

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

FACULTAD DE SALUD

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

DIPLOMADO “ABORDAJE PSICOLÓGICO DE LAS RELACIONES DE PAREJA”



INFIDELIDAD MARITAL Y DEPRESIÓN EN MUJERES DE CÚCUTA DESDE  
ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL

Presentado por

Danna Gisell Fajardo

Camila Andrea Galván

Cúcuta, Colombia

2021

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA  
DIPLOMADO “ABORDAJE PSICOLÓGICO DE LAS RELACIONES DE PAREJA”



INFIDELIDAD MARITAL Y DEPRESIÓN EN MUJERES DE CÚCUTA DESDE  
ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL

Presentado por  
Danna Gisell Fajardo  
Camila Andrea Galván

Director:  
Ps. Esp. Julio Humberto Annicchiarico Lobo

Cúcuta, Colombia

2021

## Tabla de contenido

Título.....	12
Planteamiento y Descripción Del Problema .....	14
Formulación Del Problema .....	17
Justificación .....	18
Objetivos .....	20
Objetivo General.....	20
Objetivos Específicos.....	20
Estado del Arte.....	21
Antecedentes Internacionales.....	21
Antecedentes Nacionales .....	24
Marco Teórico.....	27
Capítulo I .....	27
La Relación de Pareja. ....	27
Concepto .....	27
Tipos de Pareja.....	28
Infidelidad En Una Relación De Pareja. ....	29
Tipos de Infidelidad .....	30
Infidelidad física .....	31
Infidelidad afectiva .....	31
Infidelidad online .....	31
Infidelidad intencional .....	31
Infidelidad espontánea .....	31
Infidelidad sexual.....	32
Infidelidad consensuada.....	32

Causas de la Infidelidad .....	33
Capítulo 2.....	35
La Depresión.....	35
Concepto .....	35
Etiología.....	35
Factor Biológico.....	35
Tipos de Depresión .....	40
Trastorno Depresivo No Especificado .....	41
Trastorno De Desregulación Disruptiva Del Estado De Ánimo. ....	41
Terapia Cognitiva Conductual. ....	42
Capítulo 3.....	44
El Enfoque Cognitivo Conductual. ....	44
Concepto .....	44
Técnicas Modelo Cognitivo- Conductual .....	45
Técnicas de exposición .....	45
Técnica de la flecha ascendente .....	45
Técnicas de modelado.....	45
Inoculación de estrés.....	45
Entrenamiento de Autoinstrucciones .....	45
Entrenamiento en resolución de problemas .....	46
Técnicas operantes para la modificación de conductas .....	46
Técnicas de autocontrol .....	47
Objetivo de la terapia Cognitivo- Conductual .....	47
Pilares del modelo cognitivo-conductual.....	49
Condicionamiento Clásico .....	49

Condicionamiento Instrumental.....	49
Teoría del aprendizaje.....	49
Modelos cognitivos.....	50
Metodología.....	52
Tipo De Investigación.....	52
Diseño de Investigación.....	52
Ingreso al Ambiente.....	53
Población.....	53
Muestra.....	54
La Unidad de Análisis.....	54
Los Participantes.....	54
Descripción de los Participantes.....	54
Tabla 6.....	55
Características Sociodemográficas.....	55
Estrategias De Recolección De Información.....	56
La Entrevista Semiestructurada.....	56
El Grupo Focal.....	56
Descripción De Categorías.....	57
Relación de Pareja.....	57
Infidelidad Marital.....	57
Depresión.....	58
Descripción De Subcategorías.....	58
Relación de Amor Vacío.....	58
Infidelidad afectiva.....	58
Depresión Mayor.....	58

Referencias Bibliográficas .....	80
Anexos .....	88
Apéndice A. Delimitación Conceptual .....	88
Apéndice B. Observación No Participante Depresión .....	89
Apéndice C. Formato Entrevista semiestructurada.....	92
Anexo D. Evidencia Fotográfica.....	98

## Índice de Tablas

Tabla 1. Tipos de Pareja de Corbin.....	28
Tabla 2. Causas de la Infidelidad.....	33
Tabla 3. Indicador de transformación social depresión por infidelidad.....	34
Tabla 4. Rasgos de Personalidad Depresivos .....	446
Tabla 5. Técnicas Cognitivo- conductuales.....	46
Tabla 6. Participantes Investigación.....	55
Tabla 7. Recursos Investigación .....	59

## Índice de Figuras

Figura 1 Elementos de la Intimidad de Pareja de Stenberg. ....	27
Figura 2. Modelo Psicopatológico de Manji .....	36
Figura 3. Triada Cognitiva de Beck .....	43
Figura 4. Esquema Terapia Cognitivo Conductual .....	44
Figura 5. Esquema del Modelo Cognitivo de Beck .....	51
Figura 6. Factores Predisponentes de la Depresión femenina.....	60
Figura 7. Factores Mantenedores de la Depresión femenina.....	63
Figura 8. Causas de la Infidelidad Marital .....	66
Figura 9. Consecuencias de la infidelidad.....	67
Figura 10. Consecuencias de la Infidelidad Marital.....	69

## Dedicatoria

A Dios primeramente por la bondad de existir.

A nuestros padres por el apoyo en las horas de espera.

A los docentes del programa que dieron luces y ánimo al final del camino.

A las mujeres adscritas a la secretaria de la mujer de la Gobernación de Norte de Santander que posibilitaron esta investigación.

A nuestro director Ps. Esp. Julio Humberto Annicchiarico Lobo por todo su apoyo constante.

A la Universidad de Pamplona por la oportunidad de ingresar y crecer profesionalmente en ella.

## Resumen

La presente investigación es cualitativa y transversal, su diseño estudio de caso, cuyo objetivo general es describir la relación entre la infidelidad marital y la depresión mayor, abarca por tanto el estudio teórico de la relación de pareja, Depresión y el enfoque Cognitivo-conductual. La población de cuatro mujeres, muestra por conveniencia. El aspecto legal la Constitución nacional y leyes relevantes. El resultado muestra que la infidelidad marital es predisponente de la depresión al fomentar factores de riesgo como la culpa, venganza, pobreza, o la falta de comunicación entre otros, que aumentan las conductas disfuncionales y desadaptativas, que pueden prevenirse y tratarse a través del enfoque cognitivo-conductual por profesionales de la psicología, no existe ayuda Estatal efectiva.

Palabras Clave: Depresión, Infidelidad, Relación de pareja, cognitivo-conductual, psicología

## Abstract

The present investigation is qualitative and cross-sectional, its case study design, whose general objective is to describe the relationship between marital infidelity and major depression, therefore encompasses the theoretical study of the couple relationship, Depression and the Cognitive-behavioral approach. The population of four women, sample for convenience. The legal aspect the national Constitution and relevant laws. The result shows that marital infidelity is predisposing to depression by promoting risk factors such as guilt, revenge, poverty, or lack of communication among others, which increase dysfunctional and maladaptive behaviors, which can be prevented and treated through the approach cognitive-behavioral by psychology professionals, there is no effective State aid.

Key Words: Depression, Infidelity, Relationship, cognitive-behavioral, psychology

## **Título**

# **Infidelidad Marital y Depresión Mayor en Mujeres de Cúcuta desde Enfoque Cognitivo Conductual**

## **Introducción**

La depresión se ha constituido en uno de los principales problemas del siglo XXI en una sociedad constituida por personas en apariencia cultas, pacíficas, defensoras de los derechos humanos y de la familia, sin embargo, la realidad que presentan los hechos refleja realidad, donde reina el caos, impera la guerra, desunión familiar, violación sistemática de los derechos humanos y donde el nivel de casos de depresión se cuenta por millones. Esto agravado por el estigma social que esconde el problema hasta que se ve reflejado en trastorno depresivo. Cabe mencionar que en la ciudad de Cúcuta se registran 2.820 personas con problemas depresivos, de estos el 70,4% presentan problemas psicológicos relacionados con la depresión, en 2015 las cifras de pacientes en la capital Cúcuta, ascienden a 305 pacientes mujeres con depresión mayor. Alcaldía de Cúcuta. (2015p.7).

Como puede apreciarse es una problemática que toca la sociedad fronteriza de forma directa, eso sin mencionar que existe un estado de años, donde la violencia ha marcado el destino de los ciudadanos en general, junto con el desempleo, pobreza, falta de posibilidades y de ayuda estatal. No es por tanto extraño ver que el índice de divorcios en la región sea tan alto y el de matrimonio tan bajo, es así que los matrimonios que se registran oficialmente como formales, tienden al divorcio luego de poco tiempo, incluso meses debido a factores culturales, el mayor de ellos “La infidelidad” por ello, debe relacionarse su influencia en los procesos consecuentes de la ruptura familiar, donde la desconfianza, el rechazo social a la mujer y la exclusión de los círculos familiares es generalizada, afectando psicológicamente a la mujer víctima de infidelidad marital por su pareja, misma que le da la espalda y le deja a su suerte, sola, sin ingresos y con desprestigio social llegando al 47% los casos de infidelidad en parejas por parte del conyugue varón. González, J & Martínez, J. (2009).

Esta situación generada fomenta el riesgo psicosocial en la mujer de por sí violentada desde lo emocional y socioeconómico que poco a poco le va llevando en un espiral de situaciones adversas para las cuales no está preparada adecuadamente, presentándose en un

comienzo estado depresivo por el divorcio, separación y el acto de la infidelidad, que no es tratado, la mujer cree tener las fuerzas para sobre ponerse, pero lentamente se agota y toma la decisión de aislarse. Posteriormente la situación se agrava con el tiempo y su conducta disruptiva termina convirtiéndose en un patrón negativo emocional de comportamiento que la lleva a presentar los criterios de la Depresión mayor. DMSV (2013).

Ahora bien, gran número de mujeres en la ciudad de Cúcuta y de toda la región, madres cabeza de familia, presentan con regularidad problemas de tipo emocional, por este motivo se realiza la presente investigación cualitativa de estudio de caso, a fin de estudiar fenómeno a profundidad, con el convencimiento de poder describir la relación entre la infidelidad marital y depresión mayor en las mujeres víctimas adscritas a la secretaria de la mujer de Norte de Santander, analizar qué factores de la infidelidad marital ocasionan depresión y constatar la afectación emocional y conductual de la depresión mayor en mujeres víctimas de infidelidad en su relación de pareja.

El primer capítulo, trata las dinámicas de las relaciones de parejas, los tipos de pareja existentes de la academia, donde puede visualizarse de una forma sencilla lo que cada tipo posee, como se caracteriza y cuál es el más representativo de la región del Norte de Santander. Cabe anotar que, las relaciones de pareja dependiendo de sus características socioeconómicas tienden a sufrir de altibajos o terminación de esta sociedad en manos de la infidelidad, tan generalizada en el medio latinoamericano. Por ello en este mismo capítulo se muestra un apartado sobre la infidelidad marital y sus causas a fin de comprender el fenómeno más ampliamente.

Un segundo capítulo, es el dedicado propiamente al trastorno depresivo mayor, su etiología. Factores asociados a su aparición, como el biológico, bioquímico, ambiental, social y el psicológico que se ampliará durante el proceso de investigación. También se toman en cuenta las diversas teorías sobre la depresión y su tratamiento, de igual manera se hace hincapié en la explicación cognitivo conductual y la visión de Aaron Temkin Beck sobre la misma. Un tercer capítulo, versa precisamente de este tipo de enfoque psicológico por ser el más versátil, ágil y probado método psicológico para la evaluación y tratamiento de la depresión mayor en el mundo con los mejores resultados hasta la fecha comparado con otros enfoques también válidos. Por último, mencionar que la psicología como ciencia debe aportar soluciones prácticas para prevenir y promover la salud mental.

### **Planteamiento y Descripción Del Problema**

En pleno siglo XXI, el ser humano a pesar de las nuevas tecnologías, libre comercio, mejor modo y expectativa de vida, continúa desando satisfacer tan solo sus necesidades básicas a nivel fisiológico, seguridad, afiliación, reconocimiento, autorrealización para ser feliz, cumpliendo su proyecto de vida, pero Integrarse al mundo actual requiere mucho más que educación y salud mínimas. (Páez, 2017, pp 132-142). Es precisamente allí, que buscando satisfacer la necesidad de afiliación como ser social, sienta el deseo de formar una nueva familia con quien compartir, en muchos casos ese propósito se logra y concluye en un matrimonio feliz. Sin embargo, en numerosas ocasiones esta unión se ve afectada por la rutina diaria, las cuentas, los extensos horarios de trabajo, la mala salud y las cambiantes ambiciones de las parejas, llegando a buscar para ello nuevas parejas, algo “normal” en nuestros días, pero que produce gran sufrimiento e incluso llevan a estas mujeres a enfrentar el divorcio.

Así mismo, el Estado Colombiano en su deseo de salvaguardar a la familia, base de la sociedad creó comisarías de familia para solucionar las disputas presentadas por parejas y familias. Sin embargo, la ola de situaciones adversas ocasiona malestar en la mujer, debido a que la mayoría de las causas de sufrimiento personal son el mal trato y las infidelidades de sus parejas, de las cuales no podían divorciarse pues la causal “Relaciones Extramatrimoniales “no existía en la ley colombiana, por este motivo, modificó el artículo 154 del código civil, estableciendo la infidelidad como causal de divorcio. (Corte Constitucional, 2005).

Aunque de gran ayuda, el divorcio no culmina el sufrimiento femenino, pues las heridas emocionales causadas por largos litigios son enormes, debido a que por factores económicos y culturales no se atienden debidamente en lo psicológico. Por ello, se observa como cada vez son más los casos de TDM (trastorno depresivo mayor) en mujeres jóvenes, según la Organización de las Naciones Unidas “este trastorno mental afecta al 4,7 por ciento de los colombianos, un porcentaje que, según algunos estudios desarrollados en el país, podría llegar hasta los 19 puntos” (O.N.U, 2015, p.1). Así que no es de extrañar que Colombia ocupe el octavo puesto entre los países con mayor índice de depresión en el mundo con 4.7% de la población que asciende a 2.367.503,928 personas de las cuales un 1.5 mayores en la mujer con lo cual 1.207.427 son mujeres. Esto mismo sucede al interior de la secretaria de la mujer de Norte de Santander con las mujeres adscritas a programas por violencia.

Como puede verse, la depresión femenina aumentó en el mundo 4.7 % incluyendo la ciudad de Cúcuta y su área metropolitana, en ello influyen factores económicos y culturales que vulneran aún más a la mujer que se ve sola, sin ingresos y con grandes responsabilidades frente a sus hijos. (Quitian, Ruiz, Gómez, 2015, P..34). Adicionalmente, el Ministerio de Salud menciona que esta problemática regional en el Norte de Santander se observa de mayor forma en la capital, Cúcuta donde llegan la mayoría de estas mujeres a tratar de buscar ayuda, que no siempre encuentran por parte del estado o de un profesional de la psicología, por ello se elevan los índices de prevalencia al 16% produciéndose cada vez más casos de trastorno depresivo mayor en esta comunidad de mujeres. (MinSalud, 2017, p.8).

Cabe anotar que esta problemática es de por sí muy grave, pero cuando es desatendida se intensifica aún más, generando un estado emocional caracterizado por una profunda tristeza, hasta cierto punto de vista esperable para una mujer que ve rotas sus esperanzas de una vida en pareja, anexo llega la desilusión del engaño y el dolor de verse remplazada, así la mujer víctima de infidelidad marital debe afrontar una situación delicada para la cual no estaba preparada. Ahora bien, si este estado emocional continua y se convierte en un patrón de vida donde aparecen criterios registrados en el DMS V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, American Psychiatric Association) que son base para el diagnóstico de un posible Trastorno Depresivo, entre ellos están: Insomnio, tristeza profunda, fatiga, disminución del interés o del placer despertado por las actividades que antes disfrutaba (Anhedonia), miedo y vergüenza que afectan en su funcionalidad social y laboral. (DMS V, 2014).

Cabe anotar que, según cifras del Ministerio de Salud. (2018), en Colombia se registraron 7.820 casos de Depresión Mayor en mujeres, de los cuales 371 son en Cúcuta, con una prevalencia del 11,7% y con 1,4% relacionada con problemas de ruptura matrimonial e infidelidad (Min Salud, 2017, p.3), este documento registra la gravedad del problema. Como se aprecia, ambos fenómenos son tan graves como comunes, de allí que exista un peligro latente al no tratar esta problemática, en algunos casos de la depresión se pasa al suicidio, algo que se ha visto incrementado y visto con preocupación por el estado. (Amézquita, González y Zuluaga, 2008, p, 145). De otra parte, las mujeres dependientes económica y emocionalmente de sus parejas, resultan ser víctimas de maltrato, entrando en un estado de frustración, miedo y desilusión mucho mayores.

Con lo expuesto anteriormente se visualiza la magnitud del problema: una disolución sistemática de las familias, la confianza, la autoestima, el autocuidado y el respeto que terminan debido en gran parte a la falta de atención psicológica en *Trastorno Depresivos*.

Además, hay que entender que en este estado emocional la mujer se aísla y generalmente no busca ayuda, debido a tres factores: Estigma Social, teme que se le tilde de “loca”, por lo cual es habitual que la mujer lidie con la infidelidad y la depresión a solas. (Vásquez, M, 2018, pp. 17-18). En segundo lugar, Miedo ya que sus parejas por lo general masculinas, reaccionan con ira o agresividad al verse enfrentados, demandados o ante instancias judiciales. En tercer lugar, Vergüenza, piensan que hacerlo, sería fracasar y no desean el posible rechazo o burla por su fracaso por parte de sus familias e hijos. (Medor, 2013).

Actualmente, el departamento de Norte de Santander posee una grave situación de problemáticas asociadas a la pobreza, desempleo, falta de servicios públicos, educación, salud y violencia intrafamiliar, todas ellas producto de un sistema económico globalizado, esa situación genera en la sociedad una distribución desigual de la riqueza y de la atención del Estado. Generándose una cultura basada en la competitividad, desconfiada y productividad, en un mundo machista, privilegiando el género masculino sobre el femenino, ocasionado gran sufrimiento a la mujer, que día a día busca salir de este mundo de rechazo y exclusión. Par tal fin estudia, trabaja y posteriormente se casa, para construir algo diferente, con bienestar, una familia. Pero las creencias centrales del hombre norte santandereano lo impiden, pues este es su mayoría percibe la mujer como un objeto y lejos de resolverse el problema para ellas continua en casa.

Esta visión masculina del mundo, desencadenada por las creencias centrales de poder, autoridad y sometimiento de la mujer, hace que la vea como mercancía, como objeto, con obligaciones, pero sin derechos. Es lógico concluir que su crianza y el refuerzo social le hagan creer que la mujer es placer, intimidad, pero no compromiso. Por supuesto estas creencias irracionales son rígidas, dogmáticas, enfermizas y se adaptan mal al mundo de la relación de pareja. Por este motivo la infidelidad es tan generalizada y hasta casi aceptada por la sociedad como algo “normal” pero que en el fondo acaba las esperanzas, creencias e ilusiones de una mujer, que lejos de ser acogida y ayudada, es calumniada y perseguida, “la culpa es de la mujer”. Este lamentable y doloroso proceso la afecta, llevándola a presentar estado de ánimo depresivo, que al no ser tratado adecuadamente se agrava, presentándose los criterios de la depresión mayor.

Cabe mencionar, que en la ciudad de Cúcuta La Red Nacional de Información RNI. (2019). registra 4.951 mujeres víctimas de violencia de género, de éstas un 70,4% posee problemas depresivos, la cifra asciende 5.700 mujeres de las cuales 305 presentan depresión debido a la infidelidad marital. Alcaldía de Cúcuta. (2015p.7). Si a esto sumamos que hay recesión económica por el problema con el vecino país, violencia interna y problemas de salud, no es extraño que este sobre peso psicosocial afecte el pensamiento, cognición y conducta de las mujeres adscritas a la secretaria de la mujer, llevándolas a presentar trastornos mentales, que la falta de concurso estatal y social no se previenen adecuadamente. Es deber de la academia del psicólogo ayudar a mitigar y resolver esta problemática en el mediano plazo.

Por otro lado, esfuerzos de la secretaria de la mujer por liderar la ayuda a través de programas institucionales de la Gobernación son limitados e insuficientes. De allí que el problema desborde, la pregunta es cuánto, además de cómo se puede ayudar. Por esta razón, es relevante realizar la presente investigación, con el fin de poder analizar el fenómeno responder incógnitas, determinar los factores socioeconómicos y psicosociales que intervienen y aportar soluciones prácticas de acuerdo con los resultados, necesidades y posibilidades. Sabiendo, que de no hacerlo el espiral de la violencia continúa, la depresión se fomenta y la situación resultante es cada vez peor en el área de frontera

### **Formulación Del Problema**

¿Cómo se desarrolla la relación entre la infidelidad marital y la depresión en las mujeres víctimas del conflicto armado interno adscritas a la secretaria de la mujer de Norte de Santander?

### **Justificación**

La infidelidad marital está generando cada vez más casos de depresión en las mujeres de la ciudad de Cúcuta, en especial entre aquellas que son vulnerables debido a su condición de víctimas de la violencia y que se encuentran adscritas a la secretaria de la mujer de Norte de Santander, mujeres excluidas por la sociedad que requieren atención profesional para mitigar sus problemáticas, pero primero deben identificarse los factores de la infidelidad marital que las predisponen a presentar depresión, por este motivo la presente investigación cualitativa es conveniente socialmente, pues al analizar y comprender la problemática, las relaciones entre la comunidad y éstas mujeres será más positiva, funcional.

Cabe mencionar que, es una problemática que no se atiende adecuadamente por parte del Estado, a nivel nacional no existen programas especiales para ellas en este sentido ni se campañas de promoción y prevención de la depresión, igualmente sucede a nivel regional, la Gobernación y Alcaldías del área metropolitana se desentienden del asunto. De otra parte, las familias que deberían apoyarlas y protegerlas optan por mirar a otra parte. Así que el problema continúa, con graves consecuencias potenciando los factores de riesgo que inciden en el número de casos de violencia intrafamiliar y suicidio que pudiesen prevenirse.

Se requiere por ello, investigar este fenómeno en profundidad para así dar un primer paso en su mitigación lo cual será positivo para la comunidad y de gran impacto local al poder promoverse los derechos fundamentales de la mujer que a diario son violentados, cuando debiesen ser cuidadas, queridas, dignificadas y honradas por la sociedad. Parece que no importa su condición económica, política, religiosa o social como lo manda la declaración Mundial de los Derechos Humanos, la O.N.U y la propia Constitución nacional en el artículo 13 y el 11 que menciona que el derecho a la vida prima es inviolable. (Constitución Política de Colombia, 1991).

De otra parte, existe relevancia teórica ya que existe un compromiso por parte de la academia y de la ciencia psicológica en la resolución de este tipo de fenómenos, no solo porque afectan de forma directa a la mujer, cuna de la vida, sino que, por su razón de ser, promover el conocimiento y beneficiar la sociedad. Nada mejor que prevenir el fenómeno a través de por medio de herramientas psicoeducativas apropiadas para prevención y promoción de la salud mental de mujeres, aportando al mejoramiento de su autoestima, autoconfianza.

Estas habilidades sociales y capacidad de resolución pacífica de conflictos dentro del hogar, son muy necesarios en la región hoy día. En ese mismo sentido, la presente investigación aporta una herramienta psicoeducativa, basada en los principios terapéuticos del enfoque terapéutico Cognitivo Conductual con la cual determinar de forma científica y sencilla el estado emocional de las mujeres víctimas de infidelidad y que registran trastorno depresivo mayor, con lo cual las evaluaciones serán mucho más efectivas para futuras intervenciones cognitivo-conductuales para este tipo de afectación.

Finalmente, existe valor metodológico, pues estas mejoras en la evaluación a través del instrumento psicológico, permitirá analizar e identificar cada uno de los factores de la infidelidad marital que fomentan la depresión en las mujeres de la región que padecen el flagelo de la infidelidad y de sus consecuencias naturales, además, promueve los principios de cuidado competente del bienestar de los otros y el de Respeto por la dignidad de las personas y de los pueblos. (Congreso de Colombia, 2006). Cabe mencionar, que el formato de entrevista permite describir más profundamente la relación entre infidelidad marital y la depresión, consiguiendo información relevante sobre la problemática que permitirá fomentar el bienestar psicológico de las mujeres de Cúcuta y servirá de guía a futuras investigaciones sobre el tema en la región.

Por estos motivos, debe mencionarse que esta investigación la asiste el deber ético, “Beneficencia no maleficencia” para ayudar a mejorar el bienestar psicosocial de estas mujeres de forma integral, justa y duradera como se menciona en el Código Bioético y Deontológico del Psicólogo. Congreso de la República. (2006). Por último, mencionar que justifica, porque la información recabada permitirá determinar cómo la infidelidad marital afecta a las mujeres, al punto de llevarlas a estados emocionales depresivos, más cuando deseamos disminuir los niveles depresivos en la comunidad, cabe mencionar que Colombia ocupa el octavo puesto de la lista de los 13 países más violentos y peligrosos del mundo, donde un 4,7% de sus habitantes mujeres sufren depresión en los listados de O.N.U (2015). Así que, existe el llamado a realizar este tipo de estudio cualitativo, pues deber del psicólogo aportar desde su quehacer profesional soluciones, más en este asunto de importancia para las mujeres de la ciudad de Cúcuta.

## **Objetivos**

Los objetivos del presente trabajo de investigación cualitativa sobre infidelidad marital y depresión en las mujeres de la secretaria de la mujer de Norte de Santander son los siguientes:

### ***Objetivo General***

Describir la relación entre infidelidad marital y depresión en mujeres víctimas del conflicto armado interno adscritas a la secretaria de la mujer de Norte de Santander mediante un estudio cualitativo que permita el desarrollo de estrategias para el mejoramiento de su bienestar psicológico.

### ***Objetivos Específicos***

Identificar los factores de la infidelidad marital que ocasionan depresión en mujeres adscritas a la secretaria de la mujer de Norte de Santander y dificultan su proceso desadaptativo.

Determinar el tipo de afectación emocional en una relación de pareja rota por la infidelidad en las mujeres adscritas a la secretaria de la mujer de Norte de Santander.

Categorizar la narrativa de las mujeres participantes del estudio desde la óptica del enfoque cognitivo conductual sujetos entrevistados a la luz de la teoría psicológica.

Diseñar una estrategia psicoeducativa con base en el enfoque Cognitivo Conductual para la prevención de la depresión producto de la infidelidad marital.

## **Estado del Arte**

En este apartado de la investigación, se registran una serie de estudios sobre la temática de la infidelidad y su relación con la generación de estados de ánimo depresivos en mujeres en mujeres de la ciudad de Cúcuta, adscritas a la secretaria de la mujer de Norte de Santander, Colombia. Esto luego de realizar una revisión de aquellas investigaciones con temas y fines similares al perseguido por las investigadoras que pudieran servir como base de discusión, para desarrollar una solución al problema dentro del espacio de tiempo requerido y desde una óptica cognitivo conductual. Dentro de los antecedentes citados en la presente investigación cualitativa y transversal, se han escogido una serie de seis estudios internacionales que se muestran a continuación.

### ***Antecedentes Internacionales***

Morales, E. (2007). En su investigación titulada *La infidelidad y su incidencia en los índices de depresión en la pareja en proceso de divorcio*. En ciudad de Guatemala – Guatemala, utilizó una metodología cualitativa para realizarla apoyándose en instrumentos de recolección de datos como: entrevista libre, cuestionario, historia de vida y test para medir la depresión. Esta se llevó a cabo una investigación dónde se realizaron encuestas en búsqueda de hacer un análisis estadístico acerca de los índices de depresión que se presentan como producto de una infidelidad que afecta a una pareja en proceso de divorcio, para ello se utilizaron diferentes métodos de entrevista y test con la intención de obtener datos contrastados, finalmente se concluyó que la infidelidad no genera altos niveles de depresión sin embargo se determinaron claves que influyen negativamente en las relaciones de pareja

Como conclusión: se establece que la infidelidad en la mayoría de los casos conlleva estados emocionales que de no ser tratados pueden ocasionar trastornos depresivos, de igual forma menciona que la ausencia o falta de deseo sexual en la víctima puede producir la búsqueda de una “aventura extramarital”, que, a su vez, evita el poder mantener una relación sana, estable, y próspera con una nueva pareja, lo que agrava su cuadro clínico.

Una segunda investigación sobre la temática la realizan Chávez, E & Juárez, K. (2016) titulada, *Relación entre la satisfacción sexual y la infidelidad en pacientes de 20 – 40 años*, efectuada en Trujillo-Perú, de metodología cualitativa de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal en la que fueron considerados los pacientes de una muestra específica, para la toma

de datos se emplearon una encuesta y un cuestionario. En el hospital distrital Laredo se ejecutó una investigación por medio de encuestas para conocer el nivel de satisfacción sexual e infidelidad de los pacientes pertenecientes a una muestra entre 20 y 40 años, entre los cuales se obtuvieron datos significativos y contrastados.

Conclusión: la mayoría de la muestra encuestada se encuentra satisfecha con su situación sexual y no existen diferencias significativas entre quien es más infiel, hombres o mujeres, aunque el índice de infidelidad es mayor en el hombre, de igual forma existe una relación directa entre la insatisfacción sexual y la infidelidad y entre la infidelidad y la depresión.

La tercera investigación llega desde San Juan, Puerto Rico, donde González, J & Martínez, J. (2009). Inician investigación cuya metodología cualitativa es de carácter descriptiva, titulada *Factores psicológicos asociados a la infidelidad sexual y/o emocional y su relación a la búsqueda de sensaciones en parejas puertorriqueñas*, el recaudo de datos se hizo por medio de hojas de datos sociodemográficos, y se midieron según la Escala de Factores Psicológicos Asociados a la Infidelidad Sexual y/o Emocional. En ella se tomó una muestra de 200 estudiantes universitarios de 21 años en adelante que estuvieran en una relación amorosa de mínimo un año, obteniendo resultados que indicarían un alto porcentaje de infidelidad en los participantes la mayoría de estas relacionadas con la búsqueda de sensaciones diferentes y el deseo de experimentación.

Conclusión: Existe un alto grado de infidelidad expuesta y confesa entre los participantes objeto de estudio quienes manifiestan haberle sido infiel a su pareja actual en diversos momentos de su vida. Además, que la infidelidad es producida según los reportes y testimonios por el deseo de experimentación y la búsqueda de sensaciones pero que dejan más vacío emocional haciendo a los participantes susceptibles a estados emocionales depresivos y ruptura de sus vínculos emocionales con sus parejas.

Del Barrio, M & Domenech, M (1991). Realizan investigación titulada *Ruptura Matrimonial y Salud Mental. Variables psicosociales asociadas en el caso de la mujer*, en Madrid, España. Su metodología cualitativa de tipo descriptivo, utiliza instrumentos como el cuestionario de vinculación al marido y un cuestionario de análisis clínico para determinar tanto la relación de la pareja como el estado mental de los mismos debido a infidelidad. Este estudio pretende demostrar la gran afeción que genera para la salud mental una ruptura amorosa de carácter matrimonial, para llevarlo a cabo se usó de muestra un grupo conformado por 71

mujeres con ruptura matrimonial y 54 mujeres casadas, de edades similares buscando encontrar aquellos factores diferenciales entre ambas partes, analizando así.

Conclusión: Puede afirmarse que las mujeres que víctimas de infidelidad pueden en un alto porcentaje aparentar ser valientes y optimistas, pero sienten rabia e ira por sus exparejas, tratan de no culpabilizarse del hecho, pero no siempre lo consiguen y por ello frente al grupo de control presentan problemas emocionales como la depresión, que en promedio dura intermitentemente por dos años, de no tratarse podría producirse trastornos del estado de ánimo.

La cuarta investigación internacional es realizada por Manzur, S. (2016) titulada *Afrontamiento de la pareja ante la infidelidad en la Universidad del Aconcagua, Mendoza, Argentina*, su metodología, cualitativo mixto en la que existe una recolección y análisis de datos, debido al alcance de dicha investigación se convierte en un estudio exploratorio; se usan instrumentos como: la entrevista en profundidad y el inventario de respuesta de Moos. El trabajo realizado busca conocer y describir los aspectos de infidelidad presentes en una pareja monogámica, se utilizaron 4 parejas como muestra que han atravesado diversas situaciones de infidelidad con las cuales se desea cumplir el objetivo de documentar que estilo de afrontamiento han utilizado estas personas casadas.

Conclusión: El objetivo del estudio siempre fue detectar los recursos usados por una pareja frente a una crisis por infidelidad, en las entrevistas las parejas pusieron como causa principal la rutina, pero que otros factores como la falta de comunicación, la insatisfacción sexual o el distanciamiento emocional influyen demasiado. Las conductas de infidelidad generan siempre en las parejas crisis depresivas y emocionales que afectan la salud mental tanto de los involucrados como de sus seres queridos cercanos.

Finalmente, una investigación de Puerto Rico titulada *Factores Psicológicos Asociados A La Infidelidad Sexual y/o Emocional Y Su Relación A La Búsqueda De Sensaciones En Parejas Puertorriqueñas* de González, J., Martínez, A & Martínez, d. (2009). El propósito de nuestra investigación fue conocer las actitudes y conductas de una muestra de adultos jóvenes respecto a la infidelidad de pareja y el estado de ánimo depresivo. Para este propósito se creó y se administró la Escala de Factores Psicológicos Asociados con la Infidelidad Sexual y Emocional (EFPAISE) y la Escala de Búsqueda de Sensaciones, Forma V (EBSV), a una muestra de 200 participantes. Donde se evidenció la existencia de una estrecha relación entre la infidelidad y

variables como: género, tiempo de duración de la pareja, asistencia a servicios religiosos, nivel de escolaridad y nivel de búsqueda de sensaciones intensas.

Conclusión: los resultados reflejan que el género, tiempo de duración de pareja, asistencia a servicios religiosos y nivel de búsqueda de sensaciones intensas tuvieron un impacto en la incidencia de la infidelidad. Asimismo, un gran número de participantes no sólo endosaron haber llevado a cabo conductas de infidelidad, sino que la gran mayoría de éstos o éstas mostraron actitudes positivas, o al menos neutrales, hacia la infidelidad de pareja. Estos datos reflejan que posiblemente las conductas de infidelidad son más comunes de lo que se plantea y que para mucha gente no parece tener un impacto negativo en su entorno interpersonal.

### *Antecedentes Nacionales*

De manera similar, en este apartado se registran cuatro estudios nacionales sobre la temática de paso escasa frente al fenómeno, que tuvieron en cuenta dentro de sus resultados las categorías determinadas en la investigación y factores anexos como la cultura, creencias y hábitos de la población objeto de estudio del país donde el fenómeno se da en dimensiones y formas distintas a las internacionales y por ende permitirán contextualizar la problemática y complementar la información con la cual inferir soluciones posibles desde la óptica del enfoque cognitivo conductual, estas se describen brevemente a continuación.

La primera se origina en el departamento de Caldas, Colombia titulada, Análisis De La Experiencia Subjetiva De La Situación De Crisis Por Infidelidad En Parejas Con Unión De Cinco A Diez Años De Convivencia, realizada por Giraldo C, & Chaverra, M. (2012). La metodología es de enfoque cualitativo que aportó la visión necesaria, posteriormente se realizaron una exploración, focalización, profundización para ejecutarlo, la recolección de datos se llevó a cabo por medio de entrevistas y convocatoria. Se realizó con la intención de analizar las crisis e infidelidades que se generan en parejas que llevan juntas entre 5 y 10 años, para ello se tomaron como muestra de estudio, dos parejas con dicho rango de relación en los que se presentaron con anterioridad casos de infidelidad para estudiar sus respuestas y constatar los resultados obtenidos.

Conclusión: Cada sujeto toma la infidelidad desde un punto de vista diferente, por lo que podemos hablar de una clara subjetividad respecto al tema. Los sentimientos como depresión, tristeza, culpa, ira, enojo, inseguridad o desconfianza fueron parte de este difícil proceso.

Finalmente, se pudo concluir que cuando se presentan situaciones de crisis es más probable la aparición de la infidelidad con lo cual un estado depresivo puede generar infidelidad marital.

La segunda investigación es iniciada por Parada, S. (2010), titulada *Recursos utilizados en la relación de pareja que ayudan a superar la crisis producida por infidelidad*. Realizada en la ciudad de Bogotá, Colombia. Utiliza metodología de carácter cualitativo-descriptivo para explicar el fenómeno estudiado, por medio de diferentes instrumentos como: la entrevista abierta semidirigida, un formato de datos, inventario del enriquecimiento y una escala COPES. Así con una muestra 5 parejas en un rango de 20-40 años que hubiesen afrontado y superado una dificultad por infidelidad para basados en estas experiencias determinar que recursos pueden ayudar a superar dichos problemas maritales, se hizo una exhaustiva y detallada recopilación de datos por pareja con la que se consiguieron los resultados esperados.

Conclusión: Basados en los resultados obtenidos pudieron llegar a la conclusión de que si el deseo es superar este tipo de traición amorosa es necesario contar con una buena autoestima, un deseo de luchar por la relación y una comunicación asertiva; se logró concluir de igual forma por las reacciones y opiniones lo dolorosa y destructiva que puede llegar a ser una situación como estas, finalmente se concluye que cada caso es diferente y que es una cuestión individual la manera en la que se decida, o no, superarlo cayendo en estados depresivos.

Una tercera investigación realizad en Bogotá, Colombia por Arias, Z. (2019). *Las narrativas y la depresión: Un estudio de casos*. La metodología de una investigación es descriptiva, se obtuvo la información de los participantes por medio la técnica denominada auto caracterización, el inventario de depresión de Beck II y la evaluación narrativa. Para la investigación se tomó una muestra de 7 personas entre hombres y mujeres entre los 18 y los 39 años de edad, denotando una alta variabilidad entre las características de cada uno de ellos, se hace un recaudo de datos personales, estudios, actualidad, estado de ánimo para analizar los comportamientos y relaciones, cada uno de los participantes hizo su descripción de lo que se ve representado como depresión, los datos fueron almacenados y digitalizados para las respectivas conclusiones.

Conclusión: Se demuestra un sentimiento de depresión por parte de los consultantes, se expresan de manera negativa cuando se refieren a sí mismos y denotan un pesimismo a nivel general, debido a esto se recomienda trabajar lo más posible en la autoestima y la autovaloración.

Una cuarta investigación titulada *Efecto de una intervención Cognitivo-Conductual en el conflicto marital por infidelidad*. Realizada en la ciudad de Bogotá, Colombia por Pérez, C., Piedad, R & Parra, C. (2014). La metodología mixta empleada en ella una variable independiente empleando el método cognitivo-conductual con la finalidad de que las parejas evalúen su situación, la variable dependiente fue el conflicto marital debido a la infidelidad, el estudio realizado es de caso intrasujeto de tipo A-B, se utilizaron algunos instrumentos como: el inventario de necesidades de pareja de Castro, la escala de dificultades de regulación emocional y el auto registro de frecuencia de discusiones. Se ejecutó un protocolo de intervención con cinco parejas que fueron tomadas para la muestra, a estas se les aplicó el modelo cognitivo-conductual para determinar las dificultades y problemáticas generadas a partir del momento en el que se produjo la infidelidad.

Conclusión: Se obtuvieron resultados que permitieron confirmar importantes cambios en el matrimonio tras presentarse la infidelidad, sin embargo, existen marcadas diferencias, entre cada una de las parejas debido a factores como la aceptación que le dan o la forma en la que deciden afrontarlo. Debido a esto, es evidente que cada persona y pareja actúa de manera diferente, todos somos un mundo aparte y debemos ser conscientes de ello.

## Marco Teórico

### Capítulo I

#### La Relación de Pareja.

##### Concepto

La temática a desarrollar en este capítulo abarca dimensionalmente la definición de lo que es una relación de pareja, que según Maite Nicuesa puede ser expresado como: “Una relación de pareja es un nexo de amor que surge entre dos personas que busca ser gratificante, en ese caso, se trata de un vínculo positivo en el que el amor es una suma y no una resta, el amor verdadero es aquel en el que dos personas se complementan a pesar de ser diferentes, tienen un estilo de vida compatible, valores similares e ilusiones compartidas” (Nicuesa, 2014), teniendo en cuenta esta definición nos es posible argumentar que una relación de pareja es aquella interacción entre dos personas que se tienen afecto mutuo, respeto, confianza, honestidad y un deseo por seguir creciendo juntos

##### Figura 1.

*Elementos de la Intimidad de Pareja de Stenberg.*

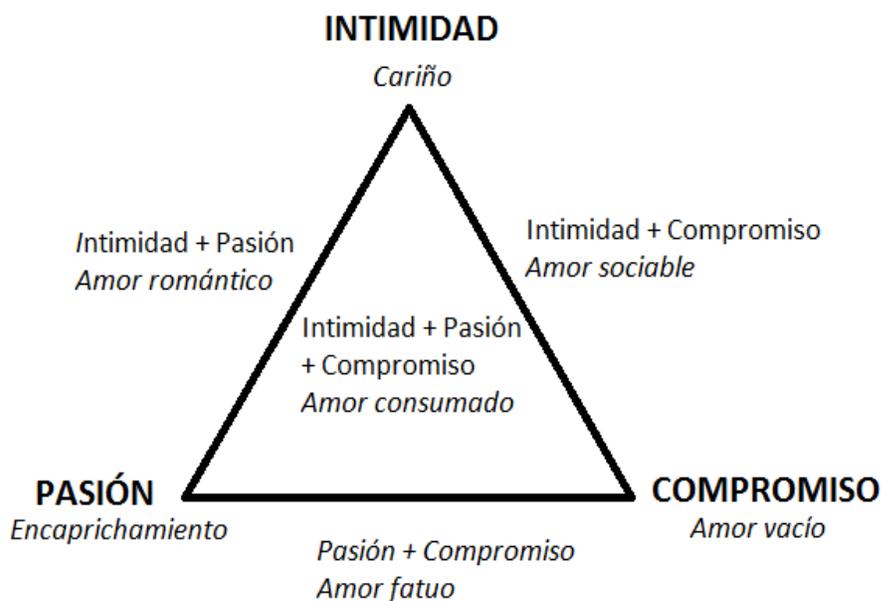


Figura 1: Elementos de Stenberg. Fuente: Stenberg. (1988).

## Tipos de Pareja

Como todo lo que acontece a nuestro alrededor existe variedad en las cosas, las relaciones de pareja no son la excepción, tal y como nos indica Juan Corbin existen incluso 14 tipos de pareja:

**Tabla 1.**

*Tipos de Pareja de Corbin*

<b>Tipo de Pareja</b>	<b>Característica</b>
Encaprichadas	Solo tienen de su parte la pasión
Relaciones vacías	Tienen compromiso, pero no hay pasión ni intimidad
Parejas románticas	Tienen intimidad y pasión sin compromiso
Parejas sociables	Existe intimidad y compromiso, pero no pasión.
Relaciones fatuas	Existe pasión y compromiso, pero no intimidad
Amor consumado	Son relaciones sanas, que poseen intimidad, pasión y compromiso
Los mejores amigos	Amigos de infancia y después de un tiempo surge el amor entre ellos.
Los peleones	Este tipo de parejas tiene discusiones constantes
Los del hobby en común	Tiene gustos y aficiones en común
Los de toda una vida	Parejas que pasan la vida juntos
Las parejas de larga distancia	Son parejas que continúan su relación de forma lejana
La pareja de interés	Están juntos por una finalidad instrumental o monetaria
Los locamente enamorados	Estas parejas no pueden pasar un solo instante el uno sin el otro
Los de la relación abierta	Son parejas que introducen otros actores en la relación

*Nota: El cuadro muestra la clasificación de parejas en psicología. Fuente: Corbin, A. (2021):*

Por consiguiente, es notorio la existencia de muchos tipos de relaciones, cada uno de ellos tiene sus pros y sus contras, a pesar de existir una idea de “relación perfecta”, lo cierto es que solo aquellos que la integran tiene derecho a opinar y decidir sobre la misma, “lo ideal es buscar una pareja que tenga lo que a mí me falta”.

Dejando claro lo anteriormente expuesto, podemos mencionar por medio del concepto de Nicolás Moreno cuáles son esas metas que se buscan adquirir en una relación de pareja, estas son: “Por éxito en la relación de pareja entendemos la suma de una serie de factores que resultan muy gratificantes como: buen nivel de afectividad, buen nivel de comunicación, buen nivel de deseo sexual, buena capacidad para el consenso y la resolución de problemas, actitud de respeto y tolerancia, metas y objetivos compartidos y buen equilibrio entre vida personal y vida en pareja” (Moreno, s.f).

Cuando se decide tener una relación de pareja se desea alcanzar ciertas metas que influyan positivamente en ambas personas, se desea un alto nivel de afectividad, que haya comunicación, deseo sexual y a niveles generales una interacción que abarque todo lo existente, que satisfaga las necesidades de uno y otro a nivel interno y externo, que sepa llenar de amor, deseo y felicidad cada espacio mutuo, una pareja debe saber complementarse sobreponiéndose a las adversidades como el equipo que son. Pues de no hacerlo podría ocasionarse rupturas dolorosas con graves consecuencias emocionales, que son por lo general debidas a la infidelidad marital ocasionan una grave afectación psicológica que según (Dueñas Becerra, 2013) vulneran la integridad psíquica del sujeto la cual se manifiesta con insultos, sarcasmos, coacción, engaños, intimidación, manipulación y desprecio, que de mantenerse en el tiempo puede ocasionar trastornos en el estado de ánimo como la depresión.

### **Infidelidad en una Relación de Pareja**

Sálesman, M. (2002) afirma que la infidelidad conyugal y es sin duda el “quebrantamiento de votos matrimoniales que involucra relaciones sexuales intimas con una persona soltera o casada que no es el propio conyugue. Se debe reconocer como una de las principales causas de divorcio al violar el juramento amor hecho por la pareja. En el caso del conyugue inocente queda un gran vacío, incertidumbre, desconfianza y un sentimiento de pérdida o duelo, al igual que lo sientes los hijos y familiares de ambas partes. En verdad hoy día la moral, la ética y los valores se han perdido casi por completo.

Tras haber recorrido los diferentes aspectos que abarca una relación de pareja, llega el momento de hablar de aquello que destruye inclusive la más sólida de las relaciones, una infidelidad en la pareja, la extensión de este concepto es definida gracias a la página R&A Psicólogos como: “La ruptura de una promesa de permanecer confiables el uno al otro, en relación de pareja, la infidelidad es un abuso o mal uso de la confianza que se ha depositado el otro en el otro en una relación. Una infidelidad puede destruir una relación y a los individuos involucrados. Desolación, traición, confusión, tormento por celos, inseguridad y baja autoestima son los sentimientos que puede experimentar una pareja que ha sufrido de una deslealtad sexual o sentimental” (Psicólogos, s.f).

De esta manera, se puede definir la infidelidad en la pareja como una traición en toda regla hacia la otra persona, dónde se rompe hasta la última fibra de confianza existente, por ende, esto provocará que la relación nunca sea como alguna vez lo fue, se generarán inconvenientes, sospechas, discusiones y todo tipo de dificultades que progresivamente harán imposible una convivencia sana o pacífica, una vez se permita esto, no hay vuelta atrás.

Como dice Newton en su tercera ley, toda acción conlleva una reacción, así, Ayuso, M. (2012) menciona los once principales motivos para ser infiel, en ellos afirma que “La monogamia nunca ha sido aceptada por los hombres, el sujeto nunca ha tenido la intención de ser monógamo, a pesar de haberse casado, nunca ha querido tener sexo sólo con su pareja” Esto queda claro, este problema de dilema socio cultural está sucediendo y pasando factura al eslabón más débil, la mujer.

Esto se comprueba con el estado emocional de las mujeres participantes y sus declaraciones, donde manifiestan que han sufrido desde la infancia y por ellos son más propensas a ser infieles respecto a sus parejas. Tenemos expectativas irracionales de lo que nuestro cónyuge debe ofrecer, estas personas esperan que sus parejas les concedan todo lo que piden, cuando fallan, sienten que la infidelidad está justificada” (Ayuso, 2012).

### ***Tipos de Infidelidad***

Del mismo modo, es notorio que existen demasiadas razones para “justificar” una infidelidad, estas dependen netamente de la persona que decide llevarla a cabo, una persona que le es infiel a su pareja siempre tendrá un argumento, aunque éste sea ilógico, para dar a entender que todo es culpa de quien conforma la otra mitad de la relación, en otras palabras, no solo cometen el acto, sino que además son incapaces de reconocer que son los culpables del mismo.

De la misma forma en que existe una amplia variedad de motivos por los que una persona decide serle infiel a su pareja también podemos hablar acerca de tipos de infidelidad, estos son especificados por Laura Ruíz.

### ***Infidelidad física***

Se refiere a la acción sostenimiento de relaciones sexuales sin compromiso emocional o permanencia, más por estímulo que por sentimientos. Dos personas se conocen y acaban teniendo relaciones, una de ellas engaña a su actual pareja.

### ***Infidelidad afectiva***

Uno de los miembros de la relación siente algo por otra persona, que no es su pareja, aun así, su sistema cognitivo está en pleno funcionamiento, de allí pasa a las emociones y más adelante a los sentimientos, con un compromiso emocional personal pero que no es conocido o compartido por la otra persona. En algunos casos si lo es, pero los compromisos o tabúes sociales le dejan en un lugar aislado relegado al olvido.

### ***Infidelidad online***

Este tipo de infidelidad es muy similar al anterior, pero ocurre en la red, con el atenuante que puede abrirse y consolidarse, materializarse, es muy dado a ser oculto, pero hoy en día las redes sociales nos hacen realmente más visibles, cuestionables y controlables. Nuevamente el componente emocional y cognitivo en acción.

### ***Infidelidad intencional***

Sucedo cuando la persona en cuestión busca engañar a su pareja, pues en su opinión no es un acto en contra del amor por su pareja o conyugue, es tan solo una aventura, un momento de placer, que depende de él solamente pues es hombre y él manda, es la manera cultural no solo de los latinos, sino la manera globalizada de ver el amor, como una cosa, no un sentimiento.

### ***Infidelidad espontánea***

No existe la intención de ser infiel en pensamiento o sentimiento, se da de forma repentina cuando la persona es víctima de sus emociones básicas de lujuria, generalmente al estar bajo el influjo del alcohol u otro tipo de droga.

### ***Infidelidad sexual***

Es la consumación del acto sexual con otra persona. Infidelidad por adicción sexual: Se destaca en personas con ninfomanía que sienten la necesidad de tener sexo con cualquier persona. Infidelidad de Tarzán: Son cometidas por personas que quieren dejar su relación actual pero que no encuentran el momento para hacerlo. Infidelidad por despecho: Se caracteriza porque suele existir una infidelidad previa y se busca “equilibrar la balanza”.

### ***Infidelidad consensuada***

Es un tipo de “infidelidad” dónde una persona permite que su pareja tenga encuentros sexuales con otro(a)” (Ruíz, s.f). Para ilustrarlo tenemos las parejas swingers donde es usual, permitido y aceptado el intercambio sexual de parejas en pro del placer, sin que ello sea visto como infidelidad o sea causal de divorcio.

Como puede observarse, los tipos de infidelidad son variados y abarcan infinidad de gustos, deseos, problemas, fetiches, inseguridades e incluso trastornos, cada pareja es libre de realizar su vida afectiva y sexual de la forma que desee, los estándares básicos no deben servir para medir este tipo de situaciones. Paralelamente a los tipos de infidelidad, se produce un debate que planea aclarar si es peor una infidelidad de carácter sexual o una de carácter emocional, para ellos nos apoyaremos en una investigación realizada por Sarah Romero la cuál expresa que según un estudio.

“Los hombres heterosexuales es a los que más les molesta la infidelidad sexual (un 54% en los hombres y un 35% en las mujeres) y las mujeres heterosexuales son las que más se enfadan por la infidelidad emocional (46% en los hombres y un 65% en las mujeres). Respecto a los hombres y mujeres bisexuales, no hubo grandes diferencias en sus resultados”.

Es posible expresar que quizás por cuestiones de orgullo algunos hombres prefieren no sufrir una infidelidad sexual y si una emocional, esto probablemente se debe a la manera en la que se ha adoctrinado el mundo durante años, por eso, algunos hombres consideran más importante la sexualidad que los sentimientos, sin embargo, esta forma de pensar no es exclusiva de ellos y se produce de una manera tanto natural como específica en cada persona, en cuánto a las mujeres, éstas suelen (según este estudio) no aceptar una infidelidad emocional debido a que le brindan una mayor importancia a los sentimientos y a otros factores que al sexo, aun así, es notable que con el paso del tiempo esta brecha se hace cada vez más pequeña.

### Causas de la Infidelidad

Las causas de la infidelidad son diversas, por ello se registran en la siguiente tabla para poder observarlas mejor y ver sus diferencias

**Tabla 2.**

*Causas de la Infidelidad*

<b>Causas</b>	<b>Tipo</b>	<b>Consecuencias</b>
Venganza	Cognitivo	Baja autoestima, malestar, vacío, ira, violencia e insomnio
Deseo	Emocional	Baja autoestima, malestar, vacío, ansiedad y descontrol.
Dinero	Cognitivo	Arrogancia, egocentrismo, vacío.
Fama	Emocional	Temor, depresión, soledad, agotamiento
Posición	Cognitivo	Tormento, insatisfacción, inseguridad
Insatisfacción	Emocional	Depresión, ira, tristeza e inseguridad
Cultura	Cognitivo	Desconcierto, angustia, ira, violencia
Poder	Cognitivo/ Emocional	Fatiga, insomnio, inapetencia

*Nota: Solo son algunas, las más representativas, pero no las únicas. Fuente: Elaboración Propia*

Como se observa, las principales causas de infidelidad marital son ocho, de estas pueden derivarse más, algo que debe resaltarse es el hecho de que todas en mayor o menor grado producen estados de ánimo depresivos en las mujeres que han sido víctimas de infidelidad marital, por ello es tan importante visualizar la transformación del proceso depresivo, para ello se registran los datos en la siguiente tabla.

**Tabla 3.***Indicador de transformación social depresión por infidelidad*

<b>Estado de Ánimo</b>	<b>Antes del Divorcio</b>		<b>Después del Divorcio</b>	
	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Hombre</b>	<b>Mujeres</b>
Tenía Compañía durante el día	60	63	83	81
Se sentía Sola	65	46	18	19
Tenía Planes y proyectos	73	86	93	94
Sentía que su vida era Vacía	58	42	11	12
Se desanima con frecuencia	52	48	10	10
Se sentía deprimida	70	50	21	16
Pensó en el suicidio	18	7	5	5

Nota: Los cambios que se muestran afectan a las mujeres llevándolas de no atenderse a la depresión. Fuente: Tamez, B., Ribeiro, M. (2016):

## Capítulo 2

### La Depresión

La Depresión se ha catalogado como uno de los más insidiosos trastornos emocionales del ser humano en el siglo XXI con cifras verdaderamente alarmantes, en el siguiente capítulo se expondrá el concepto, factores de mantenimiento de cara a la situación crítica de las mujeres adscritas a la secretaria de la mujer del departamento de Norte de Santander que son víctimas de la infidelidad marital y sufren depresión.

#### *Concepto*

El concepto “*Depresión*” (del latín *depressio*, que significa ‘opresión’, ‘encogimiento’ o ‘abatimiento’), se aplica al estado de tristeza profunda que puede experimentar ante traumas, problemas o situaciones desafiantes un ser humano, es natural y ayuda en el proceso de adaptación frente a la adversidad por ello sucede a toda persona en el planeta en algún momento de sus vidas. Sin embargo, no nos detendremos, examinaremos cuando se convierte en un patrón desadaptativo de comportamiento caracterizado según la quinta edición del “*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*” de la A.P.A (American Psychiatric Association). DMS V. (2013) por cinco criterios, entre ellos sentimientos de preocupación, abatimiento, infelicidad, culpabilidad, incapacidad total o parcial, anhedonia e incluso pensamientos de muerte.

#### *Etiología*

La etiología de la depresión es considerada multifactorial constituida por factores de diversos tipos como el biológico o el psicosocial, desencadenantes enfermedad, pérdidas económicas, laborales e incluso la muerte, Cabe anotar que existen muchas causas del trastorno depresivo en la mujer, pero a continuación se muestran los factores que lo determinan:

#### **Factor Biológico.**

El factor biológico está relacionado de forma íntima con el genético, que incide de forma directa en los trastornos depresivos mayores en la mujer con antecedentes familiares, corren por ello un mayor riesgo de padecer de depresión clínica en situaciones estresantes para las cuales no está preparada.

Cuando hay historia familiar de padecimientos recurrentes, indicando una predisposición biológica directa, que se puede presentar en algún momento el durante el ciclo vital, bioquímicos ante la falta de algunos neurotransmisores. Mitjans, M., Arias, B. (2012).

### Factor Bioquímico.

Estos factores juegan un rol de importancia en el desarrollo y mantenimiento de los diversos trastornos depresivos en las mujeres estresadas como es el caso de las adscritas a la secretaria de la mujer, ya que las personas con depresión mayor existen desequilibrios de Serotonina, La Dopamina y la Noradrenalina, según Stahl, M. (2002), que causan malestar y promueven los estados de ánimo depresivos por lo cual deben de ser regulados con medicación y tratamiento multidisciplinario.

Figura 2.

*Modelo Psicopatológico de Manji*

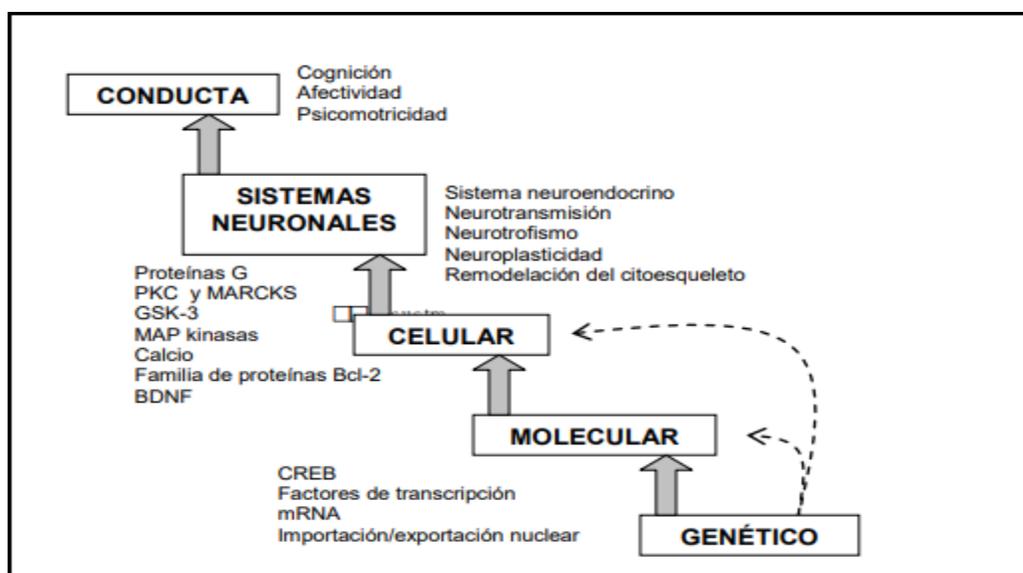


Figura 2: Proceso sistema neural en la depresión. Fuente: Manji & Lenox. (2000).

La adrenalina y la noradrenalina, participan en la activación cerebral, estimulan la secreción de la hormona liberadora de corticotropina (CRH) que promueve la aparición de cortisol, sustancia relacionada estrechamente con el estrés y consecuentemente con la depresión. Por ello se sugiere que la depresión surge cuando niveles bajos de serotonina promueven bajos niveles de norepinefrina, u otro neurotransmisor monoamina como mencionan Nestler E, Carlezon, W. (2006).

### **Factor Psicológico.**

Este factor está representado por creencias, pensamiento que en una mujer víctima de infidelidad, divorcio y abandono son recurrente, si este tipo de cogniciones pasan luego a las emociones de dolor, desesperanza y tristeza ocasionando conductas negativas y características de la depresión mayor.

### **Factor Ambiental.**

Otro factor que incide directamente en el proceso depresivo es este, representado en el clima extremo, geografía, ruidos estridentes, olores desagradables, contaminación visual e incluso catástrofes naturales psicógenos que contribuyen a la depresión de tipo ambiental mencionados por Hernández, (2019).

### **Factor Social.**

Este factor es clave, en la generación de estrés y una depresión posterior en la mujer a quienes la presión u exclusión social afecta de sobre manera. A eso le agregamos la falta de recursos, vivienda, empleo, estudios y de redes de apoyo familiares o estatales ocasionando desesperanza aprendida, pesimismo, baja autoestima, sensación de falta de control sobre las circunstancias de la vida y aparecen reforzando de forma negativa la tendencia a la preocupación excesiva, “generando pensamientos automáticos y distorsiones cognitivas de generalización entre otras lo que las hacen propensas a padecer de depresión Mayor” según Beck, A., Rush, J., Shaw, B. & Emery, G. (1979).

Cabe anotar que estos se dan en medio de una crisis matrimonial por infidelidad y de no ser tratado adecuadamente por un psicólogo clínico puede llegar a convertirse en un trastorno mental donde existen serias dificultades para concentrarse, pérdida de interés, pensamientos negativos, culpa, indecisión e ideas suicidas, llegando a la afectación somática aparece el insomnio, hipersomnia, fatiga, aumento o disminución de apetito, pérdida o incremento del peso, molestias gástricas y falta de deseo sexual son frecuentes en este tipo de mujeres. O M.S. (2017).

Como profundizaremos más adelante, sufrir de una infidelidad o alguna decepción amorosa puede producir un deterioro en la salud mental de la persona, por ellos nos basaremos en la definición que da la Organización Mundial de la Salud respecto a la depresión: “La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer.

Como también, los sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración, puede llegar a hacerse crónica o recurrente y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria” (OMS, s.f). Como vemos, si bien esos factores que mencionábamos con anterioridad no exentan a la persona de sufrir episodios depresivos, curiosamente, si pueden significar un mayor grado de probabilidad al tenerlos, por ejemplo, si hablamos de una mujer caucásica de un nivel de pobreza considerable es posible afirmar que debe tener cuidado para no caer en depresión, sin embargo, a la hora de la verdad, lo anteriormente dicho no deja de ser más que números y estadísticas, que un individuo caiga o no en depresión depende tanto del grado de dificultad que tengan sus problemas como de la actitud y personalidad que tenga dicho individuo para luchar contra la adversidades y salir adelante.

Habiendo dejado claro que las mujeres son más propensas a sufrir depresión, procederemos a mencionar aquellos factores principales por lo que esto sucede, la página web Muy Interesante, nos menciona al respecto los 6 principales factores para que esto sea así:

“El doble de riesgo: Según la OMS, las mujeres son más propensas que los hombres a sufrir depresión o ansiedad. Genética: La existencia de antecedentes de depresión en el entorno familiar sugiere que ellas son más proclives a desarrollarla ante el padecimiento de experiencias traumáticas en la infancia. Sustancias químicas y hormonas: Las mujeres son más propensas a padecer estos desórdenes en los momentos de su vida en que sufren fluctuaciones hormonales que regulan el estado de ánimo y las emociones. Así pues, son muchos los factores que influyen en este alto grado de depresión femenino, se deben en mayor parte a temas hormonales y de sensibilidad, lamentablemente y a pesar de ser una problemática tan común a nivel global, se sigue tomando a la ligera, como si fuera una simple tristeza o amargura, la verdad es que estamos refiriéndonos a un trastorno mucho más serio de lo que la gente cree, una enfermedad silenciosa que destruye poco a poco y puede, si no se trata de la manera correcta, tener un desenlace fatal.

Como se observa, siempre hay una causa que impulsa un efecto, por ello, no podemos continuar sin conocer aquellas causas que pueden dar como resultado la depresión, esto, por medio de la página I Fight Depression: “Un evento negativo como la pérdida de un ser querido, de un trabajo, padecer una enfermedad médica grave, estar bajo largos periodos de estrés, factores genéticos, cambios hormonales, ciertas enfermedades médicas, estrés, duelo o circunstancias vitales estresantes pueden ser “disparadores” de un episodio depresivo.

Esto sucede, aunque a veces la depresión puede ser espontánea y la persona no puede asociarla a un evento o causa específica, según estudios las probabilidades de desarrollar una depresión se triplican para las personas cuyos padres o hermanos han tenido este trastorno”, (IFight Depression, s.f).

Como vemos, son muchos los síntomas que podrían indicar la existencia de depresión, sin embargo, sentir alguno de ellos no necesariamente indica esto, aun así, debemos hacer una reflexión a nivel personal para identificar cualquier tipo de anomalía, nadie te conoce mejor que tú mismo. Adicionalmente, García (s.f) nos menciona y explica los tipos de depresión existentes: “Depresión mayor: Aparecen uno o varios episodios depresivos de mínimo 2 semanas de duración. Distimia: El paciente se siente depresivo durante la mayor parte del día durante al menos 2 años, no siempre es tristeza, también puede ser apatía. Depresión maníaca: Combina estados depresivos con estados de manía, existen altibajos extremos.

De igual forma que existen tanto causas, como consecuencias de la depresión, hay ciertos tipos que varían de persona a persona, estos tienen características específicas que permiten su identificación y posible tratamiento.

Finalmente, abarcaremos el tema que relaciona a la depresión con la infidelidad marital, Laura Sánchez afirma: “Una infidelidad de la pareja puede dañar enormemente la salud emocional, darte cuenta de que la persona que amas no te ama tanto como creías, que la persona en la que más confías es capaz de traicionarte y que esa persona que para ti es la más importante, prefiere estar con otra mujer, no es algo que afecte solo al ego, sino que se hunde como un chuchillo directamente en toda la base emocional y afectiva, en el momento en que sabes que tu pareja te es infiel, todos tus esquemas vitales y emocionales se transforman, nada es lo que creías y tienes que empezar de cero a reconstruir tu equilibrio emocional, a reconstruir toda tu vida, algo que, evidentemente no es fácil y que, dependiendo del momento vital en que te encuentres, puede llevarte a una depresión”, (Sánchez, 2013).

Por lo tanto, y teniendo como soporte todo lo que hemos leído con anterioridad, es evidente la gran posibilidad de sufrir una depresión cuando esa relación “perfecta” con la que siempre soñamos se acaba, especialmente cuando se debe a la infidelidad de la persona que amabas, esa situación genera unos niveles de inseguridad, enojo y tristeza de proporciones alarmantes, debido a esto existe la amplia posibilidad de que tenga como resultado una depresión de gran magnitud.

### ***Tipos de Depresión***

#### **Trastorno Depresivo Mayor (T.D.M).**

Rosenbluth, M., Kennedy, S & Bagby, M. Masson (2007), mencionan la valía de los criterios del “*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*” de la A.P.A (American Psychiatric Association). DMS V. (2013) de la depresión este trastorno se presenta en personas vulnerables quienes registran la sintomatología asociada, donde existen como mínimo cinco (5) criterios, durante al menos dos semanas: estado de ánimo triste, disfórico o irritable durante la mayor parte del día y durante la mayor parte de los días, anhedonia o disminución de la capacidad para disfrutar o mostrar interés y/o placer en las actividades habituales, disminución o aumento del peso o del apetito, insomnio o hipersomnia (es decir, dificultades para descansar, ya sea porque se duerme menos de lo que se acostumbraba o porque se duerme más; véanse los trastornos en el sueño), enlentecimiento o agitación psicomotriz, pensamientos recurrentes de muerte o ideas suicidas.

Si el episodio es único, el diagnóstico es trastorno depresivo mayor de episodio único, mientras si ha habido más de un episodio, se diagnostica trastorno depresivo mayor recurrente. El concepto de depresión unipolar se opone al de depresión bipolar o trastorno maniaco-depresivo, e indica que el estado de ánimo se mantiene en un solo polo emocional, sin existencia de períodos de manía. DMS V. (2013).

#### **Trastorno Depresivo Persistente (Distimia).**

El trastorno distímico es un estado de ánimo depresivo depresión menos grave, con síntomas crónicos de larga duración, que no incapacitan la persona, pero si llegan a interferir con su funcionamiento y bienestar social y laboral. Algunos de los criterios son: en el cual la persona se encuentra deprimida la mayor parte del día, además se registra la pérdida del apetito o aumento del mismo, insomnio, falta de energía o fatiga, baja autoestima, dificultades para concentrarse o para tomar decisiones y sentimientos de desesperanza. DMS V. (2013). La característica principal del trastorno distímico es un estado de ánimo crónicamente depresivo, entre 25 y el 50% de los adultos con trastorno distímico presentan algunas de las características. Sánchez (2008).

### **Trastorno Depresivo No Especificado.**

Este tipo de depresión incluye los trastornos con síntomas que no cumplen los criterios para trastorno depresivo mayor, trastorno distímico, trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo, trastorno adaptativo con estado de ánimo mixto ansioso y depresivo, incluyen: Trastorno Depresivo Menor: episodios de al menos 2 semanas de síntomas depresivos, pero con menos de los cinco ítems exigidos para el trastorno depresivo mayor. Además del Trastorno Depresivo Breve Recidivante: episodios depresivos con una duración de 2 días a 2 semanas, que se presentan al menos una vez al mes durante 12 meses (no asociados con los ciclos menstruales).

### **Trastorno Depresivo Debido A Otra Enfermedad.**

Este tipo de depresión está asociada o se presenta como a consecuencia de una enfermedad médica, donde existe una notable y persistente alteración del estado de ánimo que se considera. La alteración del estado de ánimo puede consistir en un estado de ánimo depresivo, una notable disminución de interés o placer por las cosas, o un estado de ánimo elevado, expansivo o irritable. Para identificar si la alteración del estado de ánimo es debida a enfermedad médica, el psicólogo clínico determina con entrevista, evaluación y herramientas psicométricas su presencia de la mano de la historia médica del paciente. a través de un mecanismo fisiológico.

### **Trastorno Depresivo Inducido Por Sustancias/Fármacos.**

La depresión en este caso se debe a la ingesta o exposición permanente a sustancias o medicamentos alucinógenos mostrando tristeza, sensación de vacío y malestar y anhedonia durante, o poco después, de haber tomado el medicamento o sustancias, (sedantes, hipnóticos o ansiolíticos, fenciclidina, alcohol, inhalantes, cocaína...) o de la intoxicación o abstinencia de los mismos. Cabe anotar que se producen alteraciones importantes y continuas del estado de ánimo, dando lugar a estados caracterizados por síntomas depresivos que afectan la esfera emocional y conductual.

### **Trastorno De Desregulación Disruptiva Del Estado De Ánimo.**

El trastorno DMDD, es una afección del estado de ánimo en niños, quienes presentan irritabilidad y experimenta estallidos frecuentes y graves de mal humor que parecen estar sumamente fuera de proporción con la situación en cuestión.

El DDMD es un nuevo trastorno creado para categorizar con más precisión a algunos niños a los que anteriormente se les había diagnosticado el trastorno bipolar pediátrico, pero que no habían experimentado períodos de estados de ánimo elevados, o manía. Cabe mencionar que no es adecuado su diagnóstico antes de los 6 años o después de los 18 años, deben cumplirse los criterios del “Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders” de la A.P.A (American Psychiatric Association). DMS V. (2013).

### ***Terapia Cognitiva Conductual.***

La terapia cognitivo conductual es un tipo de psicoterapia utilizada en pacientes para ayudarlos a cambiar su pensamiento irracional, y a partir de allí regular emociones y conducta, es de gran utilidad en casos de trastornos mental, emocional, personalidad y conducta. También se le conoce como TCC.

Beck, A. (1983), manifiesta que debido que se puede comprender la Depresión a partir del modelo cognitivo-conductual como un trastorno del estado de ánimo que afecta al individuo y también proporciona una explicación originada a partir de la intervención de las precepciones y conductas generadas por los pensamientos irracionales. En ese sentido, el modelo de intervención cognitivo-conductual, sostiene que existe una “Triada Cognitiva” en la que intervienen tres patrones cognitivos que tiene el paciente con depresión. Estos patrones refieren a la manera de percibirse a sí mismo, a sus experiencias (pasado) y a su futuro como se evidencia en la siguiente figura.

Aarón Temkin Beck menciona que la triada que se produce en la persona con depresión permite inferir su afectación y determinar por ende que factor la está produciendo, desencadenando y manteniendo. Permite entender mejor la forma en que el pensamiento influye en las emociones y conducta posterior en la persona que padece el trastorno, así pues la personalidad de la mujer depresiva posee rasgos característicos que se registran en diversos manuales como el DMS V o el CIE 10.

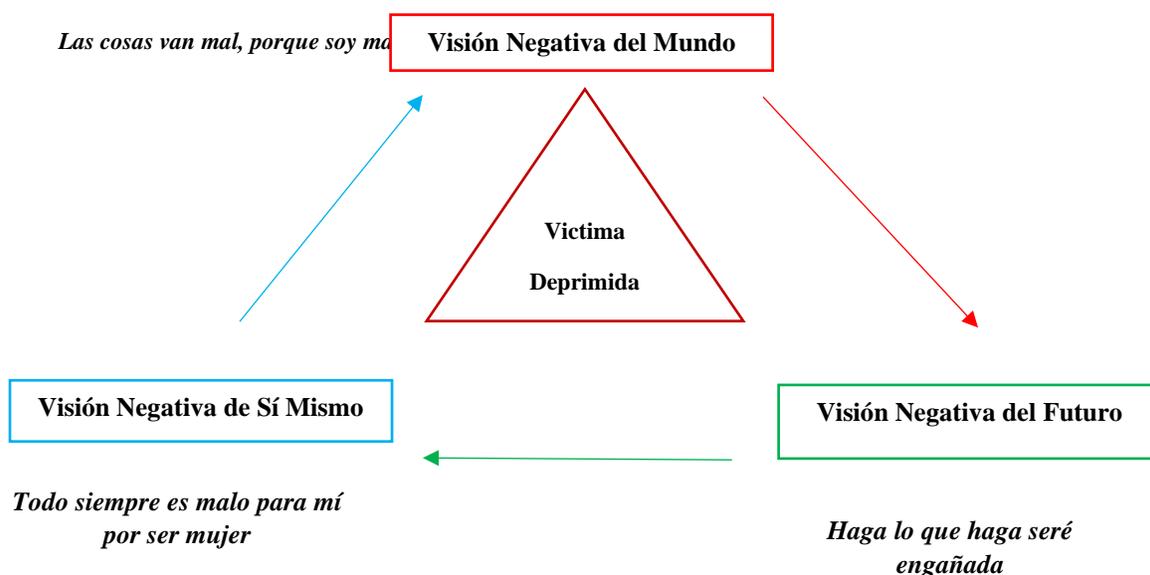
**Figura 3.***Triada Cognitiva de Beck**Las cosas van mal, porque soy mala*

Figura:3: Adaptación de la triada de Beck en el caso de infidelidad y depresión en mujeres Fuente: Elaboración Propia. (2021).

Todos los detalles sobre rasgos y características de las mujeres que presentan depresión se registran en la siguiente tabla.

**Tabla 4.***Rasgos de Personalidad de la mujer depresiva*

Rasgo	Características
Pesimista	Sensación de negatividad permanente y de pensamientos distorsionados
Débil	Persona sin resiliencia, sin fortaleza
Insegura	Se define como la sensación de inseguridad a dar el primer paso
Irritable	Tendencia a irritarse por cualquier por cosas sin importancia.
Introvertida	Actitud típica de concentrarse en sí mismo, ser tímido, solitaria

Nota: Rasgos de la personalidad depresiva de las mujeres objeto de estudio. Fuente: Elaboración Propia. (2021).

## Capítulo 3

### El Enfoque Cognitivo Conductual.

#### Concepto

El enfoque, modelo o terapia cognitivo conductual es el modelo que utilizaremos para hacer frente a la depresión producida a partir de las infidelidades matrimoniales, esto debido a su aplicabilidad al mismo y la directa correlación que brinda con el objetivo que se busca obtener. En un primer lugar debemos tener claro el concepto de este modelo el cual conocemos gracias a la página Terapia y más la cual explica que: “El enfoque cognitivo-conductual considera que los comportamientos se aprenden de diversas maneras, mediante la propia experiencia, la observación de los demás, procesos de condicionamiento clásico u operante, el lenguaje... Todas las personas desarrollan durante toda su vida aprendizajes que se incorporan a sus biografías y que pueden ser problemáticos o funcionales”. TerapiayMás, (2021).

**Figura 4.**

*Esquema Terapia Cognitivo- Conductual*

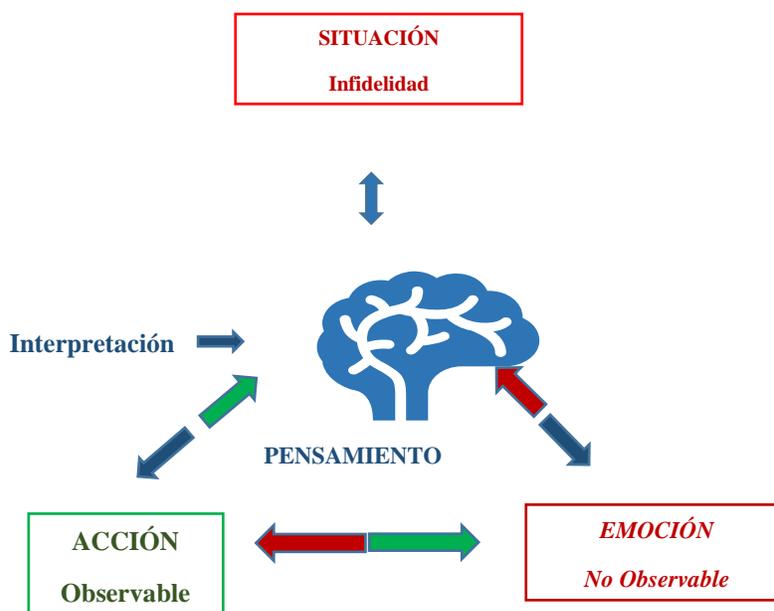


Figura 4: modelo Cognitivo- Conductual. Fuente: Elaboración Propia

Este enfoque sostiene que la manera de pensar influye de forma directa en la manera de sentir y actuar de un individuo.

## **Técnicas Modelo Cognitivo- Conductual**

El enfoque cognitivo-conductual emplea ciertas técnicas que le permiten alcanzar de una forma más eficaz aquella finalidad con la que ha sido decidido emplear dicho modelo, según Castillero, M. (2020).

### ***Técnicas de exposición***

Se basan en confrontar al estímulo temido o generador de ansiedad hasta que se reduzca. Desensibilización sistemática: Busca reducir la ansiedad mediante la realización de conductas que eviten que esta aparezca.

### ***Técnica de la flecha ascendente***

Se basa en la modificación de los esquemas de pensamiento generando alternativas cognitivas. Recibe el nombre debido una técnica básica dentro de la corriente cognitivo-conductual que se caracteriza por buscar localizar las creencias nucleares y más profundas del sujeto, de tal modo que podamos hacer conscientes dichas creencias y trabajarlas en el caso de que resulten desadaptativas.

### ***Técnicas de modelado***

Es una técnica psicoterapéutica en la cual el sujeto aprende comportamientos nuevos observando e imitando el comportamiento de otras personas, denominados “modelos”. Esta es de uso extendido en la práctica clínica, tanto para eliminar miedos como para aprender nuevas formas de comportarse Tiene el objetivo de que el paciente observe y aprenda una manera de actuar concreta de forma que sea capaz de imitarlo.

### ***Inoculación de estrés***

Pretende ayudar a entender cómo le puede afectar el estrés, para enseñarle técnicas cognitivas y conductuales que pueda utilizar en su vida.

### ***Entrenamiento de Autoinstrucciones***

Trata de las instrucciones con las que guiamos nuestra propia conducta. La inoculación del estrés es un procedimiento cognitivo-conductual desarrollado por el psicólogo canadiense Donald Meichenbaum para reducir el estrés. Implica la adquisición de destrezas de afrontamiento y ensayo de las mismas.

Tabla 5.

*Técnicas de Intervención Cognitivo- Conductuales*

<b>TÉCNICAS</b>	<b>ÁREAS DE APLICACIÓN</b>
Relajación progresiva, entrenamiento autógeno, técnicas de respiración	Ansiedad, estrés, insomnio, depresión, adicciones, agresividad, tics, tartamudez, anorexia, trastornos cardiovasculares y gastrointestinales, asma, dolor, diabetes, cáncer, obesidad
Desensibilización sistemática, imaginación	Ansiedad y fobias, anorexia, disfunciones sexuales, cefaleas, insomnio, alcoholismo, asma
Exposición: inundación, terapia implosiva	Ansiedad: fobias, ataques de pánico, trastorno obsesivo-compulsivo
Técnicas operantes	Desarrollar y mantener conductas deseables, reducir y eliminar conductas indeseables, organización de contingencias
Modelado: aprendizaje observacional (vicario)	Aprendizaje de nuevas conductas: educación en salud y sexual, pacientes institucionalizados, niños con retraso mental y autismo; habilidades sociales en adicciones y delincuencia
Condicionamiento encubierto	Agorafobia, alcoholismo, tabaquismo, trastornos de la identidad sexual, cáncer, impotencia, alcoholismo, ludopatía
Técnicas aversivas	Alcoholismo, problemas de la orientación sexual, tabaquismo, comportamientos autolesivos
Técnicas de Biofeedback	Rehabilitación neuromuscular, trastornos cardiovasculares y disfunciones circulatorias, ansiedad, disfunciones sexuales
Entrenamiento en habilidades sociales	Problemas de interacción social, tartamudez, fobia social, depresión, esquizofrenia, disfunciones sexuales, tabaquismo, alcoholismo, obesidad, anorexia, cefaleas, asma, diabetes, etc.
Técnicas de autocontrol	Problemas de alimentación, ludopatía, tabaquismo, hipertensión, diabetes, otras adicciones
Reestructuración cognitiva: Terapia cognitiva de Beck / Terapia Racional Emotiva de Ellis	Depresión, ansiedad, trastornos de personalidad, problemas de pareja y familiares, conducta suicida, disfunciones sexuales, impulsividad, agresividad, toxicomanías
Resolución de problemas	Hipertensión, delincuencia, problemas de pareja y familiares, esquizofrenia, obesidad

Nota: La anteriores son técnicas de intervención utilizadas en la terapia cognitivo- conductual. Fuente: Guzmán, D. (2020)

***Entrenamiento en resolución de problemas***

El entrenamiento en solución de problemas es una técnica psicológica moderna, muy útil para mejorar la toma de decisiones, para así enfrentar correctamente las situaciones conflictivas de la vida diaria; ya que sistematiza y facilita el proceso para encontrar diversas soluciones posibles en cada situación, y aumenta la probabilidad solucionar problemáticas.

***Técnicas operantes para la modificación de conductas***

Permiten modificar conductas mediante la aplicación de refuerzos o castigos. Las técnicas operantes sirven para la adquisición de conductas, así como para instaurar nuevas, se utilizan tres técnicas: moldeamiento, encadenamiento e instigación/atenuación. En todas se parte de algún componente de la conducta final, y que se encuentra en el repertorio habitual de la persona.

### ***Técnicas de autocontrol***

Son utilizadas para facilitar el aprendizaje de patrones de conducta. Técnicas de relajación y respiración: El sufrimiento que provoca la presencia de problemas y dificultades puede ser reducida por técnicas de relajación.” (Castillero, Psicología y Mente, s.f).

Son muchas las técnicas que podemos aplicar desde el modelo cognitivo-conductual, estas abarcan aspectos psicológicos, físicos, de comportamiento, de autorregulación y demás frentes que ayuden en la consecución de los diferentes objetivos; la terapia cognitivo-conductual cuenta con algunos objetivos que son de carácter específico, estos son descritos a continuación por Sara Catalán:

#### **Objetivo de la terapia Cognitivo- Conductual**

Dotar de herramientas para afrontar las situaciones: La persona adquiere recursos y herramientas que le permiten afrontar cualquier reto. Así, la persona adquiere autonomía e independencia personal. Mejorar el estado de ánimo y el bienestar de la persona: Al igual que el trabajo en pensamientos y conductas es imprescindible realizar un trabajo emocional. Por ello, otro de los objetivos de la terapia cognitivo-conductual es reducir la frecuencia de las emociones negativas, trabajando también de forma paralela con el nivel de activación. Además de reducir las emociones negativas, es necesario enseñar a la persona cómo afrontar estas emociones negativas y cómo fomentar las emociones positivas. Mejorando así el bienestar general de la persona”, (catalán, 2017).

Como afirmábamos con anterioridad, el TCC busca el bienestar total y a nivel general del individuo tratado, se utiliza con la intención de potenciar el positivismo en todos los aspectos logrando un equilibrio mental que le dote de habilidades útiles para afrontar retos de cualquier magnitud. Analizaremos para entrar aún más en el tema, las ventajas del TCC, por medio de Oscar Castillero:

“Se basa en el método científico: Emplea una metodología experimental que permite el análisis objetivo de los resultados de la terapia. Evidencia empírica de su gran efectividad: Es el tipo terapia que presenta mayor evidencia de efectividad, en base a la reducción de la sintomatología de los trastornos a tratar. Flexibilidad: Acepta e integra técnicas procedentes de otros enfoques. Sujeto como agente activo: Fue uno de los primeros que empezó en la acción que puede llevar a la superación o a la reducción de los síntomas.

Valora el papel de lo cognitivo en la conducta: Todos nuestros procesos mentales resultan analizables y trabajables desde lo cognitivo-conductual. Altamente sistematizada: Las técnicas tiene bases, estructura y una forma de proceder bastante claras. Permite adquirir competencias y habilidades: Se basa en gran medida en el aprendizaje para generar, modificar o eliminar conductas o productos mentales desadaptativos. Efectiva en una gran cantidad de condiciones: Es aplicable en la mayoría de trastornos e incluso en situaciones no patológicas” (Castillero, Psicología y Mente, s.f).

En cuanto a la amplia variedad de ventajas que ofrece este modelo, sin duda es uno de los más aprovechables y si se emplea de la manera correcta podremos obtener los resultados deseados, hay un esquema claro y conciso a seguir que guiará las acciones a tomar. Por otro lado, respecto a la terapia cognitivo-conductual Salvador Moragón menciona ciertas desventajas a la hora de aplicarlo, de igual manera dichas desventajas no tienen por qué aparecer en cada caso, sin embargo, son puntos a tener en cuenta.

1. Deja de lado otros aspectos del ser humano: Otro tipo de corrientes como las de tipo humanista se enfocan en un trabajo más centrado en la experiencia de las emociones y no tanto en la relación pensamiento-conducta.

2. Demasiada atención en el pensamiento consciente: El paciente puede sentirse mejor sin necesidad de abordar el pensamiento observándolo con perspectiva.

3. El estilo directivo del terapeuta: Choca con otros estilos donde el terapeuta actúa acompañando a la persona en su proceso de autoexploración y crecimiento personal, sin necesidad de dar directrices o especificar objetivos concretos.

4. ¿Eficacia para todos?: Es cierto que suele ser la primera elección de tratamiento en diversos trastornos mentales, pero no en todos.

5. ¿Eclipsa otras formaciones?: La predominancia de la TCC en el sistema de enseñanza de las facultades de Psicología limita el acceso al conocimiento y la apertura a otras terapias.

6. Personas que se pueden identificar más con otras corrientes: Hay personas que no solo buscan modificar ese síntoma que le produce sufrimiento sino hacer un crecimiento personal.” (Salvador, 2018).

Como sucede con prácticamente todo en esta vida, el TCC también cuenta con ciertas desventajas, por ende, no estamos hablando de un modelo perfecto o que sirva en todos los casos ni mucho menos, hablamos de un enfoque que funciona a su máximo potencial bajo ciertos parámetros específicos, tanto de quién lo aplica como de aquella persona que lo recibe, no hay un modelo que sirva para todos los casos, pero todos los casos son aplicables a un modelo.

Dejando claro qué es el enfoque cognitivo conductual, pasaremos a indicar gracias a la Universidad Nacional de Valencia en que consiste este modelo: “El modelo cognitivo conductual une conocimientos de la teoría del aprendizaje con el procesamiento de la información y trata de explicar cómo se aprenden determinadas conductas durante la infancia y la adolescencia. La manera en que cada persona procesa la información, es fundamental para entender su forma de comportarse y para aplicar el tratamiento adecuado. Se parte de la base de que lo que nos rodea nos influye y de que aprendemos las conductas”, (VIU, s.f). El TCC consiste en el procesamiento y explicación de las diferentes conductas presentes en un sujeto determinado, busca respuestas al respecto para permitir así una modificación de las mismas, es un modelo que ha obtenido muy buenas reseñas y logrado excelentes resultados debido a su adaptabilidad en el momento de aplicarlo.

### **Pilares del modelo cognitivo-conductual**

El modelo cognitivo-conductual se basa en 4 pilares fundamentales descritos por la página A.M.P Psicólogos:

#### ***Condicionamiento Clásico***

Se observa que la asociación o apareamiento de un estímulo incondicionado con un estímulo neutro provoca que posteriormente la persona responda al estímulo neutro con la respuesta que emitía ante el estímulo incondicionado.

#### ***Condicionamiento Instrumental***

Proceso por el cual los comportamientos se adquieren, mantienen o extinguen en función de las consecuencias que le siguen.

#### ***Teoría del aprendizaje***

Afirma que el aprendizaje no sólo se produce por medio de la experiencia directa y personal sino también mediante la observación de otras.

### ***Modelos cognitivos***

Se desarrollaron dos modelos de intervención terapéutica denominados, respectivamente, Terapia Cognitiva y Terapia Racional Emotiva ambos hacen hincapié en las influencias que el pensamiento ejerce sobre las emociones”, (Psicólogos, s.f). Estos 4 pilares dan soporte al TCC desde diferentes aspectos y enfoques, donde se analizan los comportamientos y desde que experiencia o pensamiento surgen.

Tras analizar el TCC y sus componentes continuamos con las ideas irracionales que pueden provocar inestabilidad en las parejas generando celos, posibles infidelidades y rupturas amorosas, para ello nos apoyaremos en el concepto que da Antoni Martínez: “Las ideas irracionales son formas de pensar que la sociedad y/o nuestros aprendizajes han instaurado en nosotros y, hoy en día, pueden influir en nuestras vidas y en la forma en la que desarrollamos nuestras relaciones. Esto ocurre porque generan pensamientos automáticos, que son los que se activan ante las situaciones del día a día”, (Martínez, 2016).

Por lo tanto, las ideas irracionales son aquellos pensamientos y formas de actuar que tenemos arraigados debido a diferentes circunstancias los cuales creemos son imposibles de cambiar, no obstante, todo es cuestión de intentarlo para conseguirlo, querer es poder.

Por la misma función de estas ideas, algunas parejas sufren de desencuentros y discusiones basada en la falta de cooperación por parte de una de ellas para evitar que estos pensamientos irracionales sigan surgiendo, lo que puede cansar a la otra persona generando rupturas amorosas e incluso infidelidades, Mar Pastor nos menciona 10 ideas irracionales que rompen las relaciones de pareja:

“Debo ser el compañero ideal: Debemos dejar de pensar de esta manera, buscando simplemente respetar la forma de ser del otro y analizar las actitudes equivocadas que tengamos. Decepcionar al otro sería horrible: Nunca estamos exentos de cometer errores. Mis intereses y necesidades deben girar alrededor de mi pareja y viceversa: Un pensamiento más flexible sería el de dar a conocer las necesidades propias. Si algo me desagrada, es preferible callar a romper la armonía: Tragarse las palabras es nocivo, si algo nos desagrada, la mejor opción es hablar de ello. Debemos estar de acuerdo, sobre todo en temas importantes.

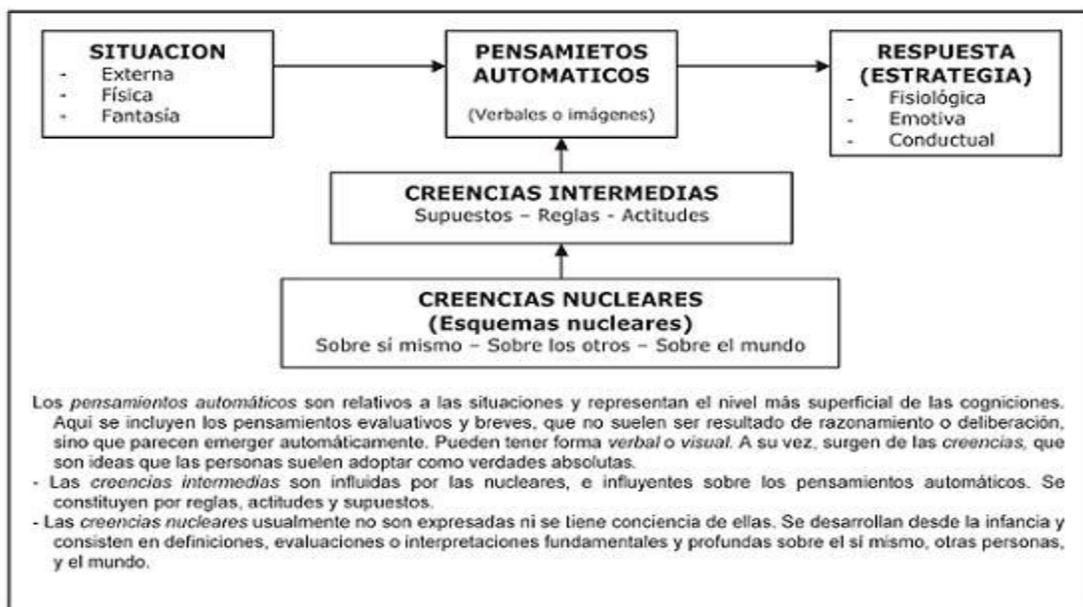
Los puntos de vista diferentes no implican siempre discordia, solamente una visión diferente de la realidad. La otra persona me va a aportar la felicidad que necesito: No necesitamos a nadie para ser felices.

No deberíamos discutir nunca: No es negativo discutir, lo importante es saber cómo hacerlo. Como mi pareja me quiere, debe conocer mis pensamientos y deseos sin que yo se los tenga que comunicar: Si ocultas tus sentimientos, es prácticamente imposible que el otro adivine lo que te sucede. Si no me presta atención es porque ya no le intereso nada: Aunque la otra persona nos quiera, puede estar un poco indispuesta a prestarnos toda su atención. Es algo normal y no significa que haya dejado de amarnos. Si estás enamorado, no puedes sentirte atraído por otras personas: Sentirse atraído por otras personas es algo natural. Elegimos a nuestra pareja porque la relación se basa en otros pilares”, (Pastor, 2019).

Como no es posible deducir, todas estas ideas irracionales provocan un malestar en la pareja, lo cual a su vez con el tiempo puede ser un detonante para fuertes discusiones, constantes peleas, amenazas, infidelidades, divorcios... Debemos poner de nuestra parte si deseamos lo mejor para nuestra relación, el hecho de que tengamos algo aprendido de cierta forma no significa que sea la manera correcta ni que no exista la posibilidad de cambiarlo, en ciertas ocasiones y situaciones lo correcto es ceder, una relación (tradicional) es de dos personas que juntas tienen la obligación de esforzarse para obtener los mejores resultados, si tu pareja te menciona que algo le molesta y esto no va en contra de tu voluntad, una muestra importante de cariño es hacer todo lo posible por modificarlo.

**Figura 5.**

*Esquema del modelo cognitivo de Beck*



Fuente: Camerini. (2008)

## **Metodología**

### **Tipo De Investigación.**

El diseño de la presente investigación es de tipo Cualitativo y transversal cuyo objetivo es “exponer con el mayor rigor metodológico, información significativa sobre la realidad en estudio con los criterios establecidos” según refiere Abreu, J. (2014). Además, permitirá identificar los factores que influyen en el fenómeno de la infidelidad marital y la depresión consecuente en mujeres de Cúcuta, al tiempo que se describe el fenómeno para su mejor comprensión, en un espacio de tiempo limitado. Es de resaltar que la investigación cualitativa es de sumo valor en la ciencia psicológica pues analiza, los factores que inciden en el fenómeno objeto de estudio, considerando que la realidad se construye por los individuos en interacción con su mundo social, como también el significado inmerso en sus experiencias y que media a través de las percepciones propias del investigador.

### **Diseño de Investigación.**

El diseño de la presente investigación es la técnica cualitativa Estudio de caso, toda vez que permite inferir desde el punto de vista del objeto de estudio, la realidad del fenómeno, en este caso particular, sin recurrir a teorías o hipótesis previas, construyendo teoría a partir de las vivencias personales de las mujeres protagonistas. Un Estudio de Caso sistematiza a lo largo de un período de tiempo una o varias experiencias, momentos críticos, actores y contexto biopsicosocial con el análisis documental, con el fin de explorar posibles causas, y entender por qué las experiencias o procesos objeto de estudio se desarrollaron como lo hicieron y se obtuvo los resultados que se obtuvo, por ello es afín con la investigación psicológica y ha sido utilizado por grandes de la psicología como Herbert Spencer, Max Weber, Robert Merton.

Este es un Estudio de Caso “Típico”, donde una persona representa a un grupo o comunidad y pueden estudiarse varias personas que tienen algún aspecto en común, por lo que se espera cierta homogeneidad o coherencia en sus respuestas. Además, permite inferir qué aspectos del fenómeno objeto de estudio merece atención particular en el futuro cercano en la región. De otra parte, los actores externos pueden comprender lo que ocurrió y aprender de esa experiencia o proceso. El Estudio de Caso usa múltiples fuentes de evidencia y explora el objeto de estudio dentro de su contexto, esas fuentes de evidencia incluyen documentos, archivos, entrevistas, observaciones directas, u objetos.

En este sentido Perelló (2009), declara que “el investigador es sólo el inductor de la narración, su transcriptor y también el encargado de “retocar” el texto para ordenar la información del relato obtenido en las diferentes sesiones de entrevistas”(p.1) en un contexto determinado como en nuestro caso el área de frontera Colombo-venezolana la cual es narrada desde el punto de vista subjetivo y según su código lingüísticos particular en las mujeres víctimas de infidelidad marital y depresión consecuyente.

Ahora bien, para realizar la tarea se realizará la Triangulación De Técnicas, con el propósito de analizar un mismo fenómeno a través de diversos acercamientos. Aunque generalmente se utilizan distintas técnicas cualitativas, se pueden utilizar tanto cuantitativos como cualitativas en conjunto. La triangulación es una estrategia en donde se usan diferentes perspectivas, que son garantía de fiabilidad y robustez, asimismo sirve para reducir las repeticiones. En nuestro caso son la entrevista semiestructurada y un grupo focal virtual. Estos permitirán a los investigadores el análisis al validar los resultados obtenidos durante el trabajo de campo. Su fundamento radica en que cuando una hipótesis sobrevive a la confrontación de distintas metodologías tiene un alto grado de validez que si proviniera de una sola de ellas.

#### **Tratamiento riguroso de los datos**

El tratamiento que se dará a los datos será riguroso toda vez que es ello dependerá la dirección de los resultados por ello para recolectar la información, organizarla, analizarla se interpretarla debidamente se utilizará la teoría Fundamentada de Anselm Strauss valiosa ya que se aplica en estudios de caso, y desde la óptica psicológica es apropiada para minimizar errores y poder categorizar los datos obtenidos de una manera adecuada. Strauss, A. y Corbin, J. (1990).

#### ***Ingreso al Ambiente.***

El ingreso al ambiente con las cuatro participantes se realizará de forma virtual, en tres fases de acercamiento comenzando el viernes 05 de marzo de 2021 solicitando permiso para realizar los encuentros virtuales y las entrevistas del estudio de casos a las participantes, requisito previo. Seguida de la aplicación del formato de entrevista y el grupo focal. Por último, se realizará la revisión documental.

#### ***Población.***

La población objeto de la presente investigación son mujeres víctimas del conflicto interno colombiano, desplazadas por la violencia y que además fueron objeto de infidelidad marital por parte de sus respectivos conyugues, por lo cual están afectadas y presentan criterios

depresivos, residen en la ciudad de San José de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia, y se encuentran a la fecha adscritas a grupos de apoyo de la secretaria de la mujer de la gobernación. Ésta asciende a 48 mujeres de la comuna seis (6).

### **Muestra.**

Es un subconjunto representativo de la población total objetivo de la investigación según sostiene Sampieri, R., Fernández, C., Baptista, P. (2010). En la presente investigación es por Conveniencia. Una técnica de muestreo no probabilístico y no aleatorio utilizada para crear muestras de acuerdo con la facilidad de acceso, la disponibilidad de las personas de formar parte de la muestra, en un intervalo de tiempo dado o cualquier otra especificación práctica de un elemento particular. Por este motivo se determinó estudiar cuatro mujeres y cumplen con los requerimientos, biológicos, socioculturales y psicológicos requeridos, entre ellos: ser mujer, ser mayor de 18 años, víctimas de infidelidad marital y haber sido diagnosticada con depresión mayor.

Teniendo en cuenta lo anterior, la muestra para esta investigación está compuesta por 4 mujeres adscritas a grupos de apoyo de la secretaria de la mujer de la gobernación

### **La Unidad de Análisis.**

La Unidad de análisis de la presente investigación son 4 mujeres mayores 18 años y de diversos estratos socios económicos, culturales, políticos y religiosos en Cúcuta Norte de Santander Colombia. Cuántas mujeres conforman la muestra.

### **Los Participantes.**

#### ***Descripción de los Participantes.***

Para la presente investigación se determina un grupo de 4 participantes mujeres, adscritas a la secretaria de la mujer de la Gobernación de Norte de Santander. Registran sus datos personales, asignado por confidencialidad una letra y número en cambio de su nombre y apellido, además de figurar edad y estado civil, número de hijos y grado de escolaridad, como se muestra a continuación.

**Tabla 6.**  
*Participantes de la Investigación*

<b>Participante A1</b>		<b>Participante B2</b>	
Edad	19	Edad	22
Genero	F	Genero	F
Residencia	Cúcuta	Residencia	Cúcuta
Escolaridad	Bachillerato	Escolaridad	Bachillerato
Tiempo de Tratamiento	4 años	Tiempo de Tratamiento	4 años
<b>Participante C3</b>		<b>Participante D4</b>	
Edad	36	Edad	34
Genero	F	Genero	F
Residencia	Cúcuta	Residencia	Cúcuta
Escolaridad	Bachillerato	Escolaridad	Bachillerato
Tiempo de Tratamiento	4 años	Tiempo de Tratamiento	4 años

Nota: son los datos personales de las cuatro participantes. Fuente: Elaboración Propia. (2021).

### ***Características Sociodemográficas.***

El promedio de edad de las participantes es de 28 años, con una edad mínima de 19 años y una máxima de 36. La distribución etérea fue heterogénea, 7,9% la primera participante con 18 años, la segunda con 31, la tercera con 34 y la última con 28 años. En cuanto al género, la muestra estuvo constituida mayoritariamente únicamente por mujeres, tres casadas, dos de ellas separada una convive aún con su pareja separadas y una divorciada. En cuanto a su escolaridad, la mayoría de las participantes posee el bachillerato. Todas poseen al menos un hijo y viven solas en arriendo, son trabajadoras informales de la confección de ropa. Respecto a la salud física, de las participantes reportó tener una historia de enfermedad física y problemas depresivos siendo dos hospitalizadas por este motivo al menos una vez el último año, pero actualmente están sin tratamiento psicológico por costos y por el aislamiento social

Cabe mencionar que según Eric Ericsson se encuentran en tres diferentes etapas del desarrollo psicosocial, la primera participante tiene 18 años, En este estadio Exploración de la

Identidad vs Difusión de Identidad, tiene lugar durante la adolescencia. En esta etapa, una pregunta se formula de forma insistente: ¿quién soy? Los adolescentes empiezan a mostrarse más independientes y a tomar distancia de los padres. La segunda y tercera, Intimidad frente al Aislamiento y la última en Generatividad frente a estancamiento, todas ellas etapas relevantes en la vida de una mujer en Colombia y más en la ciudad de Cúcuta donde el machismo y la apariencia, son tenidas en cuenta, al igual que la condición civil.

### **Estrategias De Recolección De Información.**

En la presente investigación se utilizaron técnicas cualitativas, útiles en la detección de problemáticas y necesidades sociales insatisfechas, además, permiten comparar la realidad de las mujeres objeto de estudio con la información recolectada. Entre ellas están:

#### ***La Entrevista Semiestructurada.***

La entrevista semiestructurada que es una excelente herramienta en la recolección de información relevante, donde se alternan preguntas estructuradas con preguntas aleatorias durante la interacción y la observación no participante. Se realiza un grupo de preguntas diseñadas en secuencia y de carácter abierto. Así las mujeres entrevistadas podrán emitir respuestas naturales y confiable, permiten también mayor adaptación a las necesidades de la investigación y a las características de los sujetos” con miras a una mejor comprensión de las perspectivas de los informantes, frente a las problemáticas y necesidades del campus, ya que este tipo de entrevista según Cortazzo, I. y Schettini, P. (2015). (Apéndice A). Se procesará la información mediante la técnica de la teoría fundada de Anselm Strauss, categorizándola de forma sistemática en cuadros o matrices para tal fin. Strauss, A. & Corbin, J. (2002). Anexo E.

#### ***El Grupo Focal.***

La tercera técnica cualitativa utilizada es el Grupo Focal, (Apéndice C), donde las opiniones o actitudes de los participantes muy usada. Este método valora la interacción y estimula el diálogo sobre asuntos que podrían ser embarazosos, y tiende a profundizar en las informaciones y entender comportamientos en un determinado contexto cultural como mencionan Buss, M., López, M., Rutz, A., Coelho, S., Oliveira, Isabel., Mikla, M. (2013). Pues es útil en nuestro caso pues se supervisan los comentarios, emociones, actitudes y conductas de las afectadas y categorizar sus comentarios.

Estará a cargo de una moderadora, que será también es la encargada de crear un ambiente relajado e informal, en donde las preguntas son respondidas por la interacción del grupo en una dinámica en que las mujeres participantes se sientan respetadas, apreciadas, cómodos y libres de expresar sus opiniones. Normalmente los grupos focales requieren cerca de dos horas para cumplir su tarea. Sampieri, R., Fernández, C., Baptista, P. (2018) Anexo D

### **Descripción De Categorías.**

Luego de recabar la información relevante y clasificarla, y ordenarla se pudo reducir toda la información recolectada a la realmente necesaria para la investigación comenzamos el proceso de categorización y subcategorización de modo de expresar y describir de forma conceptual la información sobre el tema de la depresión mayor generada por infidelidad, que es necesaria para la investigación, las siguientes son las categorías de investigación:

#### ***Relación de Pareja.***

Es un vínculo sentimental de carácter romántico, que une a dos personas. Hay gran variedad en cuanto a tipos de pareja, estos son: por encaprichamiento, relaciones vacías, románticas, sociales, fatuas, de amor consumado, mejores amigos, los peleones, los del hobby en común, los de toda una vida, parejas a larga distancia, las de interés, los locamente enamorados y los de relación abierta. Una relación de pareja se da cuando las personas involucradas tienen sentimientos, objetivos o deseos entre sí. Esta categoría es básica ya que describe el tipo de relación que promueve la aparición y profundización del trastorno depresivo mayor en las mujeres víctimas de infidelidad marital.

#### ***Infidelidad Marital.***

La infidelidad marital es una categoría primordial, toda vez que es la fuente de estrés, sufrimiento y depresión en las mujeres víctimas de infidelidad, estén o no casadas, separadas o divorciadas, pues existe interacción romántica y sexual que se lleva a cabo con otra persona fuera del matrimonio, en estos casos se considera una traición hacia la persona con la que en su momento se le juró amor eterno. Los tipos de infidelidad y de infidelidad marital son los mismos, se pueden dividir en los afectivos, sexuales, por cansancio y por interés. De igual forma, los motivos para que se produzca una infidelidad marital son la falta de deseo tanto romántico como sexual, estar cansado de la pareja o la necesidad de explorar nuevas sensaciones.

### ***Depresión.***

Es un trastorno del estado de ánimo causado por diversos factores que nacen del acto de la infidelidad, generando sentimientos de tristeza, desasosiego e ira se producen de manera constante por largos periodos de tiempo. La depresión en este caso mayor, afectan tanto la actitud, como la manera de pensar y actuar se ve altamente alterada de las mujeres víctimas adscritas a la secretaria de la mujer de Norte de Santander.

### **Descripción De Subcategorías.**

#### ***Relación de Amor Vacío***

Se trata de una subcategoría de la relación de pareja, donde ha desaparecido tanto la pasión como la intimidad, llevando al conyugue al abismo de la infidelidad sexual. Sin embargo, la relación perdura debido al componente de compromiso mantenido por la propia pareja. En esta tipología, se incluyen aquellas relaciones que se mantienen por motivos económicos y/o familiares, pero al haber una alta tasa de infidelidad y problemáticas asociadas produce divorcios y sufrimiento.

#### ***La Infidelidad afectiva***

Una subcategoría que muestra cómo, aunque los miembros de la relación sienten algo por otra persona, la engañan con alguien más, con plena consciencia del acto y un sistema cognitivo en pleno funcionamiento, de allí pasa a las emociones y más adelante el compromiso emocional personal se pierda y llegue con relativa facilidad la infidelidad del hombre y el sufrimiento de la mujer.

#### ***La Depresión Mayor***

Esta subcategoría muestra el tipo de afectación que puede ocasionar un acto de engaño, de infidelidad en el largo plazo. Así es que llega un estado de tristeza profunda que puede experimentar ante traumas, problemas o situaciones desafiantes un ser humano, es natural y ayuda en el proceso de adaptación frente a la adversidad por ello sucede a toda persona en el planeta en algún momento de sus vidas. Sin embargo, no nos detendremos, examinaremos cuando se convierte en un patrón desadaptativo de comportamiento caracterizado según la quinta edición del “*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*” de la A.P.A (American Psychiatric Association). DMS V. (2013).

## Recursos

Los siguientes son algunos de los recursos con los que pudo contarse para la realización de la presente investigación cualitativa de tipo psicológico entre ellos están:

### *Recursos Físicos.*

Los siguientes son los recursos físicos para la investigación sobre la utilización de la Psicoeducación cognitiva conductual como medio de fortalecimiento de la resiliencia en víctimas de la violencia en el conflicto armado colombiano en el municipio de Cúcuta. Los recursos físicos de la investigación son limitados motivo por el cual se toma la decisión de utilizarlos con prioridad en las entrevistas y el material de apoyo.

### **Materiales.**

**Tabla 7.**

*Recursos Investigación*

<b>Material</b>	<b>Valor</b>
Lápices	\$ 24.000
Blogs de notas 2, Copias, DVD	\$ 14.000
2 laptop	\$ 2'950.000
1 cámara digital	\$1'320.000
Refrigerios	\$ 250.000

*Nota: Recursos propios destinados a la logística de la investigación. Fuente: Elaboración Propia*

### *Recursos Humanos.*

Los recursos humanos con los que se contó en la realización de la presente investigación cualitativa están las mujeres participantes adscritas a la secretaria de la mujer de Norte de Santander, el personal administrativo y asesores, docente asesores y director de trabajo de Grado, todos ellos de infinito valor por sus conocimientos y experiencias las cuales reportan a la investigación peso teórico y posibilidades metodológicas. Además de recursos institucionales como la Biblioteca Julio Pérez Ferrero, Biblioteca I.P.S Norte de la Universidad de Pamplona.

## Resultados

Luego de recabar información relevante en las mujeres objeto de estudio adscritas a la secretaria de la mujer del Norte de Santander, a partir del uso de herramientas cualitativas como la entrevista, grupo focal y observación en campo en la presente investigación, se procede a revisar, ordenar, analizar e interpretar la misma, por medio de triangulación de técnicas, lo cual brinda validez y confiabilidad al estudio. La información resultante de acuerdo con sus respectivas categorías y subcategorías, inferidas de la matriz realizada para describir la relación entre infidelidad marital y depresión en mujeres víctimas del conflicto armado interno adscritas a la secretaria de la mujer de Norte de Santander cumplen el tercer Objetivo Específico de categorizar la narrativa de las mujeres participantes del estudio desde la óptica del enfoque cognitivo conductual sujetos entrevistados a la luz de la teoría psicológica, que se mostrarán a continuación.

Los resultados obtenidos frente a la primera categoría, “*Relación de Pareja*”, correspondiente a las preguntas 1, 3 ,4, 7 de la entrevista semiestructurada realizada a las participantes del estudio, se visualizan en el siguiente gráfico.

**Figura 6.**

*Factores Predisponentes de la Depresión femenina.*

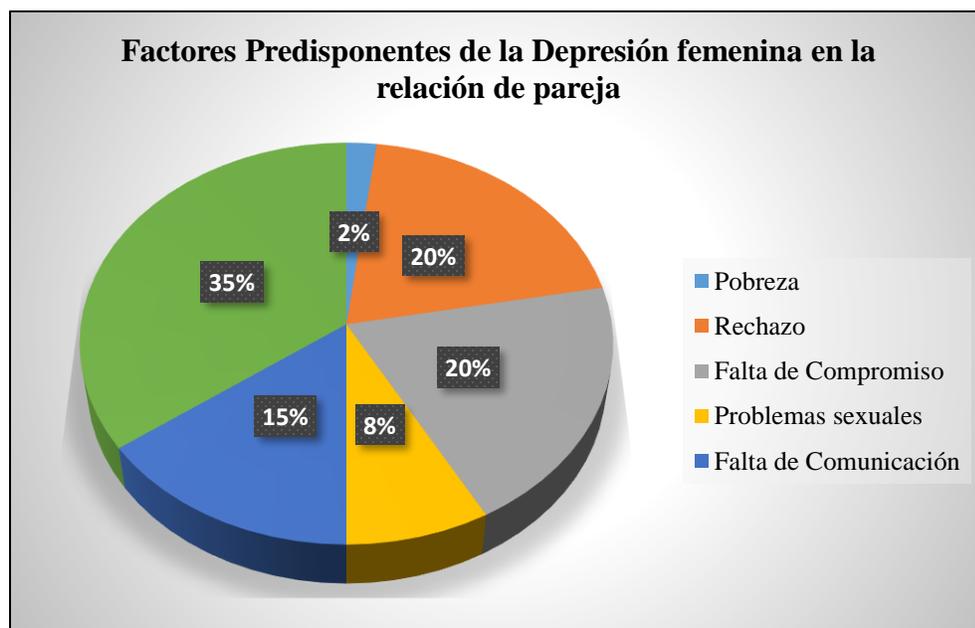


Figura 6: Factores predisponentes de la depresión en la Categoría Relación de Pareja. Fuente: Elaboración Propia. (2021).

En primer lugar, se registran cuatro (4) factores que predisponen a la disfuncionalidad de las relaciones de pareja y el rompimiento de las mismas, ocasionado en gran medida por la infidelidad masculina, llevando a las mujeres objeto de estudio a estados de ánimo depresivos, en orden de importancia están: En primer lugar, está *El Rechazo*, con un 20% del total, las participantes mencionan que si bien comprenden que flirtear es una característica del género masculino de tipo cultural y que se acostumbra ver socialmente las infidelidades producto de este hábito masculino no lo es el rechazo que padecen por parte de sus esposos. Así que las creencias centrales del hombre aprendidas en la infancia y cultivadas en ellos por sus respectivas madres, anecdóticamente también son promovidas socialmente por las mujeres jóvenes quienes ven al hombre casado como un trofeo, nuevamente el reforzamiento social a estas conductas negativas estimula la infidelidad y el hombre opta por ver a su pareja con desprecio y molestia, así que tiende a negarla, aislarla o rechazarla directamente. Con ello la pérdida de confianza en sus parejas produce ruptura definitiva en su relación de pareja.

En segundo lugar, la *Falta de Compromiso* con 20% del total. Se observa cómo esta actitud masculina se debe al deseo de no tener responsabilidades emocionales o económicas, encuentra en la falta de compromiso una manera de lidiar con el estrés, como una estrategia para controlar sus miedos y preocupaciones con respecto a la relación de pareja, sintiendo alivio del malestar emocional al sostener relaciones sexuales con otras mujeres y genera un tipo de pareja *Solo Romance*, pasión e intimidad, pero ningún compromiso presente, el resultado infidelidad y violencia. Esta estrategia estas conductas son reforzadas socialmente por otros hombres y mujeres de sus familias y comunidad, por lo cual no es prioridad para ellos eliminarla, ya que les permite manejar el estrés emocional que le causa el miedo al compromiso.

Estos dos primeros factores generan un tercero, los *Problemas Comunicacionales* en un 15%, evidencia este resultado que la deficiente comunicación existente entre la pareja pasa factura, aísla la mujer y se rompe el lazo de pareja, así mencionan que sus parejas no les prestaban atención a sus necesidades afectivas o físicas, generando en ellas soledad, dolor, desesperanza y resentimiento. Por estos motivos terminaron deprimiéndose por periodos cada vez más prolongados y sin atención profesional psicológica adecuada.

Igualmente, se registra la existencia de *Problemas Sexuales*, en un 8% del total, así mencionan que el estar inmersas en un estado de ánimo depresivo les generó desinterés sexual frente a sus parejas por lo cual incentivaron con su falta de compromiso marital a la búsqueda de otras mujeres por parte de sus parejas, y al consumarse esta conducta generó aún más sufrimiento en ellas y estados depresivos más profundos, presentando anhedonia, inapetencia, insomnio e irritabilidad. esto coincide con los resultados obtenidos por Chávez, E & Juárez, K. (2016) quienes afirman que existe una relación directa entre la insatisfacción sexual y la infidelidad y entre la infidelidad y la depresión.

Finalmente, aparece la *Pobreza* con un 2% del total, mostrando que la falta de recursos económicos no es la causa principal de la ruptura matrimonial con sus parejas, pero sí un factor determinante en su estado de ánimo depresivo luego de la separación, cuando la búsqueda de ingresos para su sostenimiento y el de sus hijos les hace nuevamente vulnerables.

Como se observa, el factor precipitante del rompimiento de la relación matrimonial y la generación de estados de ánimo depresivo en ellas: *La infidelidad*, con un 35% del total. Cabe mencionar que, para las participantes en el estudio internacional realizado por Morales, E. (2007), las participantes ven la infidelidad como una conducta normal e innata del hombre, atribuyendo esta conducta a factores de origen biológico, por ello debe de ser satisfecha, mientras el hombre sea hombre, y mientras provean para el hogar y no exista vínculo afectivo con ellas no les molesta. Pero en el caso de la presente investigación la realidad personal de las participantes del estudio en Cúcuta es otra. Las participantes mencionan que la biología ¡no justifica sus acciones! es un acto voluntario de traición, deshonra y humillación social para ellas, abatiéndolas, luego aisladas socialmente, y rechazadas por sus parejas, llevándolas a experimentar estado depresivo de forma continua, para ellas es el primer factor causante de su estado de ánimo.

De los anteriores resultados puede inferirse, que las relaciones rotas debido a la infidelidad marital ocasionan una grave afectación psicológica debido al rechazo consecuente y la pérdida de la relación que según (Dueñas Becerra, 2013). “Vulnera la integridad psíquica del sujeto la cual se manifiesta con insultos, sarcasmos, coacción, engaños, intimidación, manipulación y desprecio, que de mantenerse en el tiempo puede ocasionar trastornos en el estado de ánimo como la depresión”.

Esto permite afirmar que el Objetivo específico número dos determinar el tipo de afectación emocional en una relación de pareja rota por la infidelidad en las mujeres adscritas a la secretaria de la mujer de Norte de Santander se cumplió, pues se registran primeramente los factores de afectación emocional como: la frustración, soledad, miedo, estrés, pobreza o la falta de compromiso. De otra parte, la grave afectación emocional que llevó a las participantes a presentar depresión.

Ahora bien, en el caso de la subcategoría “*Amor vacío*” el resultado muestra que es producto del tipo predominante de relación de pareja en la región “*El Romántico*”, donde existe pasión pero no compromiso real, debido al establecimiento cultural de normas que moldean las creencias centrales desde la niñez y promovidas socialmente, estas contribuyen de forma significativa a la promoción de la liberalidad sexual masculina y de las relaciones sentimentales disfuncionales entre las participantes objeto de estudio y sus exparejas y que fueron mantenidas solo por motivos económicos y sociales.

**Figura 7.**

*Factores Mantenedores de la Depresión femenina en víctimas de Infidelidad*

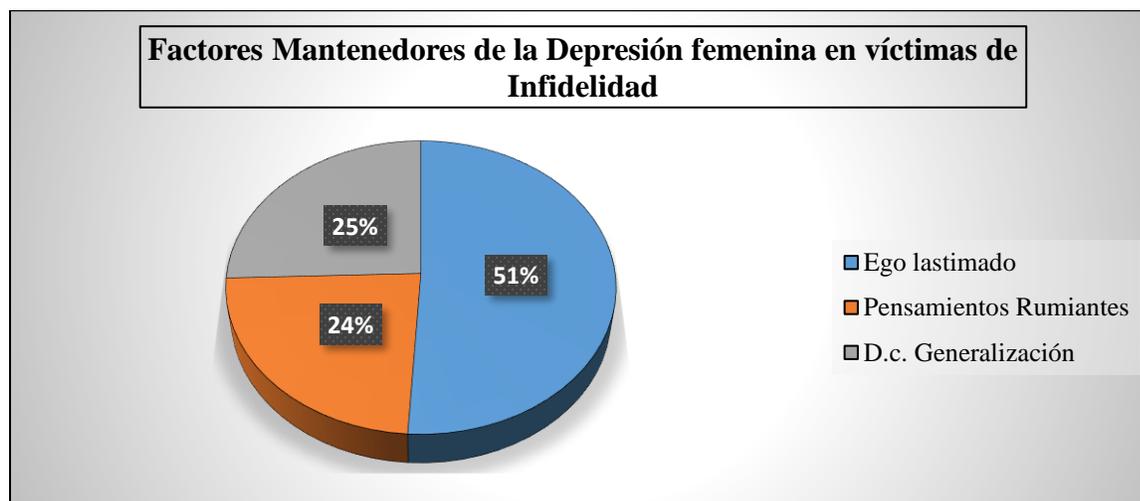


Figura 7: Factores mantenedores de la depresión en las Subcategorías de la relación de pareja en la matriz en relación de pareja Fuente: Elaboración. Propia. (2021).

Esta situación llevó con el tiempo a la infidelidad masculina y la consecuente depresión de la pareja afectada, de este ir y venir permanente nace la desesperanza aprendida, que provoca en ellas una visión negativa de sí mismas, del mundo y del futuro que como indica Beck, A. (1983), es la triada de la depresión, este postula que las emociones y conductas de las personas están influidas por su percepción de los eventos.

El resultado es consistente con la teoría depresiva de Beck, quien manifiesta que la Depresión es un trastorno del estado de ánimo que afecta al individuo y también proporciona una explicación originada a partir de la intervención de las precepciones y conductas generadas por los pensamientos irracionales desde la óptica del modelo cognitivo-conductual.

Ahora bien, ya definidos los factores predisponentes y precipitante de la depresión desde la categoría Relación de Pareja en el análisis de resultados permite determinar cuatro (4) factores mantenedores de la depresión producto de la relación rota por infidelidad:

En primer lugar, *El Ego Lastimado* de las mujeres víctimas de infidelidad objeto de estudio con un 51%, manifiestan, que por ello padecen tristeza permanente, desesperanza y abatimiento muy grandes, por lo cual lloran continuamente en medio de una profunda tristeza, que igualmente causa dolor clínicamente significativo y afectación emocional, al punto de no creer tener valía, o un futuro. Además, presentan deseos de venganza acompañados de ira, violencia física y baja autoestima y pensamientos de muerte, elementos que se vuelven con el tiempo un patrón desadaptativo de comportamiento caracterizado según la quinta edición del “*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*” de la A.P.A (American Psychiatric Association). DMS V. (2013).

En segundo lugar, con un 25% están las *Distorsiones Cognitivas* de generalización, maneras erróneas de procesar la información del fenómeno de la infidelidad por parte de las mujeres objeto de estudio. Es decir, analizan de forma negativa toda la información recogida, generando consecuencias negativas en su estado de ánimo. Entre ellas se registran “*Todos los hombres son igual de infieles, no cambiarán nunca o siempre me pasa lo malo a mí*”, esta confusión mental y negativismo sobre el mundo, el futuro y sobre ellas mismas las dirigen a presentar síntomas depresivos.

En tercer lugar, los pensamientos rumiantes con un 24% de las respuestas, que generan un estado de alta activación de pensamiento repetitivo que se presenta de forma involuntaria, incontrolable e intrusiva, generando en las participantes la sensación de confusión, fatiga, así como cansancio psicológico y físico. Aparece con un 12% del total, ocasionando fijación anormal cognitiva en el suceso, consecuentemente se dispara la irritabilidad al dedicar mucho tiempo diario a rumiar sobre el evento de la infidelidad de la pareja, repasando una y otra vez y preguntándose, ¿por qué paso? Y culpándose por ello, así que los pensamientos rumiantes son un camino directo al estado de ánimo depresivo y de no ser tratado al trastorno depresivo.

Una segunda categoría es *La Infidelidad Marital*, preguntas 2,5,6 y 8 de la entrevista a las participantes adscritas a la secretaria de la mujer de Norte de Santander, los resultados muestran que existen cuatro causas principales: *La venganza, la autoestima baja de la pareja, la cultura y la monotonía*, que se expondrán a continuación.

En primer lugar, “*La Autoestima Baja*” con un 24%, esta subcategoría muestra que debido a que sus creencias centrales sobre moralidad, ética y familia, las mujeres objeto de estudio se vieron sometidas por juicio propio y ajeno por parte de la sociedad en los momentos más difíciles, mencionaron que la imagen de sí mismas era mala todo el tiempo, hasta el punto de creer que no valían nada, que merecían sentirse así o morir, esto influyó directamente en la manera en que veían sus empleos y relaciones familiares y de amistad. De otra parte, las expectativas de vida futuras eran vistas con incertidumbre y temor, llevándolas al consumo frecuente de alcohol y tabaco, con lo cual dejaron de percibir adecuadamente su valía, habilidades, competencias y cualidades, al poco tiempo mencionan que comenzaron los pensamientos rumiantes y distorsiones cognitivas de generalización ocasionaron disminución de su interés sexual lo que contribuyó a fomentar la infidelidad por parte de sus parejas sentimentales.

En segundo lugar, reaparece en este estudio *La Cultura* con 18% del total, se puede observar como las costumbres latinas sobre el rol activo y sexual del hombre frente a una mujer sumisa ocasionaron tolerancia y pasividad en un comienzo por parte de las mujeres objeto de estudio y que la ira fue concentrándose con el tiempo, así como otras conductas negativas factores de riesgo depresivo. Cabe mencionar que la falta de fidelidad o compromiso no eran vistos como normas sino como sugerencias, no existía compromiso o lealtad con la otra persona. Que, junto a la desesperanza, temor y sufrimiento se constituyó en un factor de mantenimiento de la infidelidad y de la depresión asociada.

En tercer lugar, “*la Venganza*” con el 14% restante del total, primera causa de infidelidad masculina y femenina en la región, según registra las respuestas de la entrevista a las mujeres objeto de estudio, y se presenta como un acto negativo y voluntario del hombre y reactivo de la mujer en este caso particular de estudio, así ante el rechazo, mal trato, irresponsabilidad, reclamos, celos, rechazo y menosprecio de sus parejas, desbordan las conductas negativas y convierten sus parejas en un enemigo que lastimar, pagando con la misma moneda lo cual rompe los lazos afectivos y acrecienta el sufrimiento, la soledad y la culpa. Ahora no solo las consume

el sufrimiento por la traición de sus parejas sino la culpa por la propia, agravando la posibilidad de estados de ánimo depresivos y patrones de conducta desadaptativos.

Finalmente, “*La Culpa*” resultante de la venganza se reporta con un 44% del total, convirtiéndose en el factor precipitante de la depresión femenina. Así es que como menciona las participantes, la culpa por haber sido infiel en respuesta a sus parejas fue tan poderosa que buscaron hundirse más en el alcohol, fiestas, nuevas parejas, de forma consciente o inconscientemente para lidiar con el dolor y aliviar el sufrimiento.

**Figura 8.**

*Causas de la Infidelidad Marital*

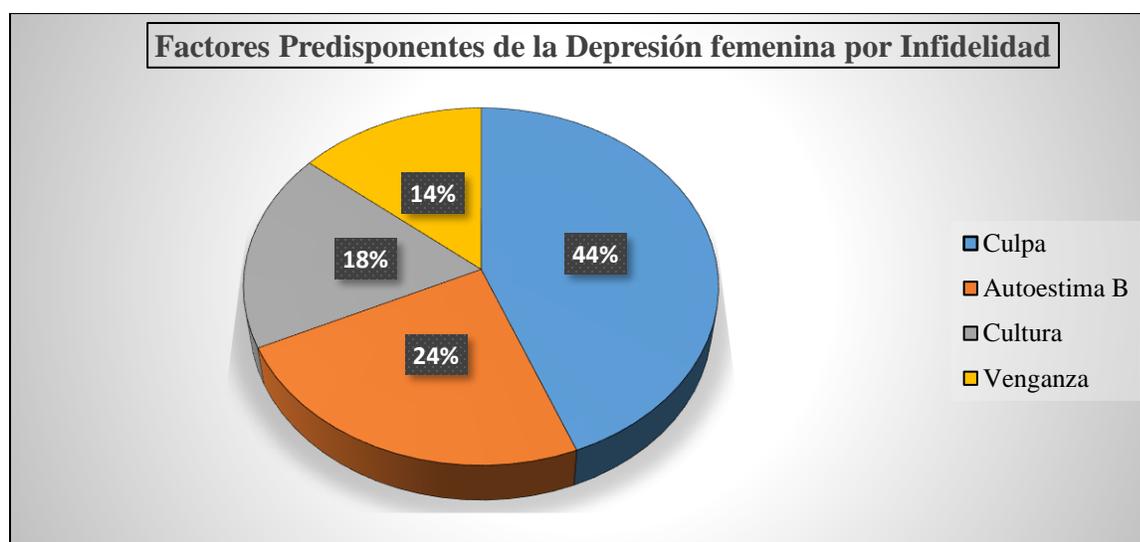


Figura 8: Categoría Infidelidad Marital en mujeres con depresión mayor. Fuente: Elaboración Propia. (2021):

Ahora bien, las relaciones sentimentales rotas con la pareja debido a la infidelidad predisponen a la mujer víctima a presentar un estado de ánimo depresivo, cuyos factores predisponentes son: *la Cultura, Infidelidad, Flirteo, Problemas comunicacionales y la Falta de Compromiso*, que se aumenta con la aparición de distorsiones cognitivas de generalización y catastrofismo, pensamientos rumiantes como respuesta al evento de ruptura generando un sentimiento de culpa sobredimensionado que al no ser tratado adecuadamente por profesionales de la psicología ocasiona con el tiempo patrones de conducta desadaptativos y posibles trastornos depresivos. Esta descripción permite cumplir con el objetivo general de la presente investigación.

De manera paralela se cumple el primer Objetivo Específico, identificar los factores de la infidelidad marital que ocasionan depresión en mujeres adscritas a la secretaria de la mujer de Norte de Santander y dificultan su proceso desadaptativo que para el caso son: *La Culpa*, *La Venganza*, *La Cultura* y *La baja autoestima*.

Pasando a las subcategorías de la Infidelidad marital tenemos una descripción clara de la problemática social asociada y de la eventual afectación al estado de ánimo de las participantes, se obtienen los siguientes hallazgos, primero, aparece con un 20% *El Sufrimiento*, producto de la pérdida de la relación con su ser amado, es un duelo, que se lleva en silencio por no exponerse socialmente y que cala hondo sumiendo a la persona en un dilema permanente y una subvaloración de sus recursos, habilidades y competencias, generando baja autoestima y desesperanza aprendida, todas ellas factores de riesgo de la depresión. Cabe mencionar que ahora se presenta la infidelidad de tipo afectivo donde el hombre genera sentimientos para con su amante y desconoce el valor y lugar de su esposa o pareja de forma voluntaria y consciente, mostrando que la infidelidad marital trae consecuencias psicológicas graves.

**Figura 9.**

*Consecuencias de la Infidelidad Marital*

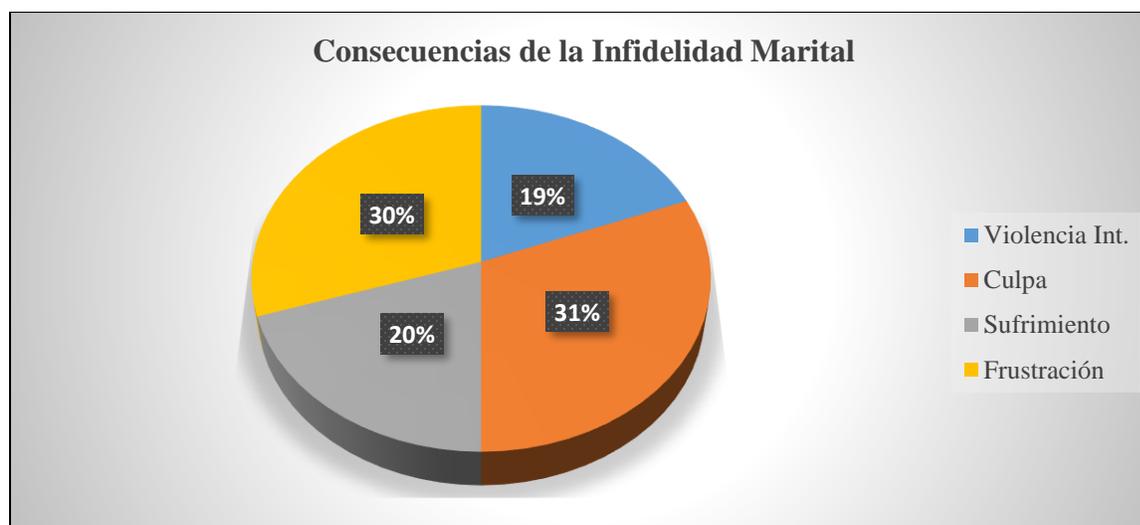


Figura 9: Subcategorías asociadas a la infidelidad y la depresión consecuente en mujeres. Fuente: Elaboración Propia. (2021).

De otra parte, por aparentar se muestran serenas, pero están llenas de dolor y al no buscar salvar la relación por salvaguardar su autoimagen llega con el tiempo *La Culpa*, con un 31% del total, es una atribución que hace la víctima del suceso.

Recriminándose y eximiendo de responsabilidad al conyugue ofensor, incluso emulando sus acciones por venganza, el resultado mayor culpa, aislamiento y depresión. Esto trae como consecuencias la separación de la pareja, problemas laborales, sociales con amistades y familia. De forma paralela, *La Frustración 30%*, se produce en las mujeres participantes por no alcanzar a salvar su unión matrimonial, no ser lo suficientemente buenas con sus hogares, como esposas y sobre todo el dolor de creer no ser mujeres aptas, esto generó profunda tristeza, decepción y desilusión.

Es por ello que aparecen pensamientos y conductas repetitivas que con el tiempo afectan emocionalmente a las mujeres víctima. Finalmente, aparece en el cuadro la *violencia intrafamiliar 19%*, una forma negativa donde explotan emocionalmente las participantes en casa al no poder remediar la situación, culparse por ello y como una manera de desahogar su frustración y sufrimiento en forma de ira acumulada por años de mal trato y agresiones con sus hijos, hermanos o padres, e incluso con amigos. La última Categoría del Estudio, *La Depresión*, correspondientes con las preguntas 9 a la 30 de la entrevista semiestructurada, observación directa y grupo focal, los resultados permitieron identificar cuáles son las causas de la depresión asociada con la infidelidad marital en las mujeres objeto de estudio entre ellas:

La primera subcategoría *La Infidelidad* con un 58%, representa la mayoría de las calificaciones, una vez consumado el acto en sí y ser descubiertos y confrontados por las participantes desencadenaron problemáticas de tipo cognitivo, afectando sus creencias, expectativas e ilusiones, comenzando la aparición de pensamientos rumiantes, que pasaron a convertirse en pensamientos automáticos y luego se transforman en distorsiones cognitivas de catastrofismo y generalización en el mediano plazo y más adelantes problemas con su estado de ánimo depresivo.

Cabe anotar después del acto de infidelidad, se transforma en factor precipitante del estado de ánimo depresivo, con manifestaciones conductuales como la tristeza profunda anhedonia, irritabilidad, inapetencia, insomnio y pensamiento de muerte, recurrente durante un periodo mayor a quince días según el DMSV. (2013). Con ello se puede determinar cómo la depresión de no ser tratada puede agravarse llegando al M.D.D (Trastorno Depresivo Mayor). Relacionado de forma directa con la Infidelidad en el caso de las mujeres adscritas a la secretaria de la mujer de Norte de Santander como se ha podido establecer.

La segunda subcategoría es *La Frustración* con 30% que afectó principalmente la cognición, las creencias y expectativas de las participantes, generándoles pensamientos automáticos, catastrofistas y de generalización que generan una visión negativa del mundo, de sí mismas y del futuro, aparece la ideación suicida. que por no tratarse adecuadamente aparecieron conductas desadaptativas y disfuncionales donde las participantes mencionan haber perdido autonomía y funcionalidad.

Una tercera causa asociada a la depresión es *La Soledad* con un 12%, en el caso de las participantes debido a las burlas, calumnias, ataques, incompreensión, tristeza e inseguridad. Las familias apoyan de lejos y no existe real comprensión del sufrimiento las participantes mencionan que en ese momento se sentían solas, desamparadas e indefensas, pasando a realizar una serie de conductas desadaptativas como el consumo excesivo de alcohol, comida y tabaco, lo que contribuyó a incrementar su malestar y cuadro depresivo.

**Figura 10. Consecuencias de la Infidelidad Marital**

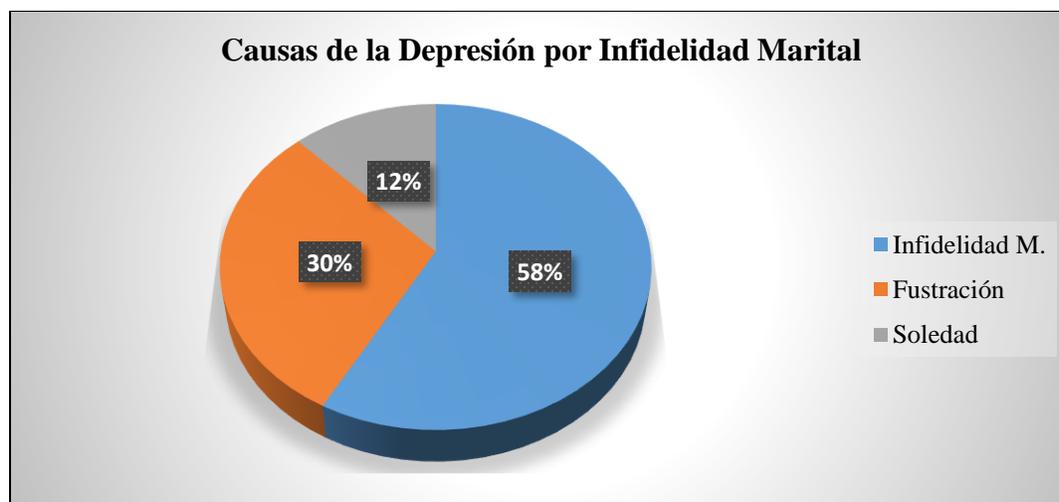


Figura 10: Consecuencias debido a la presencia depresiva asociada a la infidelidad en mujeres.

Fuente: Elaboración Propia. (2021).

Sí, a pesar de que la familia ayuda, hacen falta redes de apoyo sociales de amigos y Estatales que brinden soporte emocional y físico en los momentos tan difíciles, eso incluye atención médica especializada, psiquiátrica para valorar, diagnosticar el trastorno y medicar, junto con la ayuda multidisciplinaria que se requiera, entre ella la psicológica. Esta para mitigar de forma efectiva sus efectos nocivos del rechazo y exclusión como: malestar, sufrimiento, insomnio, inapetencia, aislamiento, desconfianza e irritabilidad.

## Discusión

Para comenzar con la discusión desde la óptica del enfoque Cognitivo-Conductual de la psicología utilizado y validado empíricamente para el tratamiento de problemáticas con comportamientos desadaptados y poco funcionales, por medio del condicionamiento clásico u operante. Beck, A., Rush, J., Shaw, B. y Emery, G. (1979). Entre los postulados teóricos de la *Infidelidad Marital* y su relación con los trastornos depresivos, para ello se requería determinar conocer cuál es el comportamiento problemático, en frecuencia e intensidad que precipita la acción de infidelidad y genera depresión en la víctima. Además, de identificar los factores predisponentes y de mantenimiento. Para ello se analizaron antecedentes, consecuentes, en las mujeres objeto de estudio, así como su historia general de aprendizaje, condiciones biológicas y el entorno social como recomienda Beck (1983) citado por Figueroa, G. (2002).

Ahora bien, al confrontar los hallazgos del estudio y la teoría se pudo establecer que *La Infidelidad Marital* está generalizada socialmente, que es aceptada y causa gran afectación psicológica como afirma Sálesman, M. (2002) el “acto de infidelidad conyugal quebranta la estructura emocional y de creencias de la víctima perjudicándola gravemente y predisponiéndola a procesos depresivos”, se pudo apreciar que la teoría concuerda con los resultados del estudio. Las participantes en conjunto reconocen como un hecho que en la región, al hombre culturalmente se le otorgan beneficios de género frente a su sexualidad, socavando el esfuerzo de mujer por conservar su hogar y relación de pareja, frente al hecho de que la población de mujeres es mucho mayor a la de varones, por lo cual se sienten en libertad de ser infieles, este acto único socavó la confianza y amor en sus parejas y ocasionó en ellas gran sufrimiento, frustración y estados de ánimos depresivos.

Además, el orgullo por el rechazo impidió un proceso de reconciliación y perdón, reaccionan emotivamente de manera similar y dejando de cumplir con sus deberes de esposa y buscando amantes casuales como venganza. Así sus parejas tuvieron vía libre a sus deseos y acuden a otras mujeres en busca de reconocimiento y poder. Esto corrobora que la infidelidad no solo es masculina y se convierte esto en una problemática sociocultural grave, un círculo vicioso de nunca acabar.

Así que la teoría sobre relaciones de pareja en lo que concierne a que el tipo de relación sí determina su futuro y solidez del matrimonio es válido, así como el hecho de que la infidelidad marital ocasionan una grave afectación psicológica que según (Dueñas Becerra, 2013).

Sin embargo, la teoría menciona que es la infidelidad la causante de la depresión, pero realmente lo hace la culpa experimentada por ella. Ahora bien, ¿Es la infidelidad marital el factor predisponente del estado de ánimo depresivo femenino como menciona Stemberg? La respuesta, sí lo es. Ahora bien, ¿Cuándo comienza el acto infiel? Comienza con el deseo de poder y afiliación masculina que se viene cultivando desde la niñez por las madres, si en la crianza familiar, donde se asignan roles sociales a sus hijos varones dominantes fomentando independencia y flirteo social, a las hijas en cambio se les insta a ser pasivas, resignadas y dispuestas a someterse al hombre. Entonces también tiene razón Ayuso, M. (2012) al afirmar que “la educación familiar deficiente y machista es un factor sociocultural que fomenta el libertinaje masculino y la infidelidad” ante esto no es de extrañar que las conductas desadaptadas y consecuentes generen procesos depresivos en la mujer.

El anterior argumento valida entonces, la *Teoría De las Relaciones De Pareja* al firmar que sin compromiso no hay estabilidad en la familia, así como que la esta falta de compromiso del varón es la que permite conductas disfuncionales y victimizantes contra la mujer predisponiéndola a problemas emocionales graves, entre ellos la depresión. De manera similar se pudo establecer que los pensamientos automáticos y distorsiones cognitivas de catastrofismo y generalización afectan las creencias centrales paulatinamente deterioran la correcta percepción en la mujer víctima hasta el punto de no ser adaptativas, independientes o funcionales. Esto está de acuerdo con lo mencionado por Beck y Albert Ellis como fuentes en la mujer. deprimida “Su pensamiento está sesgado hacia interpretaciones negativas, adquieren un esquema negativo del mundo en la infancia y la adolescencia como efecto de sucesos vitales estresantes, y el esquema negativo se activa más adelante en la vida cuando la persona se encuentra con situaciones similares”.

En el caso de la presente investigación el problema blanco, *La Depresión* se analizó mediante triangulación de técnicas cualitativas, el resultado de ello fue poder identificar algunos *Factores Predisponentes* para una relación de pareja disfuncional, flirteo, mala comunicación de pareja. Así mismo, el *Factor Precipitante*, resulta ser consensuado por las tres categorías al acto de *infidelidad marital* en sí y como *Factores De Mantenimiento* los pensamientos automáticos, distorsiones cognitivas de generalización y catastrofismo, el refuerzo social condicionante y el aislamiento social y la cultura, generan estados de ánimo depresivos y los mantienen.

Luego de identificar los factores que generan y mantienen la depresión asociada a la infidelidad marital, se puede ratificar que el suceso depresivo es el resultado de una serie de eventos previos, como menciona Beck (1979) permitiendo entender cómo se da el contenido depresogénico de la triada cognitiva de la depresión, luego del acto de infidelidad, en función del estado de ánimo depresivo las mujeres por la culpa y el rechazo, que manifiestan la clásica visión negativa del mundo, de sí mismas y del futuro.

De otra parte, el tipo de *Relación De Pareja* que se genere, puede ser o no predisponente depresivo en las mujeres abandonadas por sus parejas y víctimas de infidelidad marital, así que puede afirmarse la teoría de la relación de pareja de Stenberg es cierta, “el amor verdadero es aquel en el que dos personas se complementan a pesar de ser diferentes, tienen un estilo de vida compatible, valores similares e ilusiones compartidas y compromiso”. Cabe mencionar, que este tipo de compromiso va más allá del mero amor romántico como sostiene (Nicuesa, 2014) y que es igualmente válido hoy día su modelo de tipos de amor de Stenberg donde el Amor Consumado es el producto de una construcción sociocultural donde están presentes tres elementos: intimidad, pasión y compromiso, algo que pudo comprobarse estaba ausente en las relaciones sentimentales de las mujeres sujetos de estudio y sus exparejas.

EL estudio muestra, cómo las participantes que obtuvieron mejoría de su estado de ánimo depresivo y con ella, mejor autoestima, adicionalmente realizaron cambios significativos de la mano de su psicólogo, usando técnicas de relajamiento autógeno, entrenamiento en la resolución de problemas, autoinstrucciones, control estimular con las cuales mejoraron la percepción de sí mismas y evitaron recaídas por medio de la práctica de un deporte, realizar ejercicio físico regularmente. Con ello los díctomas disminuyeron y las participantes registraron mejoras en su manera de pensar, sentir y actuar.

Por tal motivo sus estructuras éticas y morales débiles en su vida de pareja no permitieron entender y sopesar el acto de la infidelidad, perdonar, e intentar sobreponerse anímicamente, tomando decisiones emocionales y no racionales que fueron poco a poco llevándolas a una situación de vulnerabilidad emocional y consecuentemente a presentar depresión mayor. Es sabido que las técnicas cognitivo conductuales van dirigidas pues a tratar de cambiar estos comportamientos problemáticos.

En el caso de dos de las mujeres participantes del estudio B2 Y C3 el aceptar de nuevo la terapia y la ayuda de sus redes de apoyo están mejorando paulatinamente de su grave situación, la participante A1 Y D4 tienen una mejoría intermitente, en el momento piensan aceptar terapia, pero no han dado el paso. Esto confirma que el proceso depresivo comienza con las cogniciones y pasa a afectar las emociones más adelante manifestarse con las conductas. Por lo anterior puede afirmarse con total seguridad que la terapia cognitivo conductual para eliminar pensamientos automáticos y distorsiones cognitivas funciona.

Cabe anotar que las dos participantes con mejoría en su estado de ánimo, tienen una nueva relación sentimental de más de siete meses, se sienten plenas, ven su experiencia como un ejemplo de lo que no deben repetir en el futuro. De otra parte, su esfuerzo por moderar el consumo de alcohol, tabaco y mejorar su apariencia física, mostrando cambios que son percibidos, aceptados y aplaudidos por sus hijos y familiares. Cabe mencionar que han vuelto a laborar, aunque de forma independiente. Con ello se puede afirmar que si el psicólogo y paciente logran trabajar en equipo con las redes de apoyo los resultados son mejores y de mayor duración.

Por último, hay que comentar que con la terapia profesional psicológica dos de las participantes utilizando los servicios profesionales de psicólogos experimentados han mejorado notablemente la visión de sí mismas y del mundo ha mejorado y vuelven a ser funcionales para sus familias y sí mismas, con lo cual queda ratificada la gran utilidad de la TREC (Terapia Racional emotiva de Ellis) en el manejo de estados depresivos, en mujeres víctimas de infidelidad marital, así como las demás técnicas utilizadas en este tipo de terapia cognitiva conductual como: *Entrenamiento en resolución de problemas, las tareas en casa, diálogo socrático en el enfoque cognitivo-conductual actualmente, con un alto índice de efectividad en la disminución de síntomas, adherencia al tratamiento farmacológico* con lo cual los pacientes recuperan gran parte de su funcionalidad y autonomía personal. Sin embargo, las otras dos participantes A1 Y D4 aún tienen diagnóstico depresivo.

## Conclusiones

A continuación, se presentan las conclusiones finales que buscan demarcar los hallazgos obtenidos durante la investigación *Infidelidad Marital Y Depresión Mayo en Mujeres De Cúcuta Desde Enfoque Cognitivo Conductual* entre ellas las siguientes:

La *Infidelidad Marital* es factor predisponente para el estado de ánimo depresivo, pues la infidelidad genera consecuentes como el rechazo, la culpa, venganza, desamor y monotonía que agravan el cuadro fomentando la afectación emocional de mujer víctima en mayor grado. Igualmente es la principal causa de problemas en la relación de pareja disfuncional y que se caracteriza por ser pasional y sin compromiso. Cabe mencionar que de los consecuentes anteriores la Culpa es quien se convierte en precipitante del estado de ánimo depresivo, por ende, es la infidelidad quien más contribuye a crearlo y mantenerlo. De esto se desprende que la depresión es el resultado de una serie importante de factores que se acumulan y detonan causando grave daño a la relación de pareja, terminándola o dejándola disfuncional.

La destrucción de la confianza causada por la infidelidad produce inseguridad, periodos prolongados de incertidumbre en donde la pareja afectada tiende sentir desesperanza y pocos deseos de seguir viviendo, algo negativo en una persona deprimida, pues cuando continúa en el tiempo se establece un patrón de conducta desadaptativo en el cual se aprende a estar y sentirse abatidos, con lo cual el nivel de gravedad del estado de ánimo desemboca en un trastorno depresivo que afecta a la persona en todas las facetas de su vida.

El grado de tristeza, soledad e infelicidad experimentados por la mujer pueden crecer al punto de ver el mundo, el futuro y así mismas con negatividad, con lo cual se establecen los criterios descritos en el DMS V para depresión y requieren del concurso profesional del psicólogo clínico ya que los estados emocionales depresivos pueden variar y pasar a la ansiedad o la bipolaridad, este estado de ánimo es generalmente son menospreciados y no atendido por la pareja, familia o amigos pues culturalmente se espera que la mujer ante un evento así llore, se enoje o se aísle, por ello aunque son normales en algún problema cuando se generalizan, afectan el pensamiento, emociones y conductas de forma dramática, que incluso producen pensamientos de muerte y la contemplación del suicidio.

Los seres humanos están expuestos a formar vínculos afectivos fuertes y expresar emociones de amor, felicidad y bienestar, igualmente cuando las cosas no salen bien se manifiestan emociones negativas como la tristeza, ira, angustia, disgusto o vergüenza ante la separación, abandono o pérdida de la relación sentimental con sus parejas, sin embargo, es de notar que cuando el sentimiento de abatimiento se mezcla con los demás criterios en un periodo mayor a dos semanas se configura un posible trastorno mental, que afecta los procesos afectivos y cognitivos, al estado de ánimo, pensamiento y comportamiento de quien la padece por ello es vital que se divulgue en medios masivos de comunicación los síntomas y se incentive a buscar ayuda, de tal forma que el proceso cultural de asimilación conduzca a que se puedan evitar o mitigar estos estados de ánimo que nos tienen entre los 10 países con mayor índice de depresión.

Las relaciones de pareja fallidas y sin compromiso suelen darse por el socavamiento emocional que causan las costumbres sociales en Norte de Santander, donde la liberalidad masculina desborda, esta inicia con el aparentemente inocente Flirteo o coqueteo social, pero al cabo del tiempo termina destruyendo hogares, vidas y sufrimiento. Pues la pasión romántica es remplazada como manifiesta la teoría por la ira que es un sentimiento de profunda antipatía, disgusto, aversión, enemistad o repulsión hacia una persona, cosa, o fenómeno, así como el deseo de evitar, limitar o destruir a su objetivo, en este caso su expareja, sin embargo es de resaltar que las más perjudicadas con ello fueron las mimas participantes que al imitar la conducta infiel obtuvieron culpa y no alivio, esto con graves consecuencias para la seguridad y salud psicológica de las mujeres afectadas.

Pudo establecerse que La pérdida de la pareja y la consecuente baja de autoestima lesionan el Ego femenino generándose una serie de pensamientos rumiantes, automáticos de catastrofismo y generalización que promueven la pérdida del control emocional en la pareja e impiden la comunicación asertiva de la pareja, por el contrario, fomenta el aislamiento social. Adicionalmente aparecen percepción de pérdida, de amenaza que pueden llevar a personas pacíficas a ser violentas o cometer actos extremos, como una agresión verbal, física, o un crimen. Calvo, Y. (2016).

Además, la falta de preparación para asumir un matrimonio y vida de pareja genera un tipo de pareja romántica, caracterizado según Corbin tener pasión e intimidad, pero no compromiso, que ocasionan lesiones emocionales graves en el conyugue ofendido. De otra parte, Esas lesiones generan pensamientos rumiantes que revictimizan a la mujer una y otra vez,

generando distorsiones cognitivas de generalización y catastrofismo principalmente, afectando la calidad de pensamientos, emociones y acciones de las mujeres objeto de estudio que terminaron en trastornos depresivos.

Los criterios de la Depresión Mayor mencionados en el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. DMSV (2013) se observan a cabalidad en las cuatro (4) participantes del estudio, con lo cual la teoría queda probada su validez. Igualmente, que adherirse al tratamiento farmacológico con supervisión psiquiátrica permite mejoras significativas en el estado de ánimo, como es el caso de las participantes B1 y C3 que comienzan a remitir debido a continuarlas.

El trastorno depresivo puede prevenirse mediante la implementación de campañas psicoeducativas auspiciadas y dirigidas por psicólogos en las E.P.S, I.P.S, empresas e instituciones educativas, que estén diseñadas de una manera sencilla que permita potenciar su alcance y logros con el menor uso de recursos, escasos en el país, e implementadas por medio del deporte dirigido, empleo de calidad, recreación de calidad, alimentación balanceada, y la creación de redes de apoyo estatales y comunitarias que velen por apoyar y acompañar

Colombia es un país con graves falencia en prevención y promoción en salud mental, pese a que existe legislación sobre el particular como la Ley 1090 de 2006 Código Deontológico y Bioético del psicólogo, la Ley 1616 de 2013 de salud mental, donde se registra el derecho de todo ciudadano a recibir atención integral en salud mental profesional con calidad y oportunidad, por parte del estado, algo que desafortunadamente debido al poco presupuesto estatal o el tabú social sobre la utilidad del profesional de la psicología no se cumple totalmente.

Así que puede concluirse que evitar asistir a consulta o terapia psicológica es un asunto principalmente cultural y no económico. Por lo cual las participantes del presente estudio manifestaron haber suspendido la terapia por vergüenza social y estigmatización, que les perjudicaría, al sentir el rechazo y discriminación de sus familias. Cabe mencionar, que la responsabilidad de mejorar la calidad de vida del ser humano en parte, está en manos de la ciencia psicológica y es su deber estudiar el trastorno depresivo en sus diversos ámbitos a fin de mitigar sus efectos, más en los lugares y contextos en los que se desarrolla más fácilmente, a fin de mejorar la calidad de vida de la mujer de la región y fortalecer el vínculo matrimonial.01.

Sin embargo, como se desprende de los resultados obtenidos, los factores que más incidieron de forma negativa en la generación de estados depresivos en las participantes, fueron su propias parejas y familia, que aunado a las burlas, crítica y discriminación sociales se convirtieron no solo en predisponentes de la depresión sino en mantenedores de estas conductas que impedían ver mejorías en sus vidas o aceptar la ayuda psicológica del estado que, aunque poca era necesaria y benéfica.

El enfoque Cognitivo Conductual T.C.C es una de las mejores herramientas utilizada por los profesionales de la psicología alrededor del mundo en el manejo de la Depresión

Utilizar la triangulación de técnicas en la investigación permitió identificar los *Factores Predisponentes* para que una relación de pareja disfuncional, como el flirteo, mala comunicación de pareja. Así mismo, como determinar el Factor *Precipitante, infidelidad marital* en sí y como *Factores De Mantenimiento* los pensamientos automáticos, distorsiones cognitivas de generalización y catastrofismo, el refuerzo social condicionante y el aislamiento social y la cultura, generan estados de ánimo depresivos y los mantienen.

Por último, debe mencionarse que si la infidelidad marital puede generar estados de ánimos depresivo hay mucho trabajo que realizar por los profesionales de la salud, del Estado y de entera sociedad humana que al concientizarse de la gravedad del problema, permita a las mujeres con depresión por infidelidad marital recibir la ayuda necesaria, pero para ello se debe trabajarse con el tabú sociocultural existente e invertir en la salud mental con las comunidades, familias y estado a fin de lograr que la salud mental esté al alcance de todos y sea motivo de logro y no de estigmatización.

## Recomendaciones

Después de analizar los resultados, discusión y conclusiones de la presente investigación se registran las siguientes recomendaciones, que se consideran pertinentes para el grupo de participantes del estudio, así como para toda mujer en situación similar de vulnerabilidad socioafectiva y presencia de estados de ánimos depresivos por relaciones de pareja rotas debido a la infidelidad.

Primeramente, se recomienda a la *secretaria De La Mujer Del Norte de Santander* diseñar un plan de prevención y promoción permanente bajo el asesoramiento de profesionales de la psicología con el fin de mejorar la calidad de vida y la percepción de bienestar de la familia, centro y base de la sociedad, así como programas de fortalecimiento y promoción de la salud mental, paz y sana convivencia en Norte de Santander, este será un gran aporte a la sociedad en general y marcará pautas para que otras asociaciones privadas hagan lo propio y mejore la calidad de vida de las mujeres, la estabilidad de los hogares y los índices de depresión disminuyan.

Crear y ejecutar un programa permanente de talleres reflexivos y motivacionales complementarios para crear conciencia del problema en escuelas, colegios y universidades pues el número de personas jóvenes de ambos sexos que presentan criterios de depresión mayor aumentan, de esta manera se genera cultura ciudadana en valores y ética, que permitan aprender los roles sociales ideales en una nación pacífica, al tiempo que los más jóvenes aprenden a resolver los conflictos mediante el diálogo y la escucha activa.

Formar un grupo de apoyo psicológico de P.A.P (Primeros Auxilios Psicológicos) permanente, que brinde redes de apoyo institucional en general a la sociedad y genere programas de atención para mujeres víctimas de infidelidad que presenten depresión u otro tipo de problemática psicológica, desde la óptica del enfoque cognitivo conductual en todos los 40 municipios del departamento. Esto permitirá romper el ciclo de la violencia de género y la aparición de más casos de depresión mayor vinculados a problemática familiares.

Fomentar socialmente, los beneficios que se pueden obtener de tener un psicólogo de cabecera, no solo para mejorar problemáticas mentales sino también, para recibir asesoría, consultoría y acompañamiento en todas las áreas humanas.

Permitir el acceso real de los pacientes a los servicios psicológicos tan limitados en la realidad por las E.P.S e I.P.S así como crear centros de atención de inmediata psicológica en comisarías de familia, alcaldías, instituciones educativas y comunales donde psicólogos profesionales atiendan a toda persona que necesite ayuda, de forma personal o en línea, eso salvará vidas, ahorrará recursos del sector médico en atención prolongada y generará en la ciudadanía la percepción de valía y seguridad social frente a esta problemática que esperan.

Igualmente, recomendar a la academia que los psicólogos en general al terminar estudio lo hagan con una especialidad o énfasis ya que actualmente la educación es muy general y no prepara al estudiante para los retos reales de la región o la nación como sucede en otros países del primer mundo en donde se estudia materias de pregrado durante 4 años y entre uno y dos para terminar, pero hoy día no todos pueden por razón de empleo y recursos, costearse la especialización clínica requerida para la atención del trastorno depresivo mayor, para que esta sea una alternativa real a la indiferencia actual frente al paciente depresivo, si, una especialidad alterna real y no potencial, permitiendo que al salir sea parte de solución y no del problema, pues Colombia es el tercer país del mundo en personas con trastorno ansioso y el cuarto con depresión y con el mayor número de psicólogos desempleados o empleados en áreas distintas a la profesión del continente.

### Referencias Bibliográficas

- Abreu, J. (2014). *El Método De La Investigación*. Recuperado el 21/10/2020. [https://scholar.google.com.co/scholar?q=Abreu+\(2014\).+cualitativa,&hl=es&as\\_sdt=0&as\\_vis=1&oi=scholart](https://scholar.google.com.co/scholar?q=Abreu+(2014).+cualitativa,&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart)
- Alcaldía de Cúcuta. (2015). *Como Vamos, Informe de Calidad de vida en Cúcuta*. Recuperado el 05/07/2019 de <chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbfdmadadm/http://datacucuta.com/images/INDICADORESTECNICOS2015.pdf>.
- Amézquita, M., González, R., Zuluaga, M. (2008). *Prevalencia De Depresión E Ideación Suicida En Estudiantes De 8º, 9º, 10º Y 11º Grado, En Ocho Colegios Oficiales De Manizales*. Redalyc. Recuperado el 21/10/2020 de
- Arias, Z. (2019). Recuperado el 22/04/2021 de <http://bdigital.unal.edu.co/71754/1/1019083606.2019.pdf>
- Ayuso, M. (26 de 06 de 2012). *El Confidencial*. Recuperado el 21 de 10 de 2020, de [https://www.elconfidencial.com/amp/alma-corazon-vida/2012-06-26/los-once-motivos-que-nos-conducen-a-la-infidelidad\\_502305/](https://www.elconfidencial.com/amp/alma-corazon-vida/2012-06-26/los-once-motivos-que-nos-conducen-a-la-infidelidad_502305/)
- Barbosa, C., Winston, J., Barbosa, J., Rodríguez, M. (2013). *Revisión y análisis documental para estado del arte: una propuesta metodológica desde el contexto de la sistematización de experiencias educativas*. Recuperado el 21/10/2020. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0187-358X2013000300005&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0187-358X2013000300005&script=sci_abstract)
- Beck, A., Rush, J., Shaw, B. y Emery, G. (1979). *Terapia cognitiva de la depresión*. Editorial Desclée de Brouwer. Bilbao. Recuperado el 21/10/2020. [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272002000500004](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272002000500004)
- Bravo, M. (2019). Cognifit. Recuperado el 25 de 10 de 2020, de <https://blog.cognifit.com/es/consecuencias-depresion/>

- Buss, M., López, M., Rutz, A., Coelho, S., Oliveira, Isabel., Mikla, M. (2013). *Grupo focal: una técnica de recogida de datos en investigaciones cualitativas*. *Index de Enfermería*, 22(1-2), 75-78. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100016>
- Calvo, Y. (2016). *El Ego Herido*. Recuperado el 04/04/2021 de <https://www.rincondeldo.com/el-ego-herido/>
- Castillero, M. (2020). *Psicología y Mente*. Recuperado el 29 de 10 de 2020, de <https://psicologiaymente.com/clinica/tecnicas-cognitivo-conductuales#:~:text=Dentro%20de%20las%20t%C3%A9cnicas%20operantes,modificar%20o%20extinguir%20las%20conductas>.
- Castro, S., Gómez, C., Gil, F., Uribe, M., Miranda, C., De la Espriella, C, Arenas, A., Pinto. (2013). Recuperado el 21/10/2020 de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-factores-riesgo-ideacion-suicida-pacientes-S0034745014000043>
- Catalán, S. (2017). *CIPSIA Psicólogos*. Recuperado el 29 de 10 de 2020, de <https://www.cipsiapsicologos.com/blog-de-psicologia/objetivos-de-la-terapia-cognitivo-conductual/>
- Chávez, E & Juárez, K. (2016) *Relación entre la satisfacción sexual y la infidelidad en pacientes de 20 – 40 años con depresión* Recuperado el 28 de 10 de 2020, de [http://200.62.226.186/bitstream/upaorep/1703/1/RE\\_OBSTETRICIA\\_SATI.SEXUAL-INFEDELIDAD-EMOCIONAL\\_TESIS.pdf](http://200.62.226.186/bitstream/upaorep/1703/1/RE_OBSTETRICIA_SATI.SEXUAL-INFEDELIDAD-EMOCIONAL_TESIS.pdf)
- Chávez, E & Juárez, K. (2016) *Relación entre la satisfacción sexual y la infidelidad en pacientes de 20 – 40 años con depresión* Recuperado el 08 de 04 de 2021, de [http://200.62.226.186/bitstream/upaorep/1703/1/RE\\_OBSTETRICIA\\_SATI.SEXUAL-INFEDELIDAD-EMOCIONAL\\_TESIS.pdf](http://200.62.226.186/bitstream/upaorep/1703/1/RE_OBSTETRICIA_SATI.SEXUAL-INFEDELIDAD-EMOCIONAL_TESIS.pdf)
- Congreso de Colombia. (1992). Ley 25 de diciembre 17. *Por la cual se desarrollan los incisos 9, 10, 11, 12 y 13 del artículo 42 de la Constitución Política*. Recuperado el 08 de 04 de 2021 de [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0025\\_1992.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0025_1992.html)

Congreso de Colombia. (2006). *Ley 1090. Por La Cual Se Reglamenta El Ejercicio De La Profesión De Psicología, Se Dicta El Código Deontológico Y Bioético Y Otras Disposiciones*. Art. 45-56. Del 6 De septiembre. Recuperado el 21/04/2021 de <http://www.psicologiapropectiva.com/introley1090.html>

Constitución Política de Colombia. (1991). *Artículo 41(titulo)* 2da Ed. Legis. Bogotá. Colombia. Recuperado el 21/04/2021 de <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:b1kjRpHQ4rkJ:https://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%2520politica%2520de%2520Colombia.pdf+%&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=co>

Corbín, J. (2020). *Psicología y Mente*. Recuperado el 20 de 10 de 2020, de <https://psicologiaymente.com/pareja/tipos-de-pareja>

Cortazzo, I. y Schettini, P. (2015). *Análisis de datos cualitativos en la investigación social*. Recuperado el 21/10/2020 de <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/49017>

Corte Constitucional de Colombia. (2005). Sentencia C-821/05. Causal de divorcio. Recuperado el 21/10/2020. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2005/c-821-05.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2016). Constitución Nacional de la República de Colombia. Recuperado el 21/10/2020 de <http://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia.pdf>.

Del Barrio, M & Domenech, M (1991). *Ruptura Matrimonial y Salud Mental*. Recuperado el 28 de 10 de 2020, de <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:77Wwp8IDSncJ:https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832310032.pdf+%&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=co>

DMS V. (2014). Asociación Estadounidense de Psiquiatría (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) (Quinta edición). Madrid: Editorial Médica Panamericana. ISBN 978-8-4983-5810-0.

- Ferreiro, L. (13 de 02 de 2020). *Vozpópuli*. (M. Palmero, Editor) Recuperado el 22 de 10 de 2020, de [https://amp.vozpopuli.com/bienestar/infidelidad-ventajas-salvar-parejas-divorcio\\_0\\_1327668241.html](https://amp.vozpopuli.com/bienestar/infidelidad-ventajas-salvar-parejas-divorcio_0_1327668241.html) Recuperado el 10/04/2021
- Figueroa, G. (2002). *La Terapia Cognitiva En El Tratamiento De La Depresión Mayor*. Recuperado el 22 de 10 de 2020, de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272002000500004](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272002000500004)
- Figueroa, L. (2015). Recuperado el 28 de 10 de 2020, de [http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/2083/1/Infidelidad\\_descripcion\\_psiquica\\_enfoque\\_psicoanal%C3%ADtico.pdf](http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/2083/1/Infidelidad_descripcion_psiquica_enfoque_psicoanal%C3%ADtico.pdf)
- García, j. (s.f). *Psicología y Mente*. Recuperado el 25 de 10 de 2020, de <https://psicologiaymente.com/clinica/tipos-de-depresion>
- Giraldo C, & Chaverra, M. (2012). *Análisis De La Experiencia Subjetiva De La Situación De Crisis Por Infidelidad En Parejas Con Unión De Cinco A Diez Años De Convivencia*. Recuperado el 28 de 10 de 2020, de [http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/658/1/ANALISIS\\_EXPERIENCIA\\_SUBJETIVA\\_CRISIS\\_INFIDELIDAD.pdf](http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/658/1/ANALISIS_EXPERIENCIA_SUBJETIVA_CRISIS_INFIDELIDAD.pdf)
- González, J & Martínez, J. (2009). *Factores psicológicos asociados a la infidelidad sexual y/o emocional y su relación a la búsqueda de sensaciones en parejas puertorriqueñas*. Recuperado el 28 de 10 de 2020, de [ttps://www.redalyc.org/pdf/2332/233216361004.pdf](https://www.redalyc.org/pdf/2332/233216361004.pdf)
- González, J., Martínez, A & Martínez, d. (2009). *Factores Psicológicos Asociados A La Infidelidad Sexual y/o Emocional Y Su Relación A La Búsqueda De Sensaciones En Parejas Puertorriqueñas*. Recuperado el 22/04/2021 de [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:HA\\_PV\\_5JRDEJ:www.redalyc.org/pdf/2332/233216361004.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=co](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:HA_PV_5JRDEJ:www.redalyc.org/pdf/2332/233216361004.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=co)
- Manzur, S. (2016). Recuperado el 28 de 10 de 2020, de [http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos\\_digitales/835/tesis-24513-afrontamiento.pdf](http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/835/tesis-24513-afrontamiento.pdf)

- Martínez, A. (22 de 11 de 2016). *Psicorockgia*. Recuperado el 26 de 10 de 2020, de <http://psicorockgia.com/ideas-irracionales-pareja>
- MedlinePlus. (s.f). MedlinePlus. Recuperado el 25 de 10 de 2020, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003213.htm>
- Medor, D. (2013). Divorcio, discriminación y autopercepción en un grupo de mujeres en Guadalajara, Jalisco. Recuperado el 21/10/2020. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252013000400004](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252013000400004)
- MinSalud. (2017). Boletín De Salud Mental Depresión Subdirección De Enfermedades No Transmisibles. Recuperado el 21/10/2020 de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/paginas/freesearchresults.aspx?k=%20Observatorio%20Nacional%20de%20Salud%20Mental-%20ONSM,&scope=Todos>
- Morales, E. (2007). Recuperado el 28 de 10 de 2020, de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/14472/1/13%20T%201418.pdf>
- Moreno, N. (s.f). *Psicólogos Granada* – Centro de Psicología Clínica Nicolás Moreno. Recuperado el 20 de 10 de 2020, de <http://www.nicolasmorenopsicologo.com/psicologos-granada/5-claves-para-el-exito-en-la-relacion-de-pareja/>
- Muy Interesante. (s.f). Recuperado el 29 de 10 de 2020, de <https://www.muyinteresante.es/salud/fotos/6-razones-por-las-que-a-las-mujeres-les-afecta-mas-la-depresion/menopausia>
- Nestler E, Carlezon, W. (2006). The Mesolimbic Dopamine Reward Circuit in Depression. *Biological Psychiatry* 59:1151-1159.
- Nicuesa, M. (05 de 2014). Definición ABC. Recuperado el 20 de 10 de 2020, de <https://www.definicionabc.com/social/relacion-de-pareja.php>

- O.M.S. (2017). *La Depresión*. Recuperado el 05/09/2019 de <https://www.who.int/topics/depression/es/>
- O.N.U. (2015). Depresión en Colombia es más alta que el promedio en el mundo. Recuperado el 21/10/2020 de <https://www.javeriana.edu.co/mentalpuntodeapoyo/?p=281>
- O.M.S. (s.f). Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 25 de 10 de 2020, de <https://www.who.int/topics/depression/es/>
- Páez, P. (2017). Necesidades Humanas y Política Social. Recuperado el 21/10/2020 de <https://urepublicana.edu.co/ojs/index.php/revistarepublicana/article/view/380/333>
- Para Desarrollar La Teoría Fundada (1. Ed.)*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia. Recuperado el 18/04/2021 de <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:xtlIRHCEPyUJ:www.scielo.org.co/pdf/pege/n39/n39a01.pdf+&cd=13&hl=es&ct=clnk&gl=co>
- Parada, S. (2010). *Recursos utilizados en la relación de pareja que ayudan a superar la crisis producida por infidelidad*. <https://1library.co/document/q2ndk2jq-recursos-utilizados-relacion-pareja-ayudan-superar-producida-infidelidad.html>. Recuperado el 25 de 10 de 2020
- Pastor, M. (2019). *La Mente es Maravillosa*. Recuperado el 26 de 10 de 2020, de <https://lamenteesmaravillosa.com/10-ideas-irracionales-rompen-las-relaciones-pareja/>
- Peña, T. (2007). *La Complejidad Del Análisis Documental*. Recuperado el 21/10/2020 de [https://www.google.com/search?q=pe%C3%B1a+2007+revisi%C3%B3n+documental&rlz=1C1WNOO\\_esCO921CO921&oq=pe%C3%B1a+2007+revisi%C3%B3n+documental&aqs=chrome..69i57j11135j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=pe%C3%B1a+2007+revisi%C3%B3n+documental&rlz=1C1WNOO_esCO921CO921&oq=pe%C3%B1a+2007+revisi%C3%B3n+documental&aqs=chrome..69i57j11135j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8)
- Pérez, C., Piedad, R & Parra, C. (2014). Efecto de una intervención Cognitivo-Conductual en el conflicto marital por infidelidad.
- Psicólogos, R. (2020). R&A Psicólogos. Recuperado el 21 de 10 de 2020, de <https://www.ryapsicologos.net/salud-y-trastornos-mentales/infidelidad-definicion-causas/>

- Psicólogos, A. (2020). A.M.P Psicólogos. Recuperado el 26 de 10 de 2020, de <http://www.amp-psicologos.es/psicologia/psicologia-clinica/terapia-cognitivo-conductual/>
- Quitian, H., Ruiz, R., Gómez, C., Rondón, M. (2015). Pobreza y trastornos mentales en la población colombiana, estudio nacional de salud mental 2015. Recuperado el 21/10/2020 de [https://www.google.com/search?q=depresion+y+pobreza&rlz=1C1WNOO\\_esCO921CO921&oq=depresion+y+pobreza&aqs=chrome.69i57.5231j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=depresion+y+pobreza&rlz=1C1WNOO_esCO921CO921&oq=depresion+y+pobreza&aqs=chrome.69i57.5231j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8)
- R.N.I. (2019). *Alrededor De 5.000 Mujeres Han Sido Víctimas De La Violencia En Lo Corrido Del 2019 En Norte De Santander*. Recuperado el 18 de 04 de 2021 de <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/enfoques-diferenciales/alrededor-de-5000-mujeres-han-sido-victimas-de-la-violencia-en-lo-corrido-del>
- Roldán, M. (s.f). Bekiapsicología. Recuperado el 18 de 04 de 2021 de <https://www.bekiapsicologia.com/articulos/tipos-respuestas-emocionales/>
- Rosenber, M. (s.f). Hipertextual. (V. Pérez, Editor) Recuperado el 21 de 10 de 2020, de <https://hipertextual.com/2017/05/empatia#:~:text=La%20empat%C3%ADa%20reside%20en%20la,presente%20sin%20opin%C3%B3n%20%E2%80%94%20Marshall%20Rosenber.&text=Como%20pasa%20con%20una%20fotograf%C3%ADa,los%20sentimientos%20de%20sus%20iguales.>
- Rosenbluth, M., Kennedy, S & Bagby, R. (2007). *Depresión y Personalidad*. Editorial Elsevier.
- Ruíz, L. (2020). Estilo Next. Recuperado el 23 de 10 de 2020, de <https://estilonext.com/pareja/tipos-de-infidelidad>
- Sánchez, L. (2013). Diario Femenino. Recuperado el 25 de 10 de 2020, de <https://www.diariofemenino.com/articulos/psicologia/depresion/depresion-por-infidelidad-no-dejes-que-una-traicion-te-destruya/>

Sánchez, M. (s.f). Recuperado el 28 de 10 de 2020, de <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/4106/131237.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Strauss, A. & Corbin, J. (2002). *Bases De La Investigación Cualitativa: Técnicas Y Procedimientos*

Tarí, S. (s.f). Mindic. Recuperado el 26 de 10 de 2020, de <https://www.mindicsalud.com/blog/la-importancia-de-la-educacion-emocional-en-los-ninos#:~:text=Ense%C3%B1ar%20a%20los%20ni%C3%B1os%20a,desarrollo%20social%20de%20nuestros%20hijos.>

TerapiayMás. (2021). *El Enfoque Cognitivo Conductual*. Recuperado el 25 de 10 de 2020, de <https://www.terapiaymas.es/el-enfoque-cognitivo-conductual/#:~:text=El%20enfoque%20cognitivo%20conductual%20es%20el%20m%C3%A1s%20utilizado%20y%20validado%20emp%C3%ADricamente.&text=El%20enfoque%20cognitivo-conductual%20considera,el%20C3%A1sico%20u%20operant>

Vásquez, M (2018). El papel de la teoría de la degeneración en la comprensión de las enfermedades mentales, Colombia primera mitad del siglo XX. Recuperado el 21/10/2020 de [https://www.researchgate.net/publication/322559484\\_El\\_papel\\_de\\_la\\_teor%C3%ADa\\_de\\_la\\_degeneracion\\_en\\_la\\_comprension\\_de\\_las\\_enfermedades\\_mentales\\_Colombia\\_primera\\_mitad\\_del\\_siglo\\_XX/link/5a600580aca27273524589ab/download](https://www.researchgate.net/publication/322559484_El_papel_de_la_teor%C3%ADa_de_la_degeneracion_en_la_comprension_de_las_enfermedades_mentales_Colombia_primera_mitad_del_siglo_XX/link/5a600580aca27273524589ab/download)

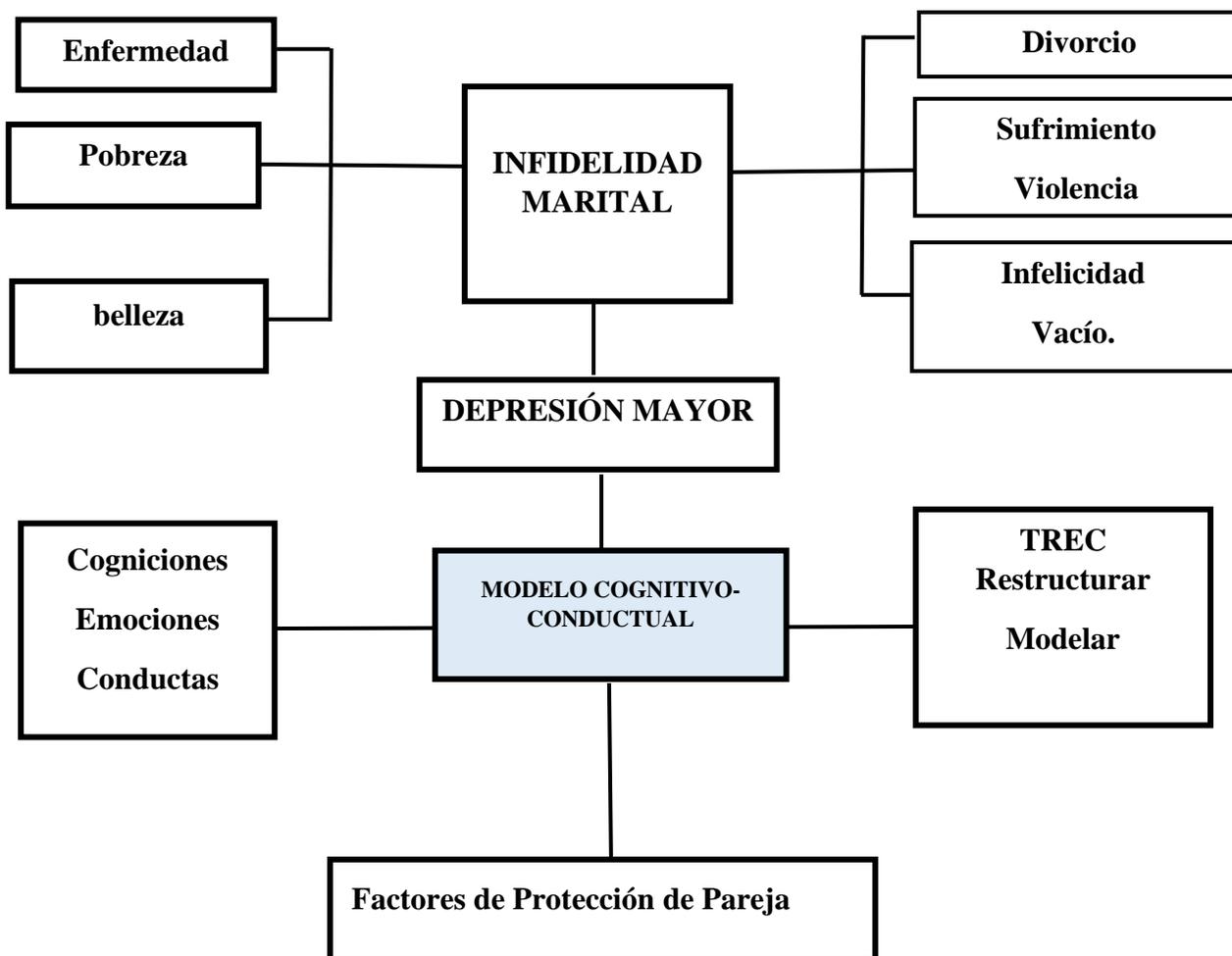
VIU. (s.f). Universidad Internacional de Valencia (VIU). Recuperado el 25 de 10 de 2020, de <https://www.universidadviu.com/en-que-consiste-el-modelo-cognitivo-conductual/>

WomensHealt. (s.f). Recuperado el 29 de 10 de 2020, de <https://espanol.womenshealth.gov/mental-health/mental-health-conditions/depression.>

## Anexos

## Anexo A. Delimitación Conceptual

*Conceptos Vinculados*



*Fuente: Elaboración Propia*

### Anexo B. Observación No Participante Depresión

N°	Categorías Depresión	Sí	No	Observaciones
1	<b>Profunda Tristeza</b>	X		La tristeza se ve reflejada en el rostro y en las conductas de aislamiento, ira e impotencia, además del llanto profuso al comentar sobre la experiencia al ser las mujeres más abiertas a demostrar sus emociones. Se percibe el ambiente nostálgico por el pasado
2	<b>Irritabilidad</b>	X		Se puede ver este criterio depresivo de forma más constante en medio de las conversaciones sobre el tema al reclamar por sus derechos y por la afectación emocional y los daños sociales provocados por el ofensor.
3	<b>Insomnio</b>	X		Es generalizado el problema, debido a tres factores, la el psicológico, la afectación afecta la calidad del pensamiento en las victimas generando distorsiones de generalización, “ <i>todos los hombres son malos</i> ”. El económico y el social pues la presión y la exclusión se vuelven más fuertes en la soledad de la noche, lloran profusamente, cierran la puerta de la habitación no desean ver a nadie.
4	<b>Inapetencia</b>	X		Es intermitente y aparece como una posible medida de rechazo y protesta ante la situación.
5	<b>Anhedonia</b>	X		Se presenta con regularidad la pérdida de placer en la realización de cosas que antes disfrutaban y que ahora ven como reflejo de una mala experiencia. Se observa apatía.
6	<b>Bradipsiquia</b>	X		Existe una disminución considerable de la atención debido desesperanza aprendida de esta situación, pero es transitoria por momentos de crisis
		X		El pensamiento es un factor que agrava la situación, afecta

7	<b>Pensamiento Pesimista</b>			las emociones e incide directamente en las conductas de rechazo, ira que manifiestan cuando se les pregunta por su expareja o por qué sucedió. álgida que se observa simple vista,
8	<b>Pensamiento Suicida</b>		X	Se escucha mucho el, ¡No quiero vivir, o Quisiera Morirme! o ¡estoy cansada! aunque parece ser una manera de paliar el dolor y la desesperanza que por que lo deseen hacer en verdad, aun así, comentan de casos de compañeras que lo han intentado.

### Observación No Participante Infidelidad

N°	Categorías	Sí	No	Observaciones
1	<b>Relaciones interpersonales</b>	X		Posee relación continua con la familia y algunas amistades que las visitan, pero no como antes del suceso.
2	<b>Expectativas personales</b>		X	No se observa autoestima o deseos de superación, solo conformismo y desesperanza, no tienen metas a corto plazo.
3	<b>Familia</b>	X		La familia sigue junta, pero todas sin excepción volvieron a la casa materna, el lugar anterior traía malos recuerdos.
4	<b>Autoestima</b>		X	Muy baja, creen en su interior que hasta merecían perder sus parejas y que fue su culpa que les fueran infieles.
6	<b>Motivaciones</b>		X	Poca motivación autógena solo reaccionan con las personas y el ambiente, están apáticas a todo, solo

				la medicación les ayuda a sobreponerse, pero no todas continúan el tratamiento por considerar que eso le muestra como locas ante sus hijos y demás familia.
--	--	--	--	---

*Observación Situación Socioeconómica*

N°	Categorías	Sí	No	Observaciones
1	<b>Pobreza</b>	X		Una vez inicio la observación se evidencio que no tener pareja y estar excluido del círculo familiar expone a estas mujeres a una situación precaria en lo económico
2	<b>Salud</b>	X		La Salud física en general es buena, pero a nivel psicológico el trastorno depresivo mayor ha ocasionado daños que apenas están reparando.
3	<b>Empleo</b>		X	Todas realizan labores de casa y como ayuda venden artículos de catálogo o ayudan a algún familiar en mejor situación cuidando los hijos
4	<b>Resiliencia</b>		X	Se observa una resiliencia individual muy baja las condiciones del medio natural las sobrepasan con facilidad, es un factor importante que debe revisarse
5	<b>Vivienda/Alimentación</b>	X		Esta necesidad básica está cubierta junto con la alimentación

## Apéndice C. Formato Entrevista semiestructurada



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



### Entrevista Semiestructurada

#### Datos Personales:

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Estrato: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_ N° Hijos: \_\_\_\_\_ E.P.S.: \_\_\_\_\_ Dx Depresión: \_\_\_\_\_ Estudios: \_\_\_\_\_

Este cuestionario consta de 30 preguntas en tres apartados. Por favor, escuche cuidadosa y atentamente cada una de ellas. Luego sientase en libertad de responderlas directamente, con total libertad y de manera honesta a la psicóloga en formación, sabiendo de que los datos son confidenciales y de carácter académico.

#### Categoría I: Relación de Pareja.

##### Subcategoría Infidelidad

(Nicuesa, 2014), afirma que la relación de pareja es "un vínculo sentimental de carácter romántico, que une a dos personas, un nexo de amor que surge entre dos personas que busca ser gratificante..., tienen un estilo de vida compatible, valores similares e ilusiones compartidas". Las bases de una relación marital estable son: Amor, buena comunicación, el respeto, valores éticos y morales compartidos, motivación positiva, empatía, disponibilidad, solidaridad y cooperación.

A continuación, marque con una X lo que considere adecuado frente a cada pregunta.

V.Valida    N.V. No Valida    V.C.C. Valida con los siguientes cambios

Nº	Pregunta	P	N. P	P.C.C
1	¿Crees que tu relación de pareja era buena antes del evento, confiabas en tu expareja?	✓		
2	¿Para ti, a partir de qué acto inicia una infidelidad?	✓		
3	¿Crees tener culpa en las acciones de tu expareja?	✓		
4	¿Conocías las actividades secretas de tu pareja o te contaron?	✓		
5	¿Cuándo se lleva acabo el descubrimiento de la infidelidad?	✓		
6	¿Qué sentimientos te genera la idea de que tu pareja te sea infiel?	✓		
7	¿Por qué motivos crees que no perdonas la infidelidad a tu expareja?	✓		
8	¿Qué sentimientos y comportamientos provocó la infidelidad?	✓		
9	¿Has recibido ayuda familiar o de amigos para mejorar el estado de ánimo?	✓		



Formando líderes para la construcción de un  
nuevo país en paz



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



### Categoría II: Depresión

La O.M.S. (2017). Menciona que la Depresión es el mal del siglo XXI, conceptúa el término como una profunda tristeza de forma natural, al enfrentar situación problemática o catastrófica que genera afectación emocional, como en caso del duelo. Sin embargo, cuando la tristeza se convierte en un patrón de conducta que trae consigo malestar clínicamente significativo, anhedonia, aislamiento y desadaptación social. Sin embargo, el DMS V. (2013), manifiesta que es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por sentimientos de preocupación, fatiga, Pérdida de peso clínicamente significativa o aumento o disminución en el apetito, Insomnio o hipersomnia, Agitación o retardo psicomotor, Fatiga o pérdida de energía, Sentimientos de inutilidad o de culpa excesivos o inapropiados, Capacidad disminuida para pensar o concentrarse, o indecisión, Pensamientos recurrentes de muerte o ideación suicida, abatimiento, infelicidad, culpabilidad, incapacidad total o parcial y anhedonia.

P. Pertinente    N.P. No Pertinente    P.C.C. Pertinente con los siguientes cambios

Nº	Pregunta	P	N. P	P.C.C
1	¿Qué actitudes cambiantes notaste por la infidelidad de tu expareja?	✓		
2	¿A partir del evento has presentado desgano para comer (inapetencia) o problemas para conciliar el sueño, por cuánto tiempo?	✓		
3	¿Sientes irritabilidad, fatiga y deseos de no hacer nada frecuentemente después de la infidelidad, desde hace cuánto tiempo sientes estos síntomas?	✓		
4	¿Lloras mucho y te aísla de todos debido a la infidelidad de tu pareja?	✓		
5	¿Puedes realizar todas tus tareas diarias sin dificultad o te faltan fuerzas y concentración?	✓		
6	¿Pensas que no podrás volver a amar a otra persona y que tus problemas no tienen solución?	✓		
7	¿Has pensado en que sería mejor no vivir más, desde cuándo?	✓		
8	¿Visitas a tus amigos y compartes con ellos?	✓		
9	¿Cómo te sientes en el trabajo?	✓		
10	¿Cómo te sientes emocionalmente hoy día?	✓		



Formando líderes para la construcción de un  
nuevo país en paz

3



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Con nuestras acciones!*



**Categoría III: Respuestas Cognitivas y Conductuales**

Catalan (2017) menciona que el enfoque cognitivo-conductual investiga como aprendemos, así como nuestros comportamientos deseables o perjudiciales. Con el fin de ser independientes, autónomos y adaptables a los cambios al utilizar herramientas que los promuevan. Así el aprendizaje nos ayuda a pensar adecuadamente, sentirnos mejor y actuar positivamente al relacionarnos con los demás y a lograr nuestras metas. Evitando los pensamientos, emociones y actitudes que generan dolor, resentimiento, dañan nuestra salud y nuestras relaciones interpersonales.

P. Pertinente    N.P. No Pertinente    P.C.C. Pertinente con los siguientes cambios

N°	Pregunta	P	N.P	P.C.C
1	¿Como reaccionaste frente al rechazo de tu esposa y su infidelidad, descríbelo?	✓		
2	¿Respecto a tu futuro tienes pensamientos positivos, o por el contrario negativos, descríbelos?	✓		
3	¿Tienes a volver a recordar en la mente el incidente de infidelidad y eso te enoja, cuantas veces al día?	✓		
4	¿Tus pensamientos repetitivos alteran tu forma normal de actuar en el trabajo y con otros, como?	✓		
5	¿Desde el incidente estas más sensible que de costumbre, explícalo?	✓		
6	¿Qué haces para remediar tus pensamientos negativos y repetitivos?	✓		
7	¿Recibes ayuda psicologica actualmente, de quien y por cuanto tiempo?	✓		
8	¿Agrades a otra persona de palabra o físicamente con regularidad, cuantas veces y a quien?	✓		
9	¿Te sientas para llorar y te compadeces de ti misma?	✓		
10	¿Crees tener control, autonomía e independencia en tu vida?	✓		

Pr. Marta Maizel Calderon Perez

T.P N° 114169



Formando líderes para la construcción de un  
nuevo país en paz

4



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



### Entrevista Semiestructurada

#### Datos Personales

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Estrato: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_ N° Hijos: \_\_\_\_\_ E.P.S.: \_\_\_\_\_ Dx Depresión \_\_\_\_\_ Estudios: \_\_\_\_\_

Este cuestionario consta de 30 preguntas en tres apartados. Por favor, escuche cuidadosa y atentamente cada una de ellas. Luego síntese en libertad de responderlas directamente, con total libertad y de manera honesta a la psicóloga en formación, sabiendo de que los datos son confidenciales y de carácter académico.

#### Categoría I: Relación de Pareja.

##### Subcategoría Infidelidad

(Nicuesa, 2014), afirma que la relación de pareja es "un vínculo sentimental de carácter romántico, que une a dos personas, un nexo de amor que surge entre dos personas que busca ser gratificante..., tienen un estilo de vida compatible, valores similares e ilusiones compartidas". Las bases de una relación marital estable son: Amor, buena comunicación, el respeto, valores éticos y morales compartidos, motivación positiva, empatía, disponibilidad, solidaridad y cooperación.

A continuación, marque con una X lo que considere adecuado frente a cada pregunta.

V. Valida    N.V. No Valida    V.C.C. Valida con los siguientes cambios

N°	Pregunta	P	N. P	P.C.C
1	¿Crees que tu relación de pareja era buena antes del evento, confiabas en tu expareja?	✓		
2	¿Para ti, a partir de qué acto inicia una infidelidad?	✓		
3	¿Crees tener culpa en las acciones de tu expareja?	✓		
4	¿Conocías las actividades secretas de tu pareja o te contaron?	✓		
5	¿Cuándo se lleva a cabo el descubrimiento de la infidelidad?	✓		
6	¿Qué sentimientos te genera la idea de que tu pareja te sea infiel?	✓		
7	¿Por qué motivos crees que no perdonas la infidelidad a tu expareja?	✓		
8	¿Qué sentimientos y comportamientos provocó la infidelidad?	✓		
9	¿Has recibido ayuda familiar o de amigos para mejorar el estado de ánimo?	✓		



Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz

2



**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**  
*Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!*



### Categoría II: Depresión

La O.M.S. (2017). Menciona que la Depresión es el mal del siglo XXI, conceptría el término como una profunda tristeza de forma natural, al enfrentar situación problemática o catastrófica que genera afectación emocional, como encaso del duelo. Sin embargo, cuando la tristeza se convierte en un patrón de conducta que trae consigo malestar clínicamente significativo, anhedonia, aislamiento y desadaptación social. Sin embargo, el DMS V. (2013), manifiesta que es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por sentimientos de preocupación, fatiga, Pérdida de peso clínicamente significativa o aumento o disminución en el apetito, Insomnio o hipersomnia, Agitación o retardo psicomotor, Fatiga o pérdida de energía, Sentimientos de inutilidad o de culpa excesivos o inapropiados, Capacidad disminuida para pensar o concentrarse, o indecisión, Pensamientos recurrentes de muerte o ideación suicida, abatimiento, infelicidad, culpabilidad, incapacidad total o parcial y anhedonia.

P. Pertinente    N.P. No Pertinente    P.C.C. Pertinente con los siguientes cambios

Nº	Pregunta	P	N. P	P.C.C
1	¿Qué actitudes cambiantes notaste por la infidelidad de tu expareja?	✓		
2	¿A partir del evento has presentado desgano para comer(inspetencia) o problemas para conciliar el sueño, por cuánto tiempo?	✓		
3	¿Sientes irritabilidad, fatiga y deseos de no hacer nada frecuentemente después de la infidelidad, desde hace cuánto tiempo sientes estos síntomas?	✓		
4	¿Lloras mucho y te aísla de todos debido a la infidelidad de tu pareja?	✓		
5	¿Puedes realizar todas tus tareas diarias sin dificultad o te faltan fuerzas y concentración?	✓		
6	¿Pienas que no podrás volver a amar a otra persona y que tus problemas no tienen solución?	✓		
7	¿Has pensado en que sería mejor no vivir más, desde cuándo?	✓		
8	¿Visitas a tus amigos y compartes con ellos?	✓		
9	¿Cómo te sientes en el trabajo?	✓		
10	¿Cómo te sientes emocionalmente hoy día?	✓		



Formando líderes para la construcción de un  
nuevo país en paz

3



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL  
*Avanzamos. ¡En nuestros objetivos!*



**Categoría III: Respuestas Cognitivas y Conductuales**

Catalán (2017) menciona que el enfoque cognitivo-conductual investiga cómo aprendemos, así como nuestros comportamientos deseables o perjudiciales. Con el fin de ser independientes, autónomos y adaptables a los cambios al utilizar herramientas que los promuevan. Así el aprendizaje nos ayuda a pensar adecuadamente, sentirnos mejor y actuar positivamente al relacionarnos con los demás y a lograr nuestras metas. Evitando los pensamientos, emociones y actitudes que generen dolor, resentimiento, dañen nuestra salud y nuestras relaciones interpersonales.

P. Pertinente    N.P. No Pertinente    P.C.C. Pertinente con los siguientes cambios

N°	Pregunta	P	N.P	P.C.C
1	¿Como reaccionaste frente al rechazo de tu pareja y su infidelidad, descríbelo?	✓		
2	¿Respecto a tu futuro tienes pensamientos positivos, o por el contrario negativos, descríbelos?	✓		
3	¿Tienes a volver a recordar en la mente el incidente de infidelidad y eso te enoja, cuántas veces al día?	✓		
4	¿Tus pensamientos repetitivos alteran tu forma normal de actuar en el trabajo y con otros, cómo?	✓		
5	¿Desde el incidente estás más sensible que de costumbre, explícalo?	✓		
6	¿Qué haces para remediar tus pensamientos negativos y repetitivos?	✓		
7	¿Recibes ayuda psicológica actualmente, de quién y por cuánto tiempo?	✓		
8	¿Agrades a otra persona de palabra o físicamente con regularidad, cuántas veces y a quién?	✓		
9	¿Te atales para llorar y te compadeces de ti misma?	✓		
10	¿Crees tener control, autonomía e independencia en tu vida?	✓		



Luis Felipe Cely Gutiérrez  
Esp. Orientación Vocacional y Ocupacional  
T.P. N° 147964



Formando líderes para la construcción de un  
nuevo país en paz

## Anexo D. Formato Preguntas Grupo Focal

### Grupo Focal

#### *Categoría I: Relación de Pareja.*

(Nicuesa, 2014), afirma que la relación de pareja es “un vínculo sentimental de carácter romántico, que une a dos personas, un nexo de amor que surge entre dos personas que busca ser gratificante..., tienen un estilo de vida compatible, valores similares e ilusiones compartidas”. Las bases de una relación marital estable son: Amor, buena comunicación, el respeto, valores éticos y morales compartidos, motivación positiva, empatía, disponibilidad, solidaridad y cooperación. **Subcategoría:** Relación de Amor Vacío

**P.** Pertinente    **N.P.** No Pertinente    **P.C.C.** Pertinente con los siguientes cambios

N	Pregunta	P	N. P	P.C.C
1	¿Cómo era su relación de pareja antes del problema, había confianza? ¿Porqué?			
2	¿A partir de qué acto inicia una infidelidad?			
3	¿la culpa de la infidelidad son acciones de sus exparejas? ¿Porqué?			
4	¿Conocían las actividades secretas de tu pareja o te contaron? ¿Cómo?			
5	¿Cuándo descubren la infidelidad? ¿Cómo?			
6	¿Qué sentimientos le genera el acto de infidelidad en ustedes?			
7	¿Por qué motivos creen que no puede perdonarse la infidelidad?			
8	¿Qué comportamientos negativos provocó la infidelidad en ustedes?			
9	¿Hubo ayuda familiar o de amigos para mejorar su estado de ánimo?			
10	¿Alguna ha visitado al Psicólogo por ayuda?			

**Categoría II: Depresión**

La O.M.S. (2017). Menciona que la Depresión es el mal del siglo XXI, conceptúa el término como una profunda tristeza de forma natural, al enfrentar situación problemática o catastrófica que genera afectación emocional, como encaso del duelo. Sin embargo, cuando la tristeza se convierte en un patrón de conducta que trae consigo malestar clínicamente significativo, anhedonia, aislamiento y desadaptación social. Sin embargo, el DMS V. (2013), manifiesta que es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por sentimientos de preocupación, fatiga, Pérdida de peso clínicamente significativa o aumento o disminución en el apetito, Insomnio o hipersomnias, Agitación o retardo psicomotor, Fatiga o pérdida de energía, Sentimientos de inutilidad o de culpa excesivos o inapropiados, Capacidad disminuida para pensar o concentrarse, o indecisión, Pensamientos recurrentes de muerte o ideación suicida, abatimiento, infelicidad, culpabilidad, incapacidad total o parcial y anhedonia.

**P.** Pertinente    **N.P.** No Pertinente    **P.C.C.** Pertinente con los siguientes cambios

N	Pregunta	P	N. P	P.C.C
1	¿Cuándo notaron afectación emocional por la infidelidad?			
2	¿Presentan desgano para comer (inapetencia) o problemas para conciliar el sueño, irritabilidad, aislamiento o desatención por cuánto tiempo?			
3	¿Han pensado en que sería mejor no vivir más, desde cuándo?			
4	¿visitan sus amigos y comparten con ellos?			
5	¿Cómo te sienten en sus trabajos?			
6	¿Lloran frecuentemente sin saber el motivo?			
7	¿De uno a 1 a 10 en cuanto creen que están emocionalmente hoy?			
8	¿De uno a 1 a 10 cuanto ha mejorado sus pensamientos negativos?			
9	¿De uno a 1 a 10 cuanto ha mejorado su conducta social?			
10	¿Creen que la ayuda psicológica es necesaria?			

***Categoría III: Enfoque Cognitivo Conductual.***

Catalán (2017) menciona que el enfoque cognitivo-conductual investiga cómo aprendemos, así como nuestros comportamientos deseables o perjudiciales. Con el fin de ser independientes, autónomos y adaptables a los cambios al utilizar herramientas que los promuevan. Así el aprendizaje nos ayuda a pensar adecuadamente, sentirnos mejor y actuar positivamente al relacionarnos con los demás y a lograr nuestras metas. Evitando los pensamientos, emociones y actitudes que generan dolor, resentimiento, dañan nuestra salud y nuestras relaciones interpersonales.

**P.** Pertinente    **N.P.** No Pertinente    **P.C.C.** Pertinente con los siguientes cambios

N	Pregunta	P	N. P	P.C.C
1	¿Frente al rechazo de tu expareja e infidelidad, cómo reaccionaron descríbanlo?			
2	¿Han realizado mejoras en su comportamiento en casa y con amigos, descríbelos?			
3	¿Piensan continuamente en la infidelidad de sus exparejas, aún las enoja, cuantas veces al día?			
4	¿Sus pensamientos repetitivos alteran tu forma normal de actuar en el trabajo y con otros, cómo?			
5	¿Desde el incidente están más sensibles que de costumbre, explíqueno?			
6	¿Qué hacen para remediar los pensamientos negativos y repetitivos?			
7	¿Reciben ayuda psicológica actualmente, de quién y por cuánto tiempo?			
8	¿Aún agreden a otras personas de palabra o físicamente con regularidad, cuántas veces y a quién?			
9	¿Se aíslan para llorar y se compadeces de sí mismas?			
10	¿Tienen control, autonomía e independencia en sus vidas?			

## Anexo E. Formato Entrevista Video

### Formato de Entrevista Semiestructurada

#### Infidelidad Marital y Depresión

El presente es un formato de entrevista semiestructurada de 7 preguntas para la primera categoría y 6 para la segunda, como complemento de la investigación *Infidelidad Marital Y Depresión en Mujeres De Cúcuta Desde Enfoque Cognitivo Conductual*. Con el fin de profundizar la comprensión de la relación entre estas dos categorías de investigación de la mano de una psicóloga experta en la materia.

- ✓ Saludo formal a la Psicóloga (Bienvenida), presentación de la misma, (estudios y experiencia).
- ✓ Resumen de la investigación y de cada categoría al comenzar

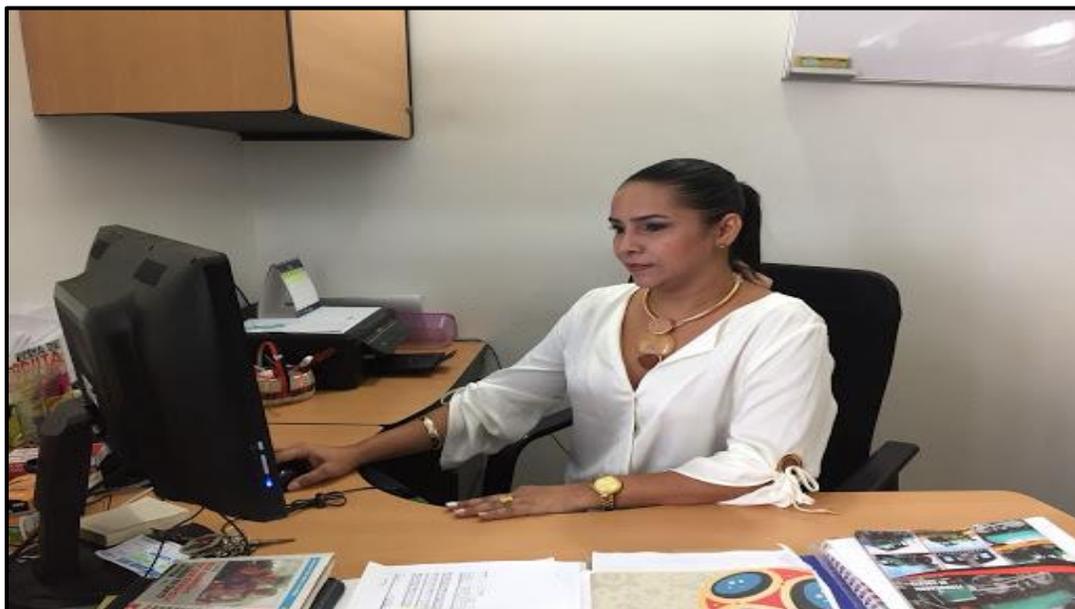
<b>Categoría Relación de Pareja</b>	
(Nicuesa, 2014). Afirma que la relación de pareja es “un vínculo sentimental de carácter romántico, que une a dos personas, un nexo de amor que surge entre dos personas que busca ser gratificante y que tienen un estilo de vida compatible, valores similares e ilusiones compartidas”. Las bases de una relación marital estable son: Amor, buena comunicación, el respeto, valores éticos y morales compartidos, motivación positiva, empatía, disponibilidad, solidaridad y cooperación.	
No	Pregunta
1.	¿Cree usted que las parejas casadas en la región están debidamente preparadas para afrontar las diversas problemáticas que trae consigo el matrimonio? ¿por qué motivos?
2.	¿De las problemáticas asociadas a la vida en pareja considera que la infidelidad es una de ellas? ¿La considera grave?
3.	El estudio realizado muestra que el tipo más común de relación de pareja es el Romántico (Pasión sin compromiso real) y que este tipo de relación incentiva la infidelidad, ¿está usted de acuerdo?
4.	¿Qué tipo de consecuencias psicológicas produce la ruptura sentimental por infidelidad en la mujer?
5.	¿Requiere la mujer algún tipo de soporte psicológico luego de la ruptura matrimonial por infidelidad? ¿Puede presentar estado de ánimo depresivo constante por ello?
6.	¿Puede afirmarse que la ruptura de pareja por infidelidad es predisponente del estado de ánimo depresivo?
7.	¿Qué debe hacer la mujer que presente síntomas depresivos a causa de su ruptura matrimonial por infidelidad? ¿Qué no debe hacer?

### ***Depresión y Enfoque Cognitivo Conductual***

La O.M.S. (2017). Menciona que la Depresión es el mal del siglo XXI, conceptúa el término como una profunda tristeza de forma natural, al enfrentar situación problemática o catastrófica que genera afectación emocional, como encaso del duelo. Sin embargo, cuando la tristeza se convierte en un patrón de conducta que trae consigo malestar clínicamente significativo, anhedonia, aislamiento y desadaptación social. Sin embargo, el DMS V. (2013), manifiesta que es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por sentimientos de preocupación, fatiga, Pérdida de peso clínicamente significativa o aumento o disminución en el apetito, Insomnio o hipersomnia, Agitación o retardo psicomotor, Fatiga o pérdida de energía, Sentimientos de inutilidad o de culpa excesivos o inapropiados, Capacidad disminuida para pensar o concentrarse, o indecisión, Pensamientos recurrentes de muerte o ideación suicida, abatimiento, infelicidad, culpabilidad, incapacidad total o parcial y anhedonia.

<b>No</b>	<b>Pregunta</b>
<b>1.</b>	El estudio realizado muestra que <i>el rechazo, la culpa, la falta de compromiso y la venganza</i> son factores predisponentes en estos casos de depresión por infidelidad marital, ¿está usted de acuerdo?
<b>2.</b>	También, revela que el factor precipitante de la depresión por <i>infidelidad</i> más allá del rechazo, traición o venganza es el sentimiento de pérdida de sus parejas. ¿está usted de acuerdo?
<b>3.</b>	¿Cree usted que la terapia cognitivo conductual es la más adecuada para afrontar este tipo de problemática del estado de ánimo hoy día? ¿Porqué?
<b>4.</b>	¿Qué tipo de expectativas de recuperación ofrece a las mujeres que presente depresión por una ruptura marital por infidelidad la terapia cognitivo conductual?
<b>5.</b>	¿Cree usted que las participantes del estudio requieren adicionalmente de redes de apoyo familiar Estatal y social para mejorar su estado de ánimo?
<b>6.</b>	¿Cuál es el rol del psicólogo moderno frente a esta problemática psicosocial tan grave?

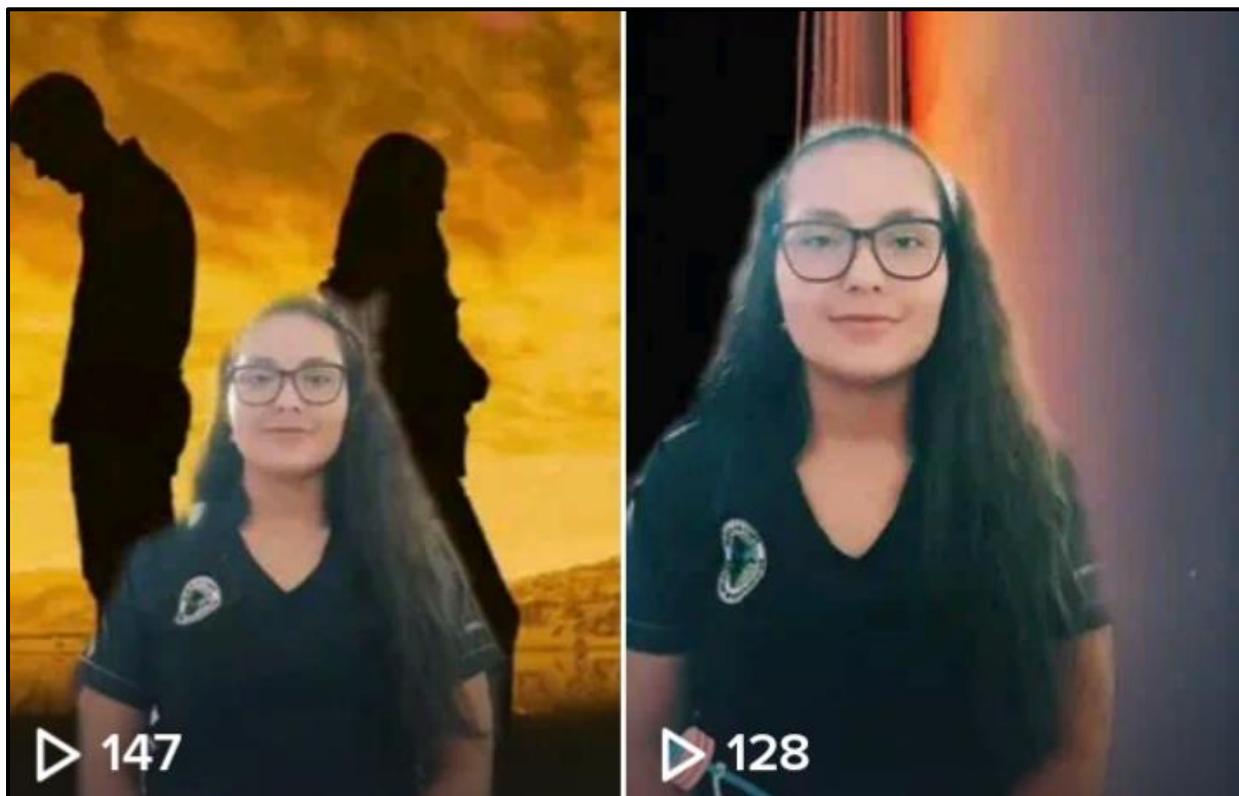
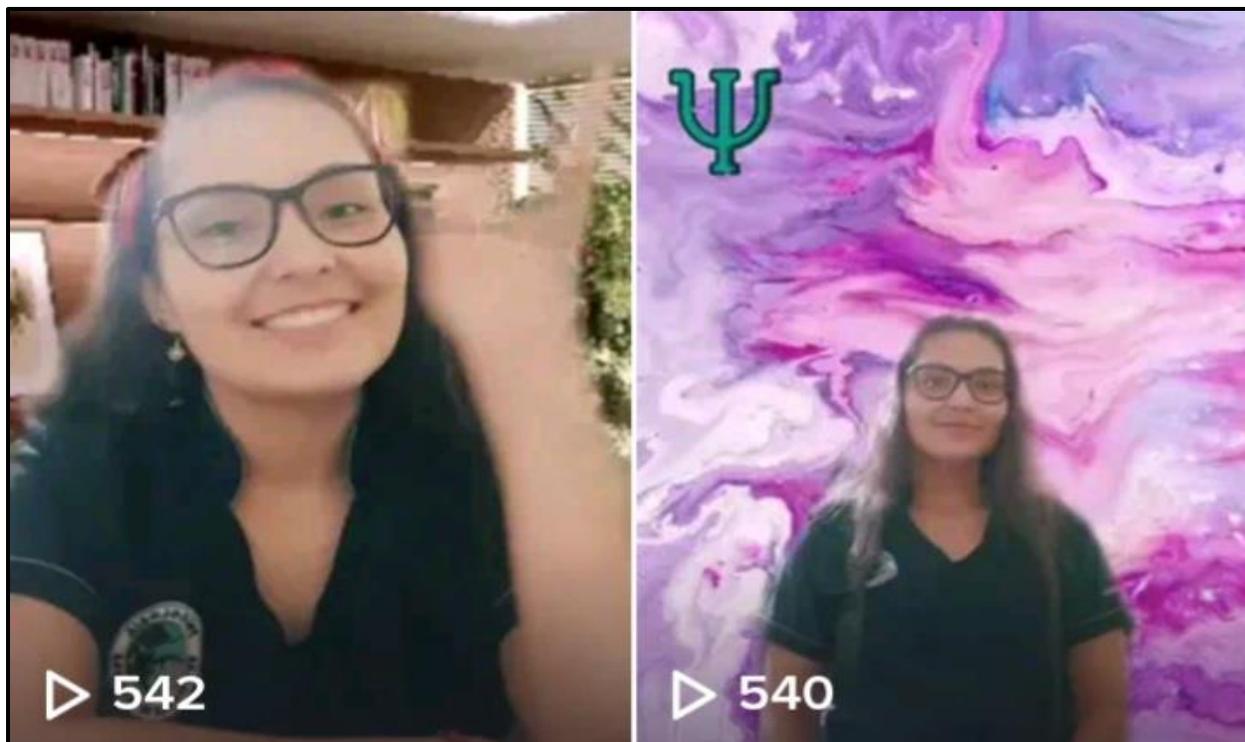
Cabe mencionar, que, al finalizar la entrevista, se realizará un breve análisis y concepto a nivel descriptivo por parte de las investigadoras Danna Gisell Fajardo y Camila Andrea Galván.

**Anexo F. Evidencia Fotográfica.**

Dra. María Fernanda Ovalles Carrillo - Secretaría de la Mujer y Equidad De Género



Reunión Equidad de Género y defensa de mujeres víctima de violencia



**Anexo G. Evidencia Videográfica**

**Link.:** <https://www.youtube.com/watch?v=mqOsQ8Qm6K4>

