



Facultad de Humanidades  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social

**Estudio de caso: Mujer de 36 años con Trastorno de Adaptación con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido causado por infidelidad a su pareja**

(Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida)

Ingrid Johana Alvarado Rojas

Naranjo, agosto 2020

**Estudio de caso: Mujer de 36 años con Trastorno de Adaptación con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido causado por infidelidad a su pareja**  
(Sistematización de la práctica profesional dirigida)

Ingrid Johana Alvarado Rojas

Lcda. Ruth de Mayen (Asesora)

Lcda. Sara María José Ramírez García (Revisora)

Naranjo, agosto 2020

## **Autoridades Universidad Panamericana**

Rector M.Th. Mynor Augusto Herrera Lemus

Vicerrectora Académica Dra. Alba Aracely Rodríguez de González

Vicerrector Administrativo M.A. César Augusto Custodio Cobar

Secretaria General EMBA Adolfo Noguera

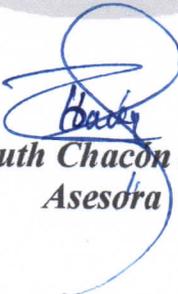
## **Autoridades Facultad Humanidades**

Decana M.A. Elizabeth Herrera de Tan

Vice Decana Licda. Ana Muñoz de Vásquez

**UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, abril 2020.**

En virtud de que el presente Informe de Sistematización con el tema: **“Estudio de caso: Mujer de 36 años con Trastorno de Adaptación con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido causado por infidelidad a su pareja”**. Presentada por la estudiante: **Ingrid Johana Alvarado Rojas** previo a optar al grado Académico de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.

  
**Lcda. Ruth Chacón de Mayen**  
**Asesora**



**UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, agosto 2020.**

*En virtud de que el presente Informe de Sistematización con el tema: **“Estudio de caso: Mujer de 36 años con Trastorno de Adaptación con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido causado por infidelidad a su pareja”**. Presentada por el (la) estudiante: **Ingrid Johana Alvarado Rojas**, previo a optar al grado Académico de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.*

**Lcda. Sara María José Ramírez García**  
**Revisor**



UNIVERSIDAD  
PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo; adquiere sabiduría"

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA  
DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, agosto 2020. -----

En virtud que el presente informe de Sistematización con el tema "Estudio de caso: Mujer de 36 años con Trastorno de Adaptación con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido causado por infidelidad a su pareja", presentado por el (la) estudiante: Ingrid Johana Alvarado Rojas, reúne los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, esta Decanatura extiende **Dictamen de Aprobación** previo a optar grado académico Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, para que el (la) estudiante proceda a la entrega oficial en Facultad.

  
M.A. Elizabeth Herrera de Tapia  
Decano  
Facultad de Humanidades



 1779

 upana.edu.gt

 Diagonal 34, 31-43 Zona 16

**Nota:** *Para efectos legales, únicamente el sustentante es responsable del contenido del presente trabajo.*

# Contenido

<b>Resumen</b>		i
<b>Introducción</b>		ii
<b>Capítulo 1 Marco Referencial</b>		
1.1	Antecedentes	1
1.2	Descripción	2
1.3	Ubicación	3
1.4	Organigrama	4
1.5	Organización	5
1.6	Programas establecidos	5
1.7	Visión	6
1.8	Misión	6
1.9	Justificación de la investigación	6
<b>Capítulo 2 Marco Teórico</b>		
2.1	Causas que llevan a una mujer a la infidelidad dentro del matrimonio	7
2.2	La mujer	7
2.3	La familia	7
2.4	Matrimonio	8
2.5	Fidelidad	9
2.6	Infidelidad	9
2.7	Causas de una mujer infiel en el matrimonio y sus consecuencias	10
2.7.1	Tipos de infidelidad	11
2.7.2	Causas de la infidelidad	12
2.7.3	Consecuencias de una infidelidad femenina	13
2.8	Problemas que determinan la violencia verbal	14
2.8.1	Tipos de violencia	14

2.8.2	Violencia contra la mujer	15
2.8.3	Violencia económica	15
2.8.4	Violencia física	16
2.8.5	Violencia emocional	16
2.8.6	Violencia sexual	17
2.8.7	Violencia psicológica o Emocional	17
2.8.8	Violencia contra la mujer en Guatemala	18
2.8.9	Violencia patrimonial	18
2.9	Autoestima	19
2.9.1	Causas que provocan baja autoestima	20
2.9.2	Tipos de autoestima	20
2.9.2.1	Autoestima positiva	21
2.9.2.2	Autoestima baja	21
2.9.2.3	Autoestima inflada	21
2.10	Dependencia emocional causada por infidelidad	23
2.10.1	Codependencia	23
2.10.2	Niveles de codependencia	24
2.10.2.1	Miedo	24
2.10.2.2	Vergüenza	25
2.10.2.3	Desesperanza	26
2.10.2.4	Rabia	27
2.10.2.5	Negación	27
2.10.2.6	Rigidez	28
2.10.2.7	Desarrollo	29
2.10.2.8	Confusión	29
2.10.3	Trastorno de la personalidad	30
2.10.4	Trastorno de adaptación	30
2.10.5	Trastorno de adaptación con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido	31

### **Capítulo 3 Marco Metodológico**

3.1	Planteamiento del problema	32
3.2	Pregunta de investigación	33
3.3	Objetivos	33
3.3.1	Objetivo General	33
3.3.2	Objetivos Específicos	33
3.4	Alcances	33
3.5	Limites	34
3.6	Metodología	34

### **Capítulo 4 Presentación de resultados**

4.1	Sistematización del estudio de caso	35
4.1.1	Datos generales	35
4.1.2	Motivo de consulta	35
4.1.3	Historia del problema actual	35
4.1.4	Historia clínica	30
4.1.5	Historia familiar	36
4.1.6	Estructura familiar	38
4.1.7	Antecedentes familiares	38
	Especificar cualquier antecedente familiar relacionado con problema	38
4.1.8	mental	
4.1.9	Examen del estado mental	39
4.1.10	Resultados de las pruebas (cualitativas y cuantitativas)	39
4.1.11	Impresión diagnóstica	43
4.1.12	Evaluación según DSM-5	43
4.1.13	Presentación del plan terapéutico	44
4.2	Análisis de Resultados del caso de estudio	45
	Conclusiones	47
	Recomendaciones	48

Referencias	49
Anexos	52

### **Lista de Cuadros**

Cuadro No. 1 Ciclos de la violencia	14
Cuadro No. 2 Pruebas e Instrumentos aplicados	39
Cuadro No. 3 Resultado test Whodas 2.0	41
Cuadro No. 4 Resultado Inventario de Depresión de Beck	41
Cuadro No. 5 Resultado test de codependencia	42
Cuadro No. 6 Resultado test LSB 50	42
Cuadro No. 7 Presentación del plan terapéutico	45

### **Lista de imágenes**

Figura No. 1 Ubicación Centro de Asistencia Social (CAS)	3
Figura No. 2 Organigrama del Centro Asistencial CAS	4
Figura No. 3 Las principales cifras sobre la violencia contra la mujer en Guatemala	19
Figura No. 4 Genograma	38

## **Resumen**

El presente documento muestra el trabajo realizado durante la Práctica Profesional Dirigida en Clínica, del quinto año de la carrera de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, de la Universidad Panamericana, campus naranjo, zona 4 Mixco ciudad capital.

Como parte del proceso de práctica se llevó a cabo en Centro de Asistencia Social -CAS-, centro de práctica de la Universidad Panamericana, con ubicación 7 Avenida 9-64 zona 9, Edificio Zona Medica, 5to Nivel Oficina 517, Ciudad Guatemala, con un tiempo de duración de ocho meses, correspondientes de marzo a octubre del año 2019.

En el Marco de Referencia se presenta la información descriptiva estructurada y detallada sobre el centro, al igual que la ubicación, visión, misión, así como de los programas establecidos, a su vez se detalla la justificación de dicha investigación.

En el Marco Teórico se presenta la investigación con una base y sustento teórico, de forma detallada sobre el trastorno de adaptación con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido el cual es presentando en mujer cuando fue infiel dentro de su matrimonio, manifestando culpa, ansiedad, depresión y problemas de relación de pareja.

En el Marco Metodológico, se explica el planteamiento del problema, pregunta de investigación, objetivos, alcances y límites, la metodología utilizada en el caso de estudio, realizada mediante un estudio cualitativo-descriptivo, utilizando el caso estrella trabajado a lo largo de la práctica profesional dirigida de quinto año en la Licenciatura en Psicología Clínica. Se presenta la ejecución del procedimiento llevado a cabo en la realización del psicodiagnóstico y la batería de pruebas utilizadas.

En la presentación de resultados, se presenta la sistematización del estudio de caso, describiendo información importante de la usuaria, incluyendo datos generales, motivo de consulta, historia del problema, entre otros, incluido aquí el análisis de resultados.

## **Introducción**

El trastorno de adaptación con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido: se puede generar cuando predomina una combinación de depresión y ansiedad, y una mezcla de alteraciones de las emociones y la conducta. Se diagnosticó este trastorno a usuaria de 36 años luego de haberle realizado las pruebas y test que correspondían, los cuales evidenciaron los signos y síntomas con sentimiento de culpa, depresión y ansiedad, así como problemas conductuales, por haber sido infiel al esposo.

La infidelidad se puede presentar en distintas formas según se expone en la presente investigación, cuando existe una infidelidad dentro de un matrimonio ocasionalmente es por el conyugue, sin embargo, en el presente trabajo se presenta el mencionado trastorno cuando es ocasionado por la fémina, se evidencia el sentimiento de la culpa

El trastorno de adaptación con ansiedad mixta se desarrolla con la usuaria debido a que, por la problemática que atraviesa con el esposo, el cual no la respeta a ella ni a la casa, situación que empieza a afectar a la usuaria debido a que le ocasiona ansiedad y a veces depresión. Por tal motivo se trabaja con la perspectiva cognitiva, debido a que postula que las emociones y conductas de la persona están influidas por la percepción de eventos.

A continuación, se presentará el caso desde su abordaje cognitivo conductual y sus consecuencias desde una estructura familiar, el proceso sobre el cual se define o empieza la infidelidad abordar desde el principio la problemática familiar para que se pueda integrar el matrimonio y no por causa de valores caer en una infidelidad por medio de la conyugue, debido que se siente insegura y con falta de autoestima por el esposo. Es importante conocer conceptos claves para llevar acabo un abordaje positivo y logros eficaces dentro de la psicoterapia.

# Capítulo 1

## Marco de Referencia

### 1.1. Antecedentes

La Junta Directiva de Universidad Panamericana establece formar un centro de apoyo psicológico para la sociedad guatemalteca en mejora de la salud mental, fundado en el año 2015 nombrado Centro de Asistencia Social (CAS), siendo el principal enfoque ser un centro de terapia con las herramientas y técnicas que los alumnos de 5to año de la Carrera de Psicología Clínica y Consejería Social adquieren durante el período de estudio dar apoyo a la sociedad guatemalteco.

CAS es un centro de apoyo con el cual da aporte con las personas que no cuentan con los recursos económicos, para brindar el servicio y mejorar la salud mental. El CAS de la Universidad Panamericana cumple con los estándares éticos y profesionales para la formación del estudiante a través de: supervisión directa a los estudiantes por profesionales capacitados, quienes imparten capacitaciones semanales a los estudiantes con el propósito de actualizar los conocimientos adquiridos por los estudiantes. Es un centro de asistencia creado con la finalidad de que los estudiantes ponen en práctica los conocimientos adquiridos en el pensum de estudio de licenciatura en psicología clínica y consejería social.

El CAS, fomenta principios y valores fundamentales de ética y moral contribuyendo a la sociedad con el egreso de profesionales eficientes, demostrando en el proceso de práctica su calidad humana y los conocimientos adquiridos durante el tiempo de estudio.

## 1.2. Descripción

La Universidad Panamericana cuenta con un centro de ayuda social, para los estudiantes de la Facultad de Humanidades de la carrera de Psicología Clínica y Consejería Social, con el objetivo de desarrollar habilidades, destrezas y capacidades profesionales. La práctica se realiza a través de una constante capacitación y supervisión del personal del centro, garantizando el profesionalismo por medio de la actitud, aptitud y experiencia del estudiante de una manera personal.

El Centro de Asistencia Social, a través de los profesionales supervisan a los estudiantes garantizando el proceso de aprendizaje, donde retroalimentan a los estudiantes por medio de correos electrónicos, capacitaciones semanales, utilización de formatos, revisión de expedientes, entre otros, con el fin de llevar a cabo la Práctica Profesional Dirigida.

Es un centro de asistencia creado con la finalidad de que los estudiantes tengan las habilidades de práctica de la carrera como licenciados en psicología clínica, por lo que cuenta con la supervisión a los estudiantes durante el tiempo de atención a las personas que acuden a pedir apoyo psicológico. Actualmente la coordinación del Centro de Asistencia Social está a cargo de la Licda. María Fernanda Ramírez, auxiliar de coordinación Licda. Ingrid Lorena Machorro y supervisora de practica Licda. Sara María José Ramírez García.

Capacita a los estudiantes para que impartan talleres para padres de familia, contribuyendo a la mejora del proceso de los menores. Está abierto para personas que necesitan el acompañamiento psicológico y que no cuentan con el recurso económico para recibir proceso terapéutico, con el fin de mejorar su bienestar de vida. Se atienden a niños, adolescentes, adultos y adultos mayores, cuenta con un espacio idóneo para atender a las personas.

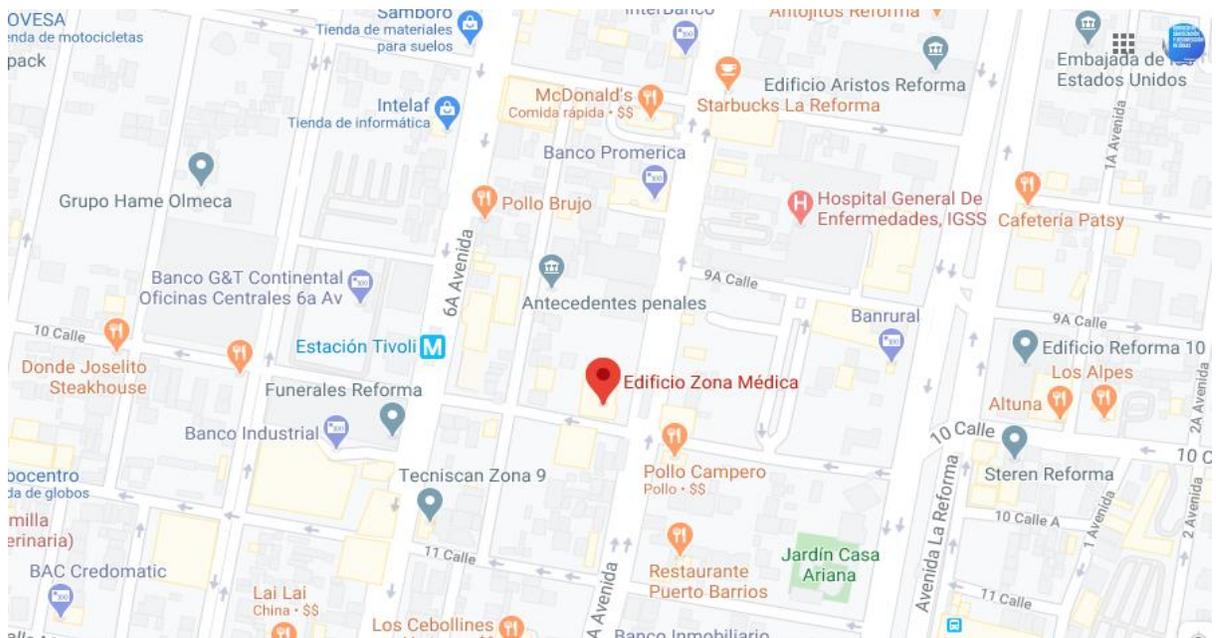
La práctica fue realizada durante los meses de febrero a noviembre 2019, los lunes en horario de 16:00 a 18:00 horas y los martes de 8:00 a 14:00 horas. CAS cuenta con 8 cubículos equipados con escritorio movable, silla con rodos y 2 sillas adicionales para la atención, fotocopiadora, sala de

juntas, recepción, y oficina de coordinación la cual siempre está abierta para el apoyo del estudiante, así mismo cuenta con baño y cocineta.

### 1.3. Ubicación

El Centro de Asistencia Social (CAS) se encuentra ubicado en 7 Avenida 9-64 zona 9, Edificio Zona Medica, 5to Nivel Oficina 17, Ciudad Guatemala,

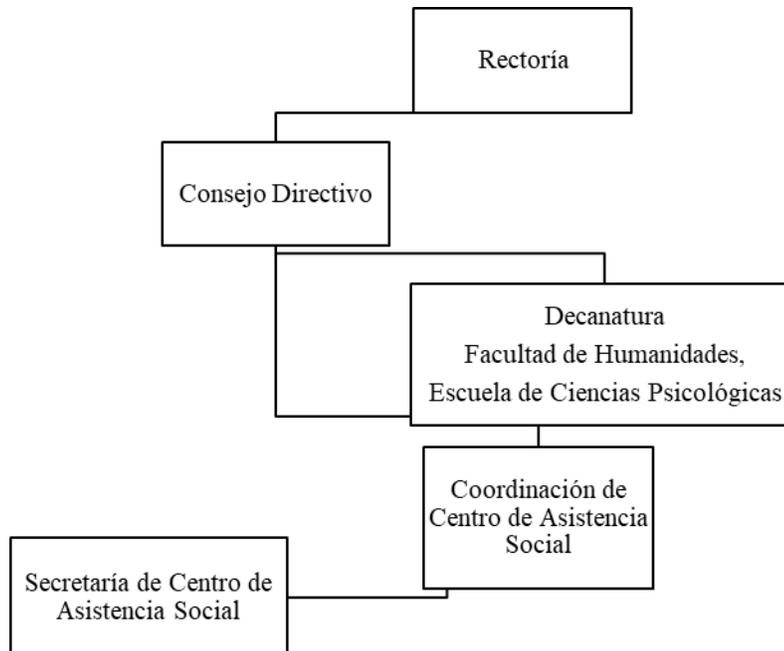
**Figura No. 1**  
**Ubicación Centro de Asistencia Social (CAS)**



Fuente: Google Maps (2020)

## 1.4. Organigrama

**Figura No. 2**  
**Organigrama del Centro Asistencial CAS**



Fuente: Centro de Asistencia Social (2017)

## 1.5. Organización

El Centro de Asistencia Social, está integrado Rectoría, Vicerrectoría Académica, Vicerrectoría Administrativa, Decanaturas, Dirección de Calidad Educativa, Dirección de Educación Virtual, Coordinaciones Regionales, de Sede y de Carreras y/o Programas, Docentes, Tutores y Examinadores de Exámenes Técnico Profesionales, y como apoyo para los procesos técnicos el Consejo Académico y en los procesos administrativos el Departamento de Registro y Control Académico, el Departamento de Planificación y Desarrollo Informático y otras instancias vinculantes a los procesos académicos.

Asimismo, se cuenta con el apoyo de aproximadamente 80 alumnos practicantes de Psicología Clínica y Consejería Social estudiantes de sede Central y sede el Naranjo quienes prestan la atención a los pacientes que visitan el centro, a través de supervisión de las funciones que están delimitadas de acuerdo con la competencia y ámbito de participación de cada instancia y deben responder congruentemente a la visión, misión, principios, valores y política de calidad de la Universidad.

## 1.6. Programas establecidos

CAS tiene programas establecidos en Psicoterapia: individual, para niños, adolescentes y adultos, en donde enfoca como principales áreas emocionales, conductuales, interpersonales y cognitivas. Adicional, cuenta con terapia de parejas la cual consiste en acompañamiento de parejas, en la que se establece una relación terapéutica que desarrolla un proceso de forma paralela con cada individuo, ejecutando estrategias de evaluación, diagnóstico y tratamiento de todos los factores que afectan la relación de pareja, adicionales talleres para padres. Son cursos impartidos de forma breve, implementados a nivel grupal, en el que se abordan diversas temáticas.

## 1.7. Visión

Una proyección social a la vanguardia del desarrollo científico, social y humanístico de la psicología en Guatemala. Comprometidos en el desarrollo de la salud integral, de la sociedad guatemalteca, por medio del apoyo psicosocial y ayuda emocional de forma eficiente y ética. (Centro de Asistencia Social, 2014).

## 1.8. Misión

Brindar asistencia social en la esfera emocional, ofreciendo una oportunidad de acceso al campo de la psicología, a niños, adolescentes y adultos. Con la intención de contribuir al bienestar integral de la sociedad guatemalteca. (Centro de Asistencia Social, 2014).

## 1.9. Justificación de la investigación

El presente trabajo de investigación busca identificar los factores psicológicos asociados a la infidelidad dentro de un matrimonio, en donde se tiene como propósito comprobar que la infidelidad en una mujer genera el trastorno de adaptación. Esta investigación está sustentada en el plan terapéutico elaborado en la práctica dirigida, realizada durante los meses de marzo a octubre 2019, donde se identificó la problemática en la asistente: baja autoestima, poca comunicación con el conyugue, maltrato verbal, codependencia hacia el conyugue, poca valía a la vida, entre otros. La variable de estudio fue mujer de 36 años, en donde se identificó cuáles fueron los motivos de infidelidad de mayor frecuencia en una relación conyugal.

## **Capítulo 2**

### **Marco Teórico**

#### 2.1. Causas que llevan a una mujer a la infidelidad dentro del matrimonio

Las principales causas que pueden llevar a una infidelidad es la falta de comunicación, valores, confianza en la pareja la cual puede llegar a ocasionar un rompimiento irreparable en un matrimonio.

#### 2.2. La Mujer

Franca Basaglia (1987) define: a la mujer con relación a la naturaleza: “su historia es la historia de su cuerpo, pero de un cuerpo del cual ella no es dueña porque solo existe como objeto para otros”. El cuerpo de la mujer es un templo para cuidar y resguardar. La mujer se define como persona de sexo femenino. (p. 40)

#### 2.3. La Familia

La familia es la base fundamental de la sociedad. El Estado de Guatemala según la Constitución Política de la República de Guatemala (1993), en su artículo 1 indica: “El Estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común”. (p. 1)

Asimismo, garantiza según el artículo 47 de la Constitución Política de la República de Guatemala (1993), la protección a la familia:

El estado garantiza la protección social, económica y jurídica de la familia. Promoverá su organización sobre la base legal del matrimonio, la igualdad de derechos de los cónyuges, la

paternidad responsable y el derecho de las personas a decir libremente el número y espaciamiento de sus hijos. (p.10)

El inicio de la familia puede realizarse a través del matrimonio o la unión de hecho. Las familias se pueden clasificar en: Familia Nuclear, Familia Uniparental, Familia Compuesta, Familia Extensa y Familia Migrante. Un matrimonio funcional es el ideal para no afectar al núcleo familiar debido a que se le brinda seguridad, empoderamiento a la vida y valores. Sin embargo, la familia disfuncional manifiesta al miembro de la familia, inseguridad, falta de valores y baja autoestima, problemática que se refleja al contraer matrimonio.

#### 2.4. Matrimonio

El Código Civil en el artículo 78, preceptúa: "El matrimonio es una institución social por la que un hombre y una mujer se unen legalmente con ánimo de permanencia y con el fin de vivir juntos, procrear, alimentar y educar a sus hijos y auxiliarse entre sí" (p. 15). Por lo cual indica que es la unión de dos personas hombre y mujer que contraen un contrato un compromiso de cuidar, respetar y amarse para tener un núcleo familiar integrado.

En Guatemala, adicional al matrimonio el Código Civil en el artículo 173 reconoce la unión de hecho como una institución del Estado Artículo 173. La unión de hecho de un hombre y de una mujer con capacidad para contraer matrimonio, puede ser declarada por ellos mismos ante el alcalde de su vecindad o un notario, para que produzca efectos legales, siempre que exista hogar y la vida en común se haya mantenido constantemente por más de tres años ante sus familiares y relaciones sociales, cumpliendo los fines de procreación, alimentación y educación de los hijos y de auxilio recíproco.

## 2.5. Fidelidad

Badiou Alain, (1999) y Rolando Perez (2016) afirma:

La palabra “fidelidad” remite claramente a la relación amorosa, en el punto más sensible de la experiencia individual, a la dialéctica del ser y el acontecimiento; la fidelidad propone una ordenación temporal de esa dialéctica. En efecto, no hay dudas que el amor, lo que se llama amor, se funda a partir de una intervención y, por consiguiente, de una nominación, en los parajes de un vacío convocado por un encuentro (p. 190)

Es la convicción de ser fiel, constante en las afecciones y que cumple los ideales y obligaciones con el compromiso hacia algo o hacia alguien. La fidelidad en una pareja es el deber ser que bajo los ideales y creencias de la pareja ambos están siendo fiel a sí mismos y la pareja.

## 2.6. Infidelidad

Casares (2015) afirma:

La infidelidad es un hecho que ha acaecido desde nuestros antepasados y que en la actualidad ha aumentado siendo un tema muy común y con mayor liberalismo entre la humanidad, pero que a la vez ha venido provocar innumerables situaciones dolorosas y experiencias potencialmente destructivas debido a las consecuencias emocionales en la persona que la vive ya que se siente vulnerable e indefensa ante tal situación. (p. 59)

Consiste en que la fidelidad es un acto de compromiso hacia los ideales acordados a algo o a alguien, el rompimiento de ese compromiso se convierte en “infidelidad”, cuando el ser humano,

rompe los ideales que como pareja decidieron construir y cultivar. La infidelidad comúnmente se da cuando, el ser humano estando en una relación amorosa, engaña a la pareja e inicia otra relación. En esta acción, surgen los sentimientos de culpa, frustración, tristeza.

Este acto social inmoral, es común en la sociedad, el cual es la principal causal de desintegración familiar en donde da inicio muchas veces a violencia intrafamiliar, causando trastornos psicológicos en los integrantes de la familia, los cuales sufren consecuencias de drogadicción, alcoholismo o hasta la muerte.

Biblia Latinoamericana (2,018) libro de Hebreos 13: 4a indica:

Todos deben considerar el matrimonio como algo muy valioso”, y esto es: “porque que el matrimonio es comparado a la relación entre Jesús y la iglesia” (Efesios 5:22-26). Al verse de esta forma: “no puede existir el adulterio en una pareja en ninguna circunstancia (p. 450)

## 2.7. Causas de una mujer infiel en el matrimonio y sus consecuencias

Históricamente se conoce que la sociedad ha señalado el acto inmoral de la “infidelidad” como un acto inmoral, en el cual la Biblia define que cuando un hombre o una mujer casados tienen voluntariamente relaciones sexuales con alguien que no es su cónyuge se define como adulterio. En la sociedad, que este acto inmoral sea cometido por una mujer es señalado de una manera más cruel derivado al machismo en los países en desarrollo. Las mujeres al ser enseñadas desde el seno familiar que deben actuar con pudor y bajo la ley del marido, al cometer adulterio o cualquier acto de infidelidad, provoca trastornos psicológicos que pueden provocar sentimientos de regresión de tiempo, para no cometer nuevamente el acto de infidelidad.

No existe justificación para cometer actos inmorales, derivado que previo a incumplir un compromiso adquirido en el matrimonio o en la unión como pareja, es importante el diálogo y la búsqueda de soluciones a los problemas.

Las excusas que eventualmente dicen algunas mujeres son: “ojo por ojo diente por diente”, es decir, si se ven dañadas por la pareja por una infidelidad buscan cobrarse de la misma manera, otra causa, puede ser el maltrato físico o psicológico al que estén siendo sometidas por la pareja, este maltrato puede ser el detonante que fuera de la relación exista alguien que pueda “comprender y tratarlas de buena manera”.

Estas causas, tal como se indicó no son excusas válidas para cometer actos inmorales, derivado que previo a cometer el acto de infidelidad, la mujer debe buscar ayuda con profesionales psicológicos los cuales, ayudan a que se cierre el círculo vicioso buscando soluciones en pro de la salud emocional de cada uno de los integrantes de las familias.

### 2.7.1. Tipos de Infidelidad

Camacho, J.M. (2000) menciona tipos de infidelidad:

La infidelidad no es un fenómeno homogéneo, existen diferentes tipos y grados de la misma. Si bien hablaremos en forma general de la ruptura de un compromiso como es la infidelidad, es importante partir del acuerdo de exclusividad, tácito o explícito, que cada pareja hizo en forma particular. Por eso propondremos dos tipos de clasificaciones una breve y otra ampliada.

Los tipos de infidelidad se pueden dividir en:

- Infidelidad accidental: infidelidad que no es esperada ni buscada.
- Infidelidad pura: se determinan a aquellas personas que engañan frecuentemente a la pareja.
- Aventura romántica: aquellas ocasionadas como un escape a la monotonía a la realidad, son infidelidades ocasionadas.

- Arreglos especiales: cuando por mutuo acuerdo realizan una separación temporal y en ese tiempo existe una infidelidad, se llama infidelidad debido a que se habla de un tiempo para mejorar el matrimonio o compromiso adquirido con la pareja.
- Infidelidades sin relación sexual: refiere a aquellas relaciones en donde existen juegos de seducción, besos, abrazos, declaraciones, etc., pero no existe relaciones sexuales.
- Infidelidades con relación sexual: se refiere a aquellas en donde existió o existen relaciones sexuales, adulterio. (p. 12,13)

### 2.7.2. Causas de la infidelidad

Camacho (2,003) afirma “Las causas que pueden llevar a la infidelidad a las personas son muchísimas, intentaré señalar simplemente las más frecuentes, sin con esto agotar las incontables motivaciones humanas que pueden llevar a alguien a tener infidelidades”. (p. 24).

En el matrimonio como un contrato, como un deber o un pacto es importante la comunicación, sin embargo, existen diversos factores que tiene origen y que influyen en la persona, predisponiéndola a la infidelidad.

Es importante conocer las causas que conllevan a una infidelidad las cuales son identificadas a continuación:

- El egoísmo: la persona que es infiel es egoísta, piensa en ella misma, en sus necesidades y apetencias, sin pensar por un momento en el compromiso marital que tiene con la otra persona.
- La inmadurez: al ser una persona inmadura no se piensa en las consecuencias de los actos, simplemente se deja llevar por el momento y las emociones que está viviendo.

- La rutina: es una de las más comunes, las parejas se vuelven rutinarias tanto en la vida de pareja como en la familia, lo que lleva al buscar nuevas experiencias que lo hagan salir de la rutina.
- Vacío emocional: la persona que no se siente amada y no es feliz, busca estos factores en una tercera persona buscando cubrir ese vacío emocional.
- La crisis de inseguridad a envejecer o crisis de los 40: es más común en hombres, pero no se descarta en mujeres, con el fin de demostrar que aún son atractivos y deseables para el sexo opuesto utilizan la infidelidad como medio reforzador de la autoestima y les hace sentirse más jóvenes.
- Celos: no importa si los celos son infundados o no, la persona que es celada tiende a ser infiel como forma de “castigo” para la pareja.

### 2.7.3. Consecuencias de una infidelidad femenina

La infidelidad puede llegar a tener consecuencias devastadoras en los diferentes ámbitos de la vida de la persona que la sufre, mismas que pueden ser a nivel cognitivo, conductual, emocional y fisiológico, tomando en cuenta que ciertas parejas deciden separarse mientras que en otros casos entran en proceso de reconciliación y continúan con la relación superando el problema. Problema que se tiene que resolver de fondo con mucha madurez para lograr un objetivo positivo para el bien común.

Puede ser la causal de violencia intrafamiliar es causa de muerte para las personas que han cometido la infidelidad.

## 2.8. Problemas que determinan la violencia verbal

### 2.8.1. Tipos de Violencia

Existen varios tipos de violencia, entre los principales se encuentra la violencia física y la psicológica. Cuervo, M. M., & Martínez, J. F. (2013) describe, 3 fases y factores en común del ciclo de violencia, antes, durante y después de la violencia. *Revista Tesis Psicológica*, 8 (p. 85).

- Primera Fase = Compuesta por Violencia Psicológica, Verbal y Económica.
- Segunda Fase = Violencia Física y/o Sexual.
- Tercera Fase. Reconciliación: promesas por parte del agresor y esperanza de cambios por parte de la víctima.

Los ciclos anteriores se describen a continuación:

**Cuadro No. 1**  
**Ciclos de la violencia**

<b>Nombre del Ciclo</b>	<b>Características</b>
Primera Fase: Compuesta por Violencia Psicológica, Verbal y Económica.	1. Incertidumbre 2. Detonante 3. Actos de Tensión
Segunda Fase: Violencia Física y/o Sexual	1. Violencia 2. Defensa 3. Autoprotección
Tercera Fase: Reconciliación, promesas por parte del agresor y esperanza de	1. Reconciliación 2. Justificación 3. Aceptación

cambios por parte de la víctima.	
----------------------------------	--

Fuente: elaboración propia con base a datos de Cuervo, M. M., & Martínez, J. F. (2013) Revista Tesis Psicológica, 8 (p. 86).

La Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer (Decreto 22-2008) (p. 1) define cinco formas de violencia:

- Violencia contra la mujer
- Violencia económica
- Violencia física
- Violencia psicológica o emocional
- Violencia sexual

### 2.8.2. Violencia contra la mujer

Toda acción u omisión basada en la pertenencia al sexo femenino que tenga como resultado el daño inmediato o ulterior, sufrimiento físico, sexual, económico o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en el ámbito público como en el ámbito privado. (Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer, (Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer, 2008, p.3)

### 2.8.3. Violencia económica

García Fonseca, Lourdes y Cerda de la O. Beatriz (2010) afirma que:

Agresiones hacia la mujer para controlar el dinero que ingresa al hogar y la forma en que se gasta. Se manifiesta en amenazas de no darle dinero, darle poco o incluso quitárselo, reclamos de dinero, incumplimiento para dar el gasto. (p. 2)

Acciones u omisiones que repercuten en el uso, goce, disponibilidad o accesibilidad de una mujer a los bienes materiales que le pertenecen por derecho, por vínculo matrimonial o unión de hecho, por capacidad o por herencia, causándole deterioro, daño, transformación, sustracción, destrucción, retención o pérdida de objetos o bienes materiales propios o del grupo familiar, así como la retención de instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores, derechos o recursos económicos. (Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer, 2008, p.3).

#### 2.8.4 Violencia física

García Fonseca, Lourdes y Cerda de la O. Beatriz (2010) afirma que:

La Violencia física es cuando se provoca un daño o intento de daño, permanente o temporal, en cualquier parte del cuerpo de la mujer a través de golpes, bofetadas, empujones, sujeciones, puñetazos, patadas, mordidas, amenazas o lesiones con armas de fuego o blanca, quemaduras, intento de ahorcamiento, etc., pudiendo inclusive provocar la muerte. (p. 2)

Acciones de agresión en las que se utiliza la fuerza corporal directa o por medio de cualquier objeto, arma o sustancia con la que se causa daño, sufrimiento físico, lesiones o enfermedad a una mujer. (Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer, 2008, p.4)

#### 2.8.5. Violencia emocional

Acciones que pueden producir daño o sufrimiento, psicológico o emocional a una mujer, a sus hijas o a sus hijos, así como las acciones, amenazas o violencia contra las hijas, los hijos u otros

familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad de la víctima, en ambos casos con el objeto de intimidarla, menoscabar su autoestima o controlarla, la que sometida a ese clima emocional puede sufrir un progresivo debilitamiento psicológico con cuadros depresivos. (Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer, 2008, p. 5)

#### 2.8.6. Violencia sexual

Acciones de violencia física o psicológica cuya finalidad es vulnerar la libertad e indemnidad sexual de la mujer, incluyendo la humillación sexual, la prostitución forzada y la denegación del derecho a hacer uso de métodos de planificación familiar, tanto naturales como artificiales o a adoptar medidas de protección contra enfermedades de transmisión sexual. (Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer, 2008, p. 5)

García Fonseca, Lourdes y Cerda de la O. Beatriz (2010) afirma que:

Obligar a la mujer a cualquier tipo de práctica sexual no deseada o degradación sexual o que le provoque un daño. Muchas mujeres creen erróneamente que por vivir con su pareja o por estar casadas tienen “la obligación” de realizar prácticas sexuales no deseadas en contra de su voluntad (pueden ser forzadas, amenazadas e incluso violadas. (p.2)

#### 2.8.7. Violencia Psicológica o Emocional

García Fonseca, Lourdes y Cerda de la O. Beatriz (2010) afirma que:

La Violencia Psicológica o Emocional su identificación es difícil por la “ausencia de evidencias”, incluye manifestaciones hacia la mujer como gritos, insultos, humillaciones, intimidaciones, críticas constantes, celos, posesividad y control exagerado, amenazas de daño o abandono o llevar a cabo acciones destructivas. En ocasiones se aísla a la mujer de su familia

de origen y de sus amistades y se restringe su acceso a la información, educación, trabajo, etc  
(p. 2)

La violencia psicológica como su nombre lo indica devalúa al ser humano, el agresor se siente con la fuerza de minimizar a la agresora destruyéndole la autoestima de tal forma que se empieza a desvalorizar la vida misma de una forma que es necesario una pronta ayuda con terapeuta para no seguir con este sentimiento de frustración y luego llegar a una depresión.

#### 2.8.8. Violencia contra la mujer en Guatemala

Toda acción u omisión basada en la pertenencia al sexo femenino que tenga como resultado el daño inmediato o ulterior, sufrimiento físico, sexual, económico o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en el ámbito público como en el ámbito privado” (Ley contra el Femicidio y otras Formas de Violencia Contra la Mujer, p. 3)

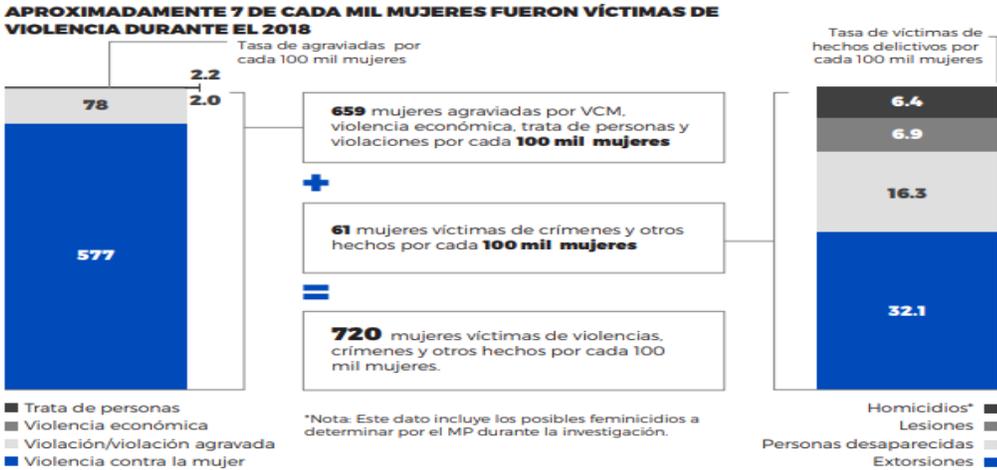
#### 2.8.9. Violencia Patrimonial

García Fonseca, Lourdes y Cerda de la O. Beatriz (2010) comenta que: “Controlar la propiedad y el uso de los bienes muebles e inmuebles de la mujer (casas, terrenos, etc.) que forman parte del patrimonio de la pareja, así como quitarle sus bienes” (p. 2)

Según la infografía publicada por USAID y PNUD, los hallazgos presentados a 2018 establece que las niñas y adolescentes son más vulnerables ante delitos como violaciones, trata de personas y desapariciones. La violencia contra la mujer empieza desde tempranas edades y prevalece a lo largo de su vida, siendo las mujeres de 19 a 30 años el grupo más afectado.

Las tasas de violencia contra la mujer superan significativamente cualquier otro delito sufrido por las mujeres de 19 a 30 años, siendo al menos 19 veces mayor al resto. La violación y violación agravada afecta a 1 de cada mil niñas y adolescentes, siendo el delito que más impacta a este grupo etario. No obstante, este prevalece a lo largo de la vida de la mujer.

**Figura No. 3**  
**Las principales cifras sobre la violencia contra la mujer en Guatemala**



Fuente: Infografía USAID (2018)

2.9. Autoestima

Branden Nathaniel (1995) afirma:

La autoestima, plenamente consumada, es la experiencia fundamental de que podemos llevar una vida significativa y cumplir sus exigencias. Más concretamente, podemos decir que la autoestima es lo siguiente:

1. La confianza en nuestra capacidad de pensar, en nuestra capacidad de enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida.

2. La confianza en nuestro derecho a triunfar y a ser felices; el sentimiento de ser respetables, de ser dignos, y de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y carencias, a alcanzar nuestros principios morales y a gozar del fruto de nuestros esfuerzos”

Nathaniel Branden (1994) uno de los especialistas en el estudio de la autoestima, la define:

Como la experiencia de ser aptos para la vida y para las necesidades, y aunque considera que esta definición aún se puede perfeccionar, también la define como: La confianza en tu capacidad de pensar y de enfrentar los retos que la vida te presenta. Por lo tanto, autoestima es el amor propio que cada persona tiene de su ser, es la capacidad de ver virtudes en lugar de defectos, y de aceptarse y quererse. Este amor hacia uno mismo debe ser desarrollado desde el inicio de la vida de cada ser humano, en donde las personas deben desarrollar las habilidades de amor propio, amor a la vida, aceptación del rol que se juega en la sociedad. (p. 43)

### 2.9.1. Causas que provocan baja autoestima

Branden (1995) indica: estar convencido de que detrás de la mayoría de los problemas psicológicos se esconde la sensación de que no somos lo suficientemente buenos, hay una falta de confianza en sí mismo, es decir, una baja autoestima. (p. 45)

No se tiene aceptación sobre sí mismo, es donde inconscientemente se permite que las personas dañen los pensamientos y permita cada día que le puedan dañar la autoestima convirtiéndola en una baja autoestima.

## 2.9.2. Tipos de autoestima

Se divide la autoestima en:

- Autoestima positiva
- Autoestima baja
- Autoestima inflada

### 2.9.2.1. Autoestima positiva

Vidal Díaz (2000) refiere que:

Con una autoestima sana usted podrá: Tener confianza en sí mismo, ser el tipo de persona que quiere ser, aceptar retos personales y profesionales, entender el fracaso como parte de su proceso de crecimiento, ser tolerante, en el buen sentido de la palabra y disfrutar más de los demás y de sí mismo. (p. 44)

La autoestima es la aceptación que se tiene uno mismo y el afecto que otras personas reconocen conforme se va conociendo a la persona y se va cultivando. Es importante determinar que nuestros padres son los primeros que empiezan a construir la autoestima.

### 2.9.2.2. Autoestima baja

La baja autoestima es la carencia de amor propio por parte del ser humano, Campo y Muñoz (1992) afirma: “Son indecisos, se les dificulta tomar decisiones, tienen miedo exagerado a equivocarse. Solo toman una decisión cuando tienen seguridad en un 100 por ciento que obtendrán los resultados”. (p.4)

La baja autoestima, es una forma de que la persona pierda su valía de sí mismo, la cual debe de ser tratada por profesionales de la salud para que puedan afrontar las situaciones que están presentando en ese momento y que puedan tomar la mejor decisión para su integridad personal.

### 2.9.2.3. Autoestima inflada

Campo y Muñoz (1992) afirma:

Tomando elementos básicos de Freud podemos hacer una aproximación, a las características de este tipo.

- Piensan que lo pueden hacer todo, no hay nadie mejor que ellos
- Creen tener siempre la razón y que no se equivocan.
- Son seguros de sí mismos en extremo, pero los hace no ver los riesgos de sus acciones.
- Creen que todas las personas los aman.
- Hablan en extremo y son escandalosos.
- No toman en cuenta a nadie para realizar sus tareas o realizar cualquier actividad.
- Por lo general la gente los rechaza. Por sabelotodo.
- Se aman en forma enfermiza a sí mismos.
- Son vanidosos en caso extremo llegan al narcisismo.
- Me siento atractivo. (No necesariamente en el aspecto físico).
- Tengo mucha seguridad en sí mismo.
- Cree que le gana a cualquiera en todo.
- Cree que es el cuerpo más bello.
- Cree que impacta a cualquiera que lo conoce.
- Le gusta que lo elogian.

- Cree que todas las personas están obligadas a amarlo.
- Entre otras.

Una persona puede tener autoestima inflada sin que ella misma la identifique. Es importante conocer las características descritas anteriormente debido a que uno puede tener autoestima inflada. (p. 4)

## 2.10. Dependencia emocional causada por infidelidad

Pérez, Delgado (2003) comenta que:

El problema de la dependencia, no se encuentra circunscrito solo a quien la posee, si no que involucra a todo el grupo familiar, el que está forzado a desarrollar diferentes estrategias al interior de esta, intercambiando roles y generando una normalización de las conductas, que favorece el mantenimiento de la problemática. (p. 381-387)

Hurtado, (2007). define como la Teoría del Apego

Como una forma de conceptualizar la tendencia de los seres humanos a crear fuertes lazos afectivos con determinadas personas en particular y un intento de explicar la amplia variedad de formas de dolor emocional y trastornos de personalidad, tales como la ansiedad, la ira, la depresión y el alejamiento emocional, que se producen como consecuencia de la separación indeseada y de la pérdida afectiva. (p. 5)

El sentirse culpable de una infidelidad llega a la dependencia emocional y al apego inseguro, debido a que existen cambios cognitivos y conductuales dentro del ámbito familiar y social

### 2.10.1. Codependencia

Castello, J (2005) define:

Codependiente se caracteriza por la necesidad de tener el control sobre el otro, por una baja autoestima, por un autoconcepto negativo, por la dificultad para poner límites, por la represión de sus emociones, por hacer propios los problemas del otro, por la negación del problema, por ideas obsesivas y conductas compulsivas, por el miedo a ser abandonado, a la soledad o al rechazo, por su extremismo (o son hiperresponsables o demasiado irresponsables). Además, se siente víctima porque sacrifica su propia felicidad, tiene dificultad para la diversión y se juzga sin misericordia. (p. 8)

La codependencia se manifiesta a través de la falta de respeto a los límites de la persona, de la negligencia hacia las propias necesidades y valores éticos, de la ignorancia de sus competencias (o incompetencias), lo que la lleva a una pérdida total de la autoestima y a un proceso de autodestrucción. La codependencia consiste en la dependencia de una persona de manera anormal con algo o alguien, es decir, se puede ser dependiente de alcohol, drogas, personas entre otras. Es un trastorno psicológico que se desarrolla en personas que en su mayoría cuentan con poca autoestima.

En una relación es común observar codependencia de pareja, que se construye con falta de autonomía de la persona codependiente. Los codependientes tratan de controlar una situación que, a pesar de sus esfuerzos, va transformándose en un caos; las principales señales son autoestima baja, falta de iniciativa, visiones limitantes de la felicidad, manipulación.

## 2.10.2. Niveles de Codependencia

Rossana Mazzarello Martins (2012) afirma:

Miedo, Vergüenza/culpa, Desesperanza prolongada, Rabia, Negación, Rigidez, Desarrollo y confusión.” (p. 219).

### 2.10.2.1. Miedo

Umberto Galimberti Diccionario De psicología (2002) refiere que el miedo es:

Emoción primaria de defensa provocada por una situación de peligro, que puede ser real, anticipada por la previsión, evocada por el recuerdo o producida por la fantasía. El miedo con frecuencia está acompañado por una reacción orgánica, de la que es responsable el sistema nervioso autónomo, que prepara al organismo para las situaciones de emergencia disponiéndolo, aunque de manera no específica, a la preparación para la defensa, que se traduce por lo general en actitudes de lucha y fuga; en cambio, cuando es ampliada y relativa a objetos, animales o situaciones que no pueden ser considerados aterrizantes, asume los rasgos patológicos de la fobia (v.), que el psicoanálisis interpreta como una defensa ante la angustia. Siempre en el ámbito psicoanalítico, S. Freud distingue el miedo, que “requiere un objeto determinado, en presencia del cual uno lo siente”, de la angustia (v., § 2), que “designa cierto estado como de expectativa frente al peligro y preparación para él, aunque se trate de un peligro desconocido”, y del susto (v.), que “en cambio, se llama terror al estado en que se cae cuando se corre un peligro sin estar preparado: destaca el factor de la sorpresa.” (p. 705)

### 2.10.2.2. Vergüenza

Umberto Galimberti Diccionario De psicología (2002) refiere que la vergüenza es:

La vergüenza es el sentimiento de la caída original, no por el hecho de que haya cometido este o aquel error, sino simplemente por el hecho de que ‘caí’ en el mundo, en medio de las cosas, y que tengo necesidad de la mediación de los demás para ser lo que soy. El pudor y, en especial, el temor a ser sorprendidos en estado de desnudez no es sino especificaciones simbólicas de la vergüenza original: el cuerpo simboliza aquí nuestra objetividad sin defensa. Vestirse significa disimular la propia objetividad, reclamar el derecho de ver sin ser visto, es decir de ser puro sujeto. Por esto el símbolo biológico de la caída, después del pecado original, es que Adán y Eva ‘entienden que están desnudos’” (1943: 362-363). Siempre en el ámbito fenomenológico M. Scheler vuelve a la interpretación de Hegel y de Kierkegaard, según la 1088 VENTRÍCULO / VERGÜENZA cual la vergüenza se deriva de la supresión del lado espiritual del hombre, debido a lo cual lo que queda, la carnalidad y la corporeidad, se advierte como culpa. En polémica con S. Freud, quien interpreta la vergüenza como una forma de represión, Scheler afirma que el sentimiento de la vergüenza evita la represión, porque no es una reacción afectiva contra algo que ya existe, como el recuerdo de actos sexuales realizados en la primera infancia, sino eso que permite evitar ideas y deseos que podrían ser causa de represión. (p.1088/1089)

### 2.10.2.3. Desesperanza

Stingo Nestor, Martinez Esteban, Espiño Gabriel y Zazzi Maria, (2006) afirman que la desesperación significa:

Estado o actitud emotiva de aquel que no espera nada del futuro, o por lo menos nada de lo que anhela. El desesperado se presenta angustiado y descreído en relación con sus posibilidades y expectativas, ya que, si hay expectativas, éstas son negativas porque no solo no espera, sino que a veces espera cosas negativas. Es lo opuesto a la esperanza, que espera con fe en lo que vendrá, acá hay una desesperanza que tiñe el discurso y las conductas del sujeto. (p.167)

#### 2.10.2.4. Rabia

Umberto Galimberti Diccionario De psicología (2002) refiere que la rabia es:

El término se hace extensivo a las manifestaciones intensas y violentas de ira (v.) frecuentes en los niños. W.B. Cannon introdujo el concepto de falsa rabia para las manifestaciones explosivas, semejantes a la rabia, acompañadas de hiperactividad motriz, que se registran en animales decorticados y en los seres humanos que presentan daño cortical con actividad no inhibida del hipotálamo; S. Rado habla de rabia insolente para la resistencia o la oposición furiosa de los niños a los requerimientos de los adultos a partir de la edad en la que se inicia el entrenamiento de los esfínteres. A la rabia insolente la acompaña el “miedo culpable”, que constituye, en opinión de Rado, la base del comportamiento obsesivo posterior. (p. 939)

#### 2.10.2.5. Negación

Umberto Galimberti Diccionario De psicología (2002) refiere que la negación es:

Término psicoanalítico que introdujo S. Freud para indicar esa característica por la que contenidos reprimidos pueden penetrar en la conciencia sólo a condición de ser negados con

proposiciones que, siguiendo los ejemplos que mencionó Freud, dicen: “Ahora usted pensará que yo quiero decir algo ofensivo, pero realmente no tengo ese propósito”, o bien: “usted pregunta quién puede ser esta persona del sueño. Mi madre no es”. Como comentario Freud escribe: “Por tanto, un contenido de representación o de pensamiento reprimido puede irrumpir en la conciencia a condición de que se deje negar. La negación es un modo de tomar noticia de lo reprimido; en verdad, es ya una cancelación de la represión, aunque no, claro está, una aceptación de lo reprimido. Se ve cómo la función intelectual se separa aquí del proceso afectivo. Con ayuda de la negación es enderezada sólo una de las consecuencias del proceso represivo, a saber, la de que su contenido de representación no llegue a la conciencia. De ahí resulta una suerte de aceptación intelectual de lo reprimido con persistencia de lo esencial de la represión.” (1925 [1976: 253-254]). Freud distingue la negación (Verneinung) de la denegación (v.) (Verleugnung), que es un rechazo para reconocer experiencias dolorosas, impulsos, datos de la realidad o aspectos de sí. (p.732)

#### 2.10.2.6. Rigidez

Umberto Galimberti Diccionario De psicología (2002) refiere que la rigidez es:

En psicología de la adaptación por rigidez se entiende una escasa flexibilidad al activar acciones autoplásticas que prevén la modificación de la persona y de sus actitudes en relación con las condiciones ambientales cambiadas (v. aloplástica-autoplástica). Se distingue una rigidez primaria, que es una incapacidad habitual para cambiar de disposición, y una rigidez secundaria, que algunos identifican con la perseveración (v.), expresada en una especie de inercia psíquica que no permite renunciar a ciertos hábitos de percepción y de pensamiento ni en relación con

determinadas convicciones ni en relación con sistemas enteros de persuasión y disposición. Existen numerosos tests para la evaluación de la rigidez psíquica, a partir del que prepararon R.B. Cattell y L.G. Tiner. (p. 972)

#### 2.10.2.7. Desarrollo

Umberto Galimberti Diccionario De psicología (2002) refiere que el desarrollo es:

Proceso evolutivo de un organismo con modificaciones de estructura, de función y de organización para tres órdenes de causas: maduración intrínseca, influencia del ambiente y aprendizaje, que se efectúa tomando posición activa frente al ambiente. En toda forma de desarrollo se observa un proceso gradual de diferenciación de complejos funcionales indiferenciados, de los que se articulan funciones específicas siempre nuevas, y de centralización simultánea que prevé una convergencia funcional para enfrentar las exigencias que implican diferentes funciones específicas. Al desarrollo se contrapone la involución que coexiste con el desarrollo en cualquier período de la vida, en el sentido de que el desarrollo mismo puede ser interpretado como demolición de estructuras funcionales más viejas que se vuelven ineficaces. (p. 306)

#### 2.10.2.8. Confusión

Eduardo Yentzen Peric, Diccionario de Emociones, actitudes y conductas (2008) afirma que confusión es:

Estado interior de desorden que puede referirse a motivaciones, decisiones, emociones o conductas. Es un estado que analógicamente se define como de nublamiento u oscurecimiento. Éste puede surgir como un acto defensivo, donde en el fondo se busca dilatar una decisión que no se desea tomar; pero también se puede tratar de un exceso de información respecto de lo que la persona está capacitada para procesar; o bien una incapacidad de discernir bien los diferentes elementos contradictorios que están actuando frente a una 40 situación o estímulo, los que se enredan en la persona sin que ésta tenga capacidad para separarlos. En general la confusión viene del bloqueo a querer ver, de la acumulación de material psicológico que dificulta su procesamiento, o de su circulación caótica dentro de uno que no permite diferenciarlos. Palabras de la familia de la confusión: desasosiego, turbación, alboroto, consternación, desconcierto, aturdimiento, caos, perplejidad, lío, desbarajuste, error, equivocación, yerro, desorden. (p.39/40)

### 2.10.3. Trastorno de la personalidad

Un trastorno de la personalidad es un patrón permanente de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto; se trata de un fenómeno generalizado y poco flexible, estable en el tiempo, que tiene su inicio en la adolescencia o en la edad adulta temprana y que da lugar a un malestar o deterioro.

### 2.10.4. Trastornos de adaptación

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5 (2014) define el trastorno de adaptación de la siguiente manera: Desarrollo de síntomas emocionales o del comportamiento en respuesta a un factor o factores de estrés identificables que se producen en los tres meses siguientes al inicio del factor de estrés, estos síntomas o comportamientos son clínicamente significativos, como se pone de manifiesto por una o las dos características siguientes:

- Malestar intenso desproporcionado a la gravedad o intensidad del factor de estrés, teniendo en cuenta el contexto externo y los factores culturales que podrían influir en la gravedad y la presentación de los síntomas.
- Deterioro significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

La alteración relacionada con el estrés no cumple los criterios para otro trastorno mental y no es simplemente una exacerbación de un trastorno mental preexistente.

#### 2.10.5. Trastorno de adaptación con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido

Según el DSM-5 la codificación y el concepto es: 309.28 (F43.23) Con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido: Predomina una combinación de depresión y ansiedad. Con una mezcla de alteración de las emociones y de la conducta. Los síntomas comprenden una mezcla de depresión y ansiedad, así como problemas conductuales.

## **Capítulo 3**

### **Marco Metodológico**

#### **3.1. Planteamiento del problema**

La problemática planteada en el estudio se refiere a la infidelidad realizada dentro de una relación matrimonial siendo la que infringe el pacto matrimonial la esposa, quien al verse descubierta de la acción, desarrolló el sentimiento de culpa motivo por el cual buscó apoyo psicológico, para ser acompañada emocionalmente por medio de terapias al presentar un cuadro de depresión y ansiedad según lo evidenciado en las sesiones y pruebas realizadas, en las cuales presentó el trastorno de adaptación con ansiedad mixta.

El trastorno de adaptación con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido el cual predomina una combinación de depresión y ansiedad es un trastorno clasificado en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM 5) como un trastorno la cual presencia de síntomas emocionales o comportamientos en respuesta a un factor de estrés identificable es la característica esencial de los trastornos de adaptación. El factor de estrés puede ser un solo evento, el fin de una relación sentimental o múltiples factores de estrés ejemplo problemas maritales.

Usuaría presentó sentimientos de frustración, tristeza, molestia y mucho enojo; con lágrimas en los ojos indicó que tuvo problemas con el esposo desde que el descubrió que ella le fue infiel, motivo por el cual indicó que se encontraba en depresión según el motivo de consulta. Indicando que ya no había comunicación entre la pareja y ella, por lo cual se encontraba desesperada. Dentro del proceso de evaluación se firmó el contrato de suicidio para evitar que la usuaria atentara contra su propia vida.

## 3.2. Pregunta de investigación

¿Por qué el trastorno de adaptación con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido recae en mujer de 36 años por haber sido infiel a su pareja?

## 3.3. Objetivos

### 3.3.1. Objetivo general

Identificar cuáles son los motivos de infidelidad de mayor frecuencia en una relación conyugal.

### 3.3.2. Objetivos específicos

- Descubrir los problemas que determinan en la infidelidad en el matrimonio.
- Analizar situaciones que ocasionan la problemática de la violencia verbal.
- Identificar los factores que le provocan baja autoestima.
- Brindar los niveles de codependencia que sufre la persona por infidelidad.

## 3.4. Alcances

Entre los alcances en el estudio de caso de la Práctica Profesional Dirigida, se logró brindar atención psicológica a la usuaria, haciendo constancia de la asistencia durante 27 sesiones en el transcurso de los meses de marzo a octubre, se logró entablar con la usuaria una buena alianza terapéutica, rapport, comunicación y empatía; al término del proceso terapéutico se logran disminuir los síntomas presentados; por medio de técnicas cognitivas conductuales para mejorar el estado de ánimo y autoestima, al hacer el abordaje adecuado hacia la usuaria, se logra el empoderamiento de valía hacia la vida y por ende un adecuado bienestar emocional.

En CAS se trabajó con personal administrativo y compañeros de 5to año demostrando educación, respeto y muy buena comunicación para llevar a cabo el proceso terapéutico de manera adecuada.

### 3.5. Límites

En el proceso de la práctica, una de las dificultades fue que la usuaria en la mayoría de las sesiones mostraba dependencia en un porcentaje alto y el sentimiento de culpa lo que hacía que se avanzara de manera lenta en el proceso terapéutico.

### 3.6. Metodología

La presente investigación se realizó de acuerdo con las afecciones presentadas del usuario en clínica, se elaboró un plan terapéutico de una forma cuantitativa y cualitativa, abordando aspectos importantes de la vida de la usuaria, basado en el estudio de caso donde busca apoyo psicológico, en el cual la usuaria desea valorarse como mujer y mejorar la vida de pareja o tomar decisión a futuro donde realice mejoras en todos los aspectos de la vida.

El método de investigación fue basado en entrevista, informes detallados, test de la familia, test de la árbol, test de la figura humana, test de Whodas, Inventario de Depresión de Beck, Escala de Codependencia, Escala de Hamilton para ansiedad, LSB 50. A través de estos pasos y test que se le aplicaron a la paciente, se logró plantear el problema, pregunta de investigación, y fundamentar la teoría a trabajar con el apoyo de la literatura y poder brindar herramientas de afrontamiento a la paciente.

## **Capítulo 4**

### **Presentación de Resultados**

#### 4.1. Sistematización del estudio de caso

##### 4.1.1. Datos generales

Nombre:	A.M.C.
Sexo:	Femenino
Fecha de nacimiento:	19/04/1982
Edad:	37 años
Estado civil:	Casada
Escolaridad:	Universitaria
Profesión:	Administradora de Empresas
Ocupación:	Ama de casa

##### 4.1.2. Motivo de consulta

La paciente se presente a consulta y dice: “siento depresión” (SIC)

##### 4.1.3. Historia del problema actual

La usuaria A.M.C. de 37 años casada, con un hijo de 3 años ½, Profesional universitaria indica que acude a psicoterapia debido a que ella le fue infiel al esposo. Comenta la usuaria que la pareja se enteró de la situación de infidelidad y que considera que el esposo desde que se enteró de la situación ya no la ama, manifiesta tener sentimiento de culpa a raíz de la infidelidad, indica que no siente deseos de levantarse y salir de la cama, no tiene deseos de comer e indica que por esa razón renunció a el trabajo que tenía, indicando que luego que el esposo comprobó la infidelidad

ella no se concentraba en el trabajo, fue la razón de su renuncia pues tenía temor que en la hoja de vida fuera tachada por mala empleada profesional debido a que su rendimiento laboral ya no fuera de excelencia por lo que estaba atravesando y en la misma existiera algún tipo de comentario negativo o despido. Usuaría indica que la aparición del sentimiento de culpa que exterioriza es debido a que el esposo cambió la forma de relacionarse con ella, sospecha que el esposo posea una aventura amorosa, indica que le falta el respeto a ella y a la casa porque en ocasiones ni llega a dormir y que cada día siente que él se aleja de ella.

Usuaría indica que buscó acompañamiento y consejería profesional porque quería salir de la depresión donde se encontraba y que quería valorarse como mujer, manifestando que primeramente deseaba rescatar su matrimonio, era el principal deseo, tener un matrimonio y familia integrada por el bien del hijo, no quería que el menor crezca sin la figura paterna debido a que ella misma experimentó ese crecimiento sin la figura paterna, debido a que el papá las abandonó a la madre y a ella cuando era pequeña.

Manifestó tristeza y deseos de aprender cómo abordar el problema. En la primera sesión manifestó nerviosismo y desconcentración, comentó que se cayó intencionalmente de las gradas y esto lo llevó a cabo para sentirse que estaba viva.

#### 4.1.4. Historia Clínica

La madre de la paciente indica que durante el periodo de gestación el embarazo fue normal y fue una hija deseada. Según descripción de la madre la paciente tuvo un desarrollo de todas sus habilidades motoras normal, así como también muestra un desarrollo adecuado del lenguaje, no presentó ninguna complicación y en la actualidad no manifiesta alguna capacidad diferente.

En el desenvolvimiento escolar comentó que mostró un nivel de sociabilidad adecuado con sus compañeros de clase, manteniendo relaciones agradables con los maestros y compañeros, que había cursado todos los estudios satisfactoriamente, indicando que fue una niña aplicada; indica que la

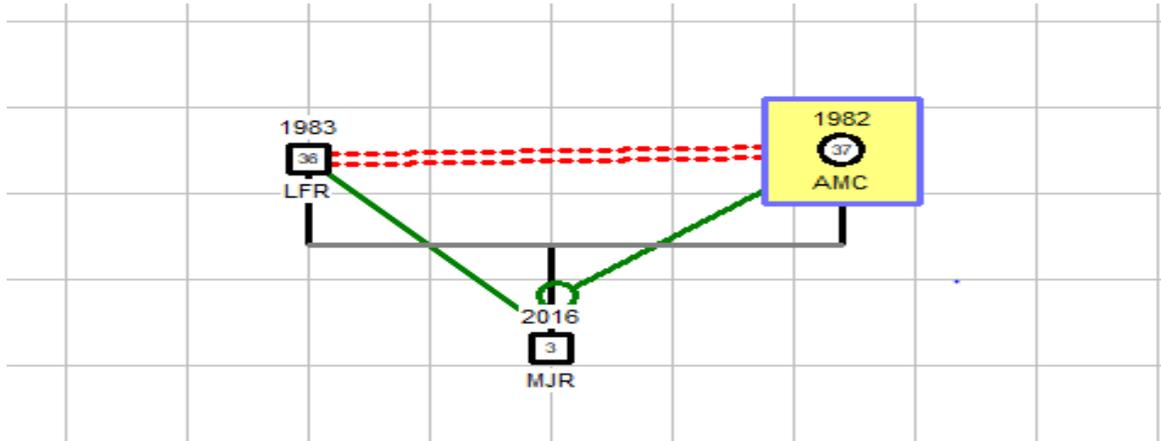
progenitora le comentó que fue una niña normal sin ningún inconveniente en el aprendizaje y dentro del desarrollo, también la consultante que le gustaba estudiar y que el desenvolvimiento social en la etapa de la niñez y adolescencia fue normal o adecuado según la edad, teniendo una relación cordial con los compañeros de estudio y le gustaba molestar sin salirse de lo apropiado. Durante esta etapa usuaria refiere que le gustaba divertirse, pero sin ningún abuso de drogas o alcohol no recuerda haber padecido ningún episodio de identidad. Así mismo a manifiesta que ha trabajado en varios lugares siendo los siguientes: Reclutamiento en el Departamento de Recursos Humanos en varias empresas, Helados Sarita 5 años, Panificadora 3 años y San Martín 2 años. La relación con los jefes y con los compañeros de trabajo ha sido cordial y amena debido que es una persona de criterio amplio.

Indicó que tuvo la primera experiencia sexual a la edad de los 15 años (no quiso hablar de detalles) actualmente se encuentra casada, pero tiene relaciones sexuales esporádicas e indica que no es por amor, sino que siente que es por placer.

Relató que a la edad de los 17 años padeció de gastritis y que en la actualidad padece de problemas hormonales, padece de dolor y siempre hay sangrado abundante en el periodo menstrual ante el periodo de menstruación.

#### 4.1.5. Historia familiar

**Figura No. 4**  
**Genograma**



Fuente: Elaboración propia (2019)

#### 4.1.6. Estructura familiar

Usuaría de 36 años casada con LFR de 36 años bachiller, esposo trabaja en un Hotel de la zona 9 manteniendo una relación conflictiva, procrearon un hijo varón MRJ de 3 años 1/2. Con una relación de amor de ambos padres.

#### 4.1.7. Antecedentes familiares

Usuaría de familia desintegrada, refiere que no interactuó con el padre debido a que el padre se separa de la madre en el embarazo.

#### 4.1.8. Especificar cualquier antecedente familiar relacionado con problema mental

Usuaría indicó que no hay antecedentes de problemas mentales en la familia.

#### 4.1.9 Examen del estado mental

Mujer vestida de manera casual acorde al peso y altura, mostrando una conducta insegura, tensa y ansiosa. Usuaría refiere que duerme más horas de lo normal y sin deseos de salir de la casa, orientada en persona, lugar, tiempo y muestra memoria a largo plazo. En modo de expresar cambia de temas constantemente, discurso rápido, muestra fuga de ideas, sin embargo, se expresa con palabras apropiadas. Maneja una idea obsesiva de autolesión. Usuaría se observa en alteraciones en esquema corporal. Refleja culpa, enojo, tristeza ante su problema.

En la conclusión de su terapia en la sesión 27 usuaria se observa y se evidencia que se encuentra orientada en persona, tiempo y lugar, con un vestuario de acorde a la ocasión, discurso de palabras apropiadas, mostrando mucha perseverancia hacia el futuro. Presente estado de cognición estable y en cuanto a su discurso es fluido. Se evidencia una actitud hacia el futuro con más claridad; refiere que pasa el día con ánimo, teniendo herramientas y técnicas para lograr tener una vida tranquila fortaleciendo su toma de decisiones.

#### 4.1.10 Resultados de las pruebas (cualitativas y cuantitativas)

**Cuadro No. 2**  
**Pruebas e Instrumentos aplicados**

<b>Pruebas e instrumentos</b>	<b>Fecha de aplicación</b>
Test de la familia	02/04/2019
Test de la Árbol	02/04/2019
Test de la figura humana	09/04/2019
Test de Whodas	09/04/2019
Inventario de Depresión de Beck	09/04/2019
Escala de Codependencia	05/05/2019
Escala de Hamilton para Ansiedad	05/05/2019
LSB 50	21/05/2019

Fuente: elaboración propia (2019)

Según lo evidenciado en la prueba de la Familia usuario tiende a manifestar pulsiones poderosas, audacia y violencia, ansiedad, tiende a regresarse de sí misma; tendencia a sentimientos de inferioridad, inseguridad, timidez, retraimiento o depresión. Percibe el ambiente como amenazante y se inhibe ante él, desvaloriza los miembros de su familia con perturbaciones en las relaciones interpersonales.

Lo evidenciado en la prueba del árbol usuaria tiende a relacionarse con la espiritualidad, denota impresionabilidad al contacto con la realidad. Sensibilidad explosiva, humor variable, predominio de la razón, frialdad, por menos exterior, claridad tiende a la dulzura, imaginación y comprensión afectiva. Apego a la vanidad o deseo de superación de sentimiento de inferioridad. Manifiesta inclinación al acto y consecuencia de incrementar o reducir fluctuar. Usuaria manifiesta inclinación a la falta de apoyo o de estabilidad, inhibición, inmovilidad, tradicionalismo. Tendencia al sentido de la debilidad e inclinación a la necesidad de compensar la inseguridad interior. Denota infantilidad, incongruencia, carga y descargas instantáneas, tendencia a la utilidad, rendimiento, intereses por un resultado inmediato, deseo de triunfo mundo infantil, vida partida, arruinada, falta de ánimo.

En la prueba aplicada de la Figura Humana, usuaria tiende a tener sentimientos de inadecuación de inferioridad así mismo retraimiento al sentirse rechazado, manifestando ansiedad, inseguridad y área de conflicto tendencia a la regresión con una conducta impulsiva. Siente que está realizando esfuerzos en su vida y a veces que su meta es inalcanzable, con tendencia a la introversión, tendencia a la regresión y a la inmadurez manifestando infantilidad. Tendencia a dominar sus instintos, manifestando un deseo de contacto con las relaciones.

**Cuadro No. 3**  
**Resultado test Whodas 2.0**

<b>Área afectada</b>	<b>Punteo</b>
<b>Comprensión y comunicación</b>	58
<b>Cuidado personal</b>	50
<b>Relacionarse con otras personas</b>	56
<b>Participación en sociedad</b>	60

Fuente: elaboración propia (2019)

Según lo evidenciado en la prueba de Whodas 2.0 usuario tiende a tener dificultad en la comprensión y comunicación con su entorno, dificultad en el cuidado personal y al relacionarse con los demás.

**Cuadro No. 4**  
**Resultado Inventario de Depresión de Beck**

<b>Puntuación</b>	<b>Nivel de Depresión</b>
<b>1-10</b>	Estos altibajos son considerados normales
<b>11-16</b>	Leve perturbación del estado de animo
<b>17-20</b>	Estados de depresión intermitentes
<b>21-30</b>	Depresión moderada
<b>31-40</b>	Depresión grave
<b>+ 40</b>	Depresión extrema

Fuente: elaboración propia (2019)

Según la aplicación de la prueba, la usuaria refiere Depresión grave, confirmada en las sesiones que se ha tenido.

**Cuadro No. 5**  
**Resultado test de codependencia**

<b>Codependencia</b>	<b>38</b>
----------------------	-----------

Fuente: elaboración propia (2019)

Usuaría tiene una valoración alta para lo esperado. Manifestando un nivel alto de codependencia hacia la pareja.

**Cuadro No. 6**  
**Resultado test LSB 50**

<b>RUBRO</b>	<b>CALIFICACION</b>	<b>RUBRO</b>	<b>CALIFICACION</b>
<b>Ansiedad</b>	3	Somático (sensorial)	3
<b>Tensión</b>	4	Síntomas Cardiovasculares	1
<b>Temores</b>	3	Síntomas Respiratorios	3
<b>Insomnio (cognoscitivo)</b>	3	Síntomas Gastrointestinales	3
<b>Intelectual</b>	3	Síntomas Genitourinarios	3
<b>Afecto depresivo</b>	4	Síntomas Autonómicos	3
<b>Somático (muscular)</b>	2	Comportamiento ante la entrevista	3

Fuente: elaboración propia (2019)

Según lo evidenciado en la Escala de Hamilton la usuaria atraviesa por un estado de ansiedad de modera intensidad. Según la prueba de LSB 50 la usuaria en la prueba refleja una situación de desesperación real de una persona que informa de un sufrimiento de forma aumentada como forma de pedir ayuda. Se siente incomprendida por parte de los demás y sentimiento de vergüenza y cohibición ante otra persona. Sensaciones de estar irritable o de ser fácilmente enojado.

#### 4.1.11. Impresión diagnóstica

De acuerdo a los antecedentes de la paciente, el motivo de la consulta, y las pruebas psicológicas realizadas, la usuaria muestra que está atravesando una codependencia hacia la pareja manifestando síntomas depresivos, ansiosos y un nivel de estima baja, esto se manifiesta en su vida por la infidelidad que cometió, considera que por la infidelidad que ella cometió no la va a perdonar el esposo, al mismo tiempo desea que la pareja no se aleje de su lado; el esposo no se va de la casa totalmente sin embargo la usuaria comenta que no hay respeto hacia su persona y su casa debido que el esposo hace lo que quiere, como que no estuviera casado, a veces ni llega a dormir a la casa y ella se pone muy mal, situación que le está perjudicando en el área familiar y laboral. Usuaria se deprime cuando el esposo no se encuentra, cuando no llama y mantiene cierto comportamiento ansioso, deprimido y estresante. Según lo evidenciado en las pruebas aplicadas se detalla depresión, codependencia y ansiedad.

#### 4.1.12. Evaluación según DSM- 5

**Trastorno de adaptación 309.28 (F43.23) Con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido:  
Predomina una combinación de depresión y ansiedad.**

- A. Desarrollo de síntomas emocionales o del comportamiento en respuesta a un factor o factores de estrés identificables que se producen en los tres meses siguientes al inicio del factor(es) de estrés.
- B. Estos síntomas o comportamientos son clínicamente significativos, como se pone de manifiesto por una o las dos características siguientes:
  - 1. Malestar intenso desproporcionado a la gravedad o intensidad del factor de estrés, teniendo en cuenta el contexto externo y los factores culturales que podrían influir en la gravedad y la presentación de los síntomas.

2. Deterioro significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

C. La alteración relacionada con el estrés no cumple los criterios para otro trastorno mental y no es simplemente una exacerbación de un trastorno mental preexistente.

### **Relación conflictiva con el conyugue y la pareja V61.10 (Z63.0)**

Esta categoría se debe utilizar cuando el principal objeto de atención clínica consiste en abordar la calidad de la relación de pareja (conyugue o no), o cuando la calidad de dicha relación afecte al curso. Habitualmente un problema de la relación va asociado a un deterioro funcional en los dominios conductuales, cognitivos o afectivos. Entre los ejemplos de problemas conductuales cabe citar la dificultad para resolución de conflictos, cognitivos se puede manifestar como atribuciones negativas constantes a las intenciones del otro o rechazo de los comportamientos positivos de la pareja, problema afectivo puede ser tristeza, apatía o rabia crónica contra el otro miembro de una relación.

#### 4.1.13. Presentación del plan terapéutico

## Cuadro No. 7

### Presentación plan terapéutico

Problema clínico	Objetivo	Técnicas	Observaciones y duración	Recursos
<p>Trastorno de adaptación 309.28 (F43.23)</p> <p>Con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido:</p> <p>Predomina una combinación de depresión y ansiedad.</p>	Identificar síntomas de ansiedad y depresión	<p>Técnica discusión y debate de creencias</p> <p>Registro de pensamientos</p> <p>Técnicas de distracción cognitiva e imaginación</p> <p>Lista de actividades</p>	Se trabajará en un total de 8 sesiones	<p>Lápiz</p> <p>Hojas en blanco</p> <p>Cartulina</p> <p>Crayones</p>
<p>Relación conflictiva con el conyugue y la pareja (Z63.0)</p>	Estrategia solución de problemas	<p>Entrenamiento en habilidades</p> <p>Entrenamiento en solución de problemas</p>	Considerando la intervención en tres partes: la autoestima, la autoestima depende de la autopercepción y la estima de si mismo. La duración será de 2 sesiones	<p>Cartulina</p> <p>Recortes</p> <p>Lapiceros</p> <p>Crayones</p>
Codependencia	Brindar estrategias de validación personal	Psicoeducación	Se trabajará en 4 sesiones carteles y se le otorgarán a usuaria para que en cada sesión lleve un pensamiento positivo	

Elaboración propia: (2019)

#### 4.2. Análisis de resultados del caso de estudio

Durante la elaboración de la investigación usuaria de 36 años quien en su vida no ha tenido antecedentes de manifestaciones psicológicas que alteraran de manera significativa, por lo contrario, se ha caracterizado en su vida profesional alcanzando sus metas. Dentro de su vida profesional conoce a una persona la cual le llama la atención no como compañero ni como amigo, le llama la atención como hombre, el cual mantienen una relación fuera del matrimonio. Luego de su comportamiento manifiesta sentimientos de culpa de manera constante; ha perdido el apetito y fuerzas para realizar actividades dentro de su casa.

Después de estos sucesos, se hace crónico su estado de ánimo mostrando ansiedad así mismo el cambio radical de su rutina, disminuye considerablemente su actividad, situación que se convierte en un agente estresor, hasta llegar a renunciar a su trabajo y no querer salir de casa. La dificultad de aceptación o adaptación a cambios que se han presentado de forma inevitable en su vida en su dimensión, personal, familiar, laboral y social, dando lugar a un trastorno adaptativo mixto de ansiedad y estado de ánimo depresivo.

Evidenciando los signos y síntomas asociados a la ansiedad y como respuesta ante la culpa de su conducta inapropiada con su excompañero de trabajo la cual ha generado que la usuaria presenta sentimientos de desesperanza y temor ante la no resolución de su situación.

## **Conclusiones**

Los motivos de una infidelidad con mayor frecuencia en una relación conyugal son: la poca o nula atractiva hacia la pareja, inseguridad en la pareja, baja autoestima en algún miembro de la relación conyugal.

La falta de comunicación en la relación de pareja, el escaso establecimiento de límites, la inseguridad y codependencia propicia en la pareja un ambiente hostil, lo que genera violencia verbal entre la relación conyugal.

Los factores que provocan la baja autoestima dentro del matrimonio son problemas de la relación, comunicación no asertiva y cualquier tipo de violencia verbal o física.

Los niveles de codependencia que sufren las personas por infidelidad son miedo, vergüenza/culpa, desesperanza prolongada, rabia, negación, rigidez, desarrollo y confusión.

## **Recomendaciones**

Se recomienda que la usuaria continúe con proceso psicoterapéutico aplicando técnicas diseñadas para cambiar las ideas irracionales, y para que pueda continuar con su vida tomando decisiones asertivas

La usuaria necesita ser empoderada para que ella aprenda a llevar una mejor calidad de vida, para que la pueda lograr objetivos y metas que se proponga. Fortalecer los sentimientos de valía personal tales como confianza, respeto, merecimiento, etc.

Así mismo, se recomienda que la usuaria identifique la diferencia entre lo que es una codependencia y que es realmente el matrimonio, el amor y el respeto. Empoderarla para que pueda tomar una decisión sin que la usuaria se sienta con una autoestima baja. Es recomendable que conozca las estrategias de solución de problemas, para que la usuaria pueda en algún momento abordar el problema con una solución correcta, para el matrimonio.

## Referencias

- American Psychological Association. (2010) *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5 (5ª. ed.)* Editorial Médica Panamericana
- Branden, N. (1995) *Los seis pilares de la autoestima*. Barcelona: Paidós, p. 21-22.
- Camacho, J. (2018) *Fidelidad e Infidelidad en las Relaciones de Pareja*. Recuperado de: <https://www.fundacionforo.com/pdfs/archivo42.pdf>
- Casares, H. (2015) *¿y a ti también te han roto el corazón?* Grupo planeta: España, p.59
- Cavanzo, R. (2017) *Infidelidades en la era contemporánea*. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1394/139452147002.pdf>
- Cid, M. A. K. (2005) La dependencia emocional una visión integradora. (p. 8) Recurso Web [www.institutospiral.com/cursosyseminarios/encuentros/resumenes/Pilar%20Blanco.pdf](http://www.institutospiral.com/cursosyseminarios/encuentros/resumenes/Pilar%20Blanco.pdf)  
<http://www.institutospiral.com/cursosyseminarios/resumenes/Jorge%20Castello.htm>
- Comité Nacional de Alfabetización (2008) *Comunidad y Sociedad, Unidad No.1 La familia*. Recuperado de: [http://www.conalfa.edu.gt/desc/matalf/I\\_post\\_esp/Comun\\_sociedad.pdf](http://www.conalfa.edu.gt/desc/matalf/I_post_esp/Comun_sociedad.pdf)
- Cuervo, M. y Martínez, J. (2013) Descripción y caracterización del Ciclo de Violencia que surge en la relación de pareja. Tesis Psicológica, vol. 8, núm. 1, pp. 80-88 Fundación Universitaria Los Libertadores Bogotá, Colombia

Chile Universidad del Bio Bio Facultad de Educación y Humanidades Departamento de Ciencias Sociales Magister en Familiar  
<https://mail.google.com/mail/u/1/?tab=wm&ogbl#search/codependencia/FMfcgxmSdjnrJkBbQGRLBBffQKDrSfn?projector=1&messagePartId=0.2>

Fonseca, L. G & De La O, B. C. (2010) Proyecto Igualdad entre mujeres y hombres 2010, México: Instituto nacional de psiquiatría Ramon de la Fuente Muñiz

Galimberti, H., *Diccionario de Psicología, Siglo XXI Editores, S.A. De C.V.* (2002)  
[file:///C:/Users/admin/Downloads/Diccionario%20De%20Psicolog%C3%ADa%20Humberto%20Galimberti%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/admin/Downloads/Diccionario%20De%20Psicolog%C3%ADa%20Humberto%20Galimberti%20(1).pdf)

García, S. (2005) *La efectividad de la terapia género- sensitiva en mujeres Codependientes.*  
Recuperado de: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13\\_1323.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13_1323.pdf)

Lagarde, M. (1995) Cautiverios de la mujer, Editorial Colección Postgrado, México, 1,995, Pág. 85.

Marenco, Leda. (1995) La socialización de los géneros y la violencia doméstica, Artículo 10

Martin, Camacho Javier () *Fidelidad e Infidelidad en las Relaciones Pareja* Recuperado de:  
<http://maestrosdelsaber.com/material/libros/Autoayuda/Fam%20Pareja/Es%20Motiv%20Camacho,%20Javier%20Martin%20-%20Fidelidad%20o%20Infidelidad%20en%20las%20Relaciones%20de%20Pareja.pdf>

Martins, D.R.M. *Estudio de la Codependencia y su influencia en las conductas de riesgo psicosocial Universidad Barcelona* (2012)  
[https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/300742/RMMDA\\_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/300742/RMMDA_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Navarro, N. (2016) *La familia: un ambiente de conflicto y Agresión*. Recuperado de:  
<https://alternativas.me/attachments/article/139/La%20familia%20%20un%20ambiente%20de%20conflicto%20y%20agresi%C3%B3n.pdf>
- Núñez, M., González, G. y Realpozo, R. (2015). *Relación de autoestima y felicidad desde la psicología positiva en estudiantes de enfermería intercultural*. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica, 29, 1-17. DOI. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i29.19726>
- Pérez, R. (2016) *La Fidelidad*. Revista A Contra Corriente, El tungsteno Vol. 13, p 190.
- Stingo Nestor, Martinez Esteban, Espiño Gabriel y Zazzi Maria, (2006) *Diccionario de Psicología y Psiquiatria forense, Editorial Polemos*. <file:///C:/Users/admin/Downloads/Diccionario-de-Psiquiatria-Psicologia-Forense.pdf>
- Yentzen, P. E. *Diccionario de Emociones, Actitudes y Conductas, Editorial Universidad Boliviana Colección Autoayuda (2008)*  
[file:///C:/Users/admin/Downloads/Diccionario%20de%20emociones%20y%20conductas.p  
df](file:///C:/Users/admin/Downloads/Diccionario%20de%20emociones%20y%20conductas.pdf)
- Zalas, Z. E. & García, M. F. Y (2012) *Codependencia Monografía Para Optar Al Grado académico de Magister en Intervención Familiar*
- Zenteno, D.M.E. (2017) División de Investigación Científica y Tecnológica, *La Autoestima y cómo mejorarla*

## **Anexo**

## Anexo 1

### Tabla de variables

Problemática	Variable de Estudio (Tema a Investigar)	Subtema de la variable de estudio	Preguntas de investigación	Objetivo General	Objetivos específicos	Instrumentos a utilizar	Sujetos de estudio
Baja Autoestima Poca comunicación con el conyugue Maltrato Verbal Codependencia hacia el conyugue Poca valía a la vida No colocar límites dentro de la pareja Inseguridad hacia expresar situaciones dentro del matrimonio Sentimiento de culpa por tomar la decisión de la infidelidad	Mujer de 36 años con Trastorno de Adaptación causado por infidelidad a su pareja	Infidelidad en el matrimonio	¿Por qué el Trastorno de adaptación recae en mujer de 36 años por ver sido infiel a su pareja?	Identificar cuáles son los motivos de infidelidad de mayor frecuencia en una relación conyugal	Descubrir los problemas que determinan la infidelidad en el matrimonio	Entrevista	Paciente asistida en CAS año 2019
		Violencia verbal			Analizar situaciones que ocasionan la problemática de la violencia verbal	Pruebas proyectivas Familia Test del Árbol Figura Humana	
		Baja autoestima			Identificar los factores que provocan la Baja Autoestima	Pruebas estandarizadas <del>Whodas</del> LSB-50	
		Codependencia			Niveles de codependencia que sufre la persona infiel	Codependencia Escala de Beck Ansiedad de Hamilton	

Elaboración propia: (2019)