



Acta de Investigación Psicológica -

Psychological Research Records

ISSN: 2007-4832

actapsicologicaunam@gmail.com

Universidad Nacional Autónoma de  
México  
México

García-Méndez, Mirna; Rivera Aragón, Sofía; Reyes-Lagunes, Isabel; Díaz-Loving,  
Rolando

El enfrentamiento y el conflicto: Factores que intervienen en la depresión

Acta de Investigación Psicológica - Psychological Research Records, vol. 1, núm. 3,  
diciembre, 2011, pp. 415-428

Universidad Nacional Autónoma de México  
Distrito Federal, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358933582004>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

## El Enfrentamiento y el Conflicto: Factores que Intervienen en la Depresión<sup>1</sup>

Mirna García-Méndez, Sofía Rivera Aragón, Isabel Reyes-Lagunes & Rolando Díaz-Loving  
Universidad Nacional Autónoma de México

### Resumen

Con el propósito de establecer si el enfrentamiento y el conflicto, intervienen en la depresión, 405 participantes respondieron de manera voluntaria, la escala multidimensional multisituacional de enfrentamiento (Góngora, 1996), la de conflicto (Rivera, Cruz, Arnaldo, & Díaz-Loving, 2004) y el BDI-II (Beck, Steer & Brown, 2006). Resultado de una regresión múltiple paso a paso, la depresión es predicha por estrategias de vida emocional-negativo [ $\beta = .405^{**}$ ], pareja directo-revalorativo [ $\beta = -.258^{**}$ ], vida directo-revalorativo [ $\beta = -.181^{**}$ ], pareja emocional-negativo [ $\beta = .159^{**}$ ] pareja evasiva [ $\beta = .102^*$ ]. Una segunda regresión paso a paso, predice la depresión, por conflictos de personalidad [ $\beta = .425^{**}$ ], desconfianza [ $\beta = .192^{**}$ ], celos [ $\beta = -.198^{**}$ ], religión [ $\beta = -.120^*$ ], sexualidad [ $\beta = .129^*$ ].

*Palabras clave:* Conflicto, Enfrentamiento, Estrategias, Depresión, Relación.

## Coping and Conflict Factors that Have to do with Depression

### Abstract

With the purpose of establishing if coping and conflict have to do with depression, 405 participants responded voluntarily the multisituational multidimensional scale of coping (Góngora, 1996), the one of conflict (Rivera, Cruz, Arnaldo, & Díaz-Loving, 2004) and the BDI-II (Beck, Steer & Brown, 2006). Result of a multiple regression step by step, depression is predicted by life strategies emotional-negative [ $\beta = .405^{**}$ ], couple direct-revalorative [ $\beta = -.258^{**}$ ], couple emotional-negative [ $\beta = .159^{**}$ ] evasive couple [ $\beta = .102^*$ ]. A second regression step by step, predicts depression by conflicts of personality [ $\beta = .425^{**}$ ], mistrust [ $\beta = .192^{**}$ ], jealousy [ $\beta = -.198^{**}$ ], religion [ $\beta = -.120^*$ ], sexuality [ $\beta = .129^*$ ].

*Key words:* Coping, Conflict, Depression, Relation, Couple, Strategies.

---

<sup>1</sup> Proyecto PAPIIT No. IN301207. Email: mina@unam.mx

Existe un conjunto de factores que interactúan en las relaciones predominantemente negativas, en el caso de la depresión influye y a su vez es influida por múltiples variables, dos de ellas son el conflicto (Howe, 2007; Whiffen, Foot & Thompson, 2007) y las estrategias de enfrentamiento negativas (O'Brien, Bahadur, Gee, Balto & Erber, 1997; Van Baarsen, 2002) como la negación, la evitación, el autoculparse, las autoverbalizaciones negativas, la retirada y la violencia, que frecuentemente se relacionan con la calidad marital, pérdida y depresión (Bodenmann & Shantinath, 2004).

La manera en que la persona enfrenta situaciones que le causan estrés, se vincula con sus recursos personales y con algunos rasgos distintivos, uno de ellos es la acción orientada, concerniente a la auto-eficacia y las auto-creencias referentes a la autoestima, el optimismo, la honestidad consigo mismo, y la autoaceptación (Herrington, Matheny, Curlette, McCarthy & Penick, 2005). Estas auto-creencias son elementos de gran valor en el enfrentamiento (Schroder, 2004).

La acción orientada se utiliza cuando la solución se centra en el problema, lo que generalmente se asocia con un mayor número de resultados positivos, sin embargo, cuando las estrategias de enfrentamiento se enfocan en la emoción, los resultados tienden a ser negativos (Antonovsky, 1993). En cuanto a los resultados del empleo de las estrategias, consistentemente se observa una relación positiva entre el enfrentamiento centrado en la emoción y la depresión; y una relación negativa del enfrentamiento centrado en el problema y la depresión (Daughtry & Paultk, 2006).

El empleo de estrategias negativas frecuentemente se relaciona con el deterioro de la calidad marital y con síntomas depresivos, por otro lado, el compromiso activo, la solución de problemas constructiva, el optimismo, las autoverbalizaciones positivas, y el reenmarcamiento de la situación, en el que prevalece la utilización de estrategias de enfrentamiento positivas, favorece una alta calidad en la relación marital (Bodenmann & Shantinath, 2004).

Como se puede observar, el enfrentamiento representa un fenómeno multifacético relacionado con mecanismos interpersonales, cognitivos y de conducta, lo que genera diversas explicaciones del fenómeno. Lazaruz (1985, 1999) menciona que es un proceso que constantemente cambia los esfuerzos cognitivos y conductuales para controlar demandas externas y/o internas, valoradas como una sobrecarga de los recursos de las personas. Puntualiza Lazaruz que como proceso, el enfrentamiento involucra tres actividades cognitivas: a) la evaluación de los daños; b) la evaluación de las consecuencias de cualquier acción de enfrentamiento, en función de dos eventos: localización del estrés, y la viabilidad de acciones alternativas; y c) el constreñimiento situacional referente a factores que inhiben o motivan una conducta.

Para Schroder (2004) las estrategias de enfrentamiento son una disposición unidimensional generalizada que independientemente de la estrategia o estilo empleado permite a la persona adaptarse a una situación difícil. Herrington et al. (2005) denotan que los recursos de enfrentamiento son aquellas características personales sobre el manejo de eventos estresantes subdivididos en tres categorías: recursos disponibles, recursos relacionados con la salud y recursos sociales.

Snyder y Dinoff (1999) manifiestan que el enfrentamiento es una respuesta que tiende a disminuir la carga vinculada con los eventos estresantes de la vida, de tal modo que las estrategias de enfrentamiento son aquellas respuestas efectivas en la reducción de la ansiedad, sus resultados contribuyen en el bienestar psicológico o en la enfermedad de la persona. Para Reyes-Lagunes (1998) el enfrentamiento es todo aquello que las personas piensan, sienten o hacen ante los problemas o estresores, con el fin de conservar su bienestar como una tendencia general, en la que se identifica la dimensión de estabilidad (rasgo), y como una tendencia específica a responder con base en la situación confrontada (estado).

Ptacek, Pierce y Thompson (2007) indican que el enfrentamiento es dinámico, está influenciado por aspectos objetivos y subjetivos de la situación. Beutler y Moos (2003) lo definen como un proceso complejo, descrito como una respuesta de rasgo, una respuesta al estrés y una disposición a responder al cambio.

En cuanto al conflicto, es común que se le perciba como una divergencia de intereses o de creencias de las partes, de tal manera que sus aspiraciones no pueden ser alcanzadas simultáneamente (Katz & Block, 2003). El conflicto es interactivo, se compone de modos de conducta específicos que cambian cuando se modifican las construcciones de la realidad de los participantes (Simon, 1994) puede ser activo o pasivo, en el primer caso, la pareja constantemente acusa, opone critica, discute o insulta, sobre la base de diversos pretextos, y en el conflicto pasivo, la pareja utiliza el silencio, no comunica verbalmente, y se mantiene alejada de la solución del problema (Hojjat, 2000).

La solución de los problemas que generan conflicto, pueden convertirse en una complicación en la relación (A. Milliren, M. Milliren & Eckstein, 2007) ejemplo de ello es que en los últimos 20 años, las estadísticas sobre divorcio indican que los desacuerdos entre las parejas, son un factor de peso para tomar la decisión de separarse (Coontz, 2007; Karahan, 2007; Noller, Feeney, Sheehan, Darlington & Rogers, 2008). Las áreas de conflicto se relacionan con la indiferencia, lo que genera problemas de interacción que relacionados al desorden y la irresponsabilidad, propician relaciones negativas en la pareja. Si predomina la desconfianza y la intervención de familiares ajenos al grupo primario, las estrategias de enfrentamiento referentes a tratar de solucionar los problemas con la pareja, disminuyen, reforzándose los aspectos negativos de la relación (García-Méndez, Rivera & Reyes-Lagunes, 2008).

En lo que compete a la solución del conflicto, hay personas capaces de resolver el problema en forma directa, a otras, les produce ansiedad por temor a dañar la relación, mientras que habrá personas que busquen la mejor solución para los involucrados (Díaz-Loving & Sánchez, 2000). Sin embargo, la falta de ajuste en la relación, la falta de comunicación, así como la dificultad para solucionar los problemas, tienen un impacto negativo sobre la intimidad de la pareja y reduce la calidad de la relación (Ahlborg & Strandmark, 2006).

Cuando los involucrados no son capaces de resolver sus conflictos de manera constructiva, de alguna manera demuestran que son incapaces de

alcanzar una solución que los beneficie, o al menos que sea aceptable para todos (E. Weitzman & P. Weitzman, 2003).

Diversas fuentes intervienen en la presencia de conflictos en la relación de pareja, algunas de ellas son la incompatibilidad de actividades, acumulación de tensiones, problemas de comunicación, falta de habilidades de negociación, ineficiencia, indecisión, desorganización, incompatibilidad de intereses, diferencias fundamentales en los valores acerca del tema de conflicto o del proceso para resolverlo, tener diferentes versiones de la verdad acerca de lo que pasó o de lo que pasará, o acerca de alguno de los hechos involucrados (Falicov, 1991; Goodman, Barfoot, Frye & Belli, 1999; E. Weitzman & P. Weitzman, 2003).

Otro factor que influye en el surgimiento del conflicto, es la resistencia, considerada una protección contra el cambio, lo que hace del problema, un elemento central entre lo que se quiere ser como persona o como parte de una relación, en un futuro deseado, y lo que se es en el estado actual (Marcus, 2003). En conjunción con estos elementos, la expresión abierta de desacuerdos, se ve limitada por la influencia del temor a desencadenar la expresión de sentimientos de cólera, o el temor a ser rechazado (Walters, Papp, Carter & Silverstein, 1991), lo que provoca que en lugar de enfrentar el problema, se evite con el retramiento y el silencio (Haley, 1991) convirtiéndose los desacuerdos maritales en patrones de relación cotidianos para la pareja (Cummings, Keller & Davis, 2005) que tienden a disminuir los niveles de satisfacción marital (García-Méndez & Vargas, 2002).

Aunado al conflicto, se encuentran los problemas maritales relacionados con la depresión, que al presente, es una de las causas más frecuentes por la que las parejas acuden a tratamiento terapéutico (Beach & O'Leary, 1992). En adición, la prognosis para la depresión, es más pobre en personas depresivas con experiencias de conflicto marital (Henne, Buysse & Van Oost, 2005).

La depresión es un trastorno que puede presentarse en todas las personas de cualquier edad, raza y clase social, se acompaña por alteraciones en el estado de ánimo, disminución de interés o placer, agitación, dificultad de concentración, sentimientos de culpa, baja autoestima, disturbios en el sueño y en el apetito, baja energía y poca concentración, puede volverse crónica o recurrente y convertirse en un importante impedimento en el empleo de las habilidades individuales y en las actividades cotidianas, tanto en hombres como en mujeres (Beck, Steer, Ball & Ranieri, 1996; Beck, Wenzel, Riskind, Brown & Steer, 2006; Organización Mundial de la Salud, 2001).

Debido a los factores que intervienen en la depresión, se afirma que es multideterminada, una reacción ante situaciones frustrantes, injustas o que están fuera del control de la persona (Halloran, 1998) refleja una falta de beneficio y una carencia de control sobre el contexto (Longmore & Damaris, 1997) lo que se relaciona con las atribuciones y pensamientos negativos que son un importante factor de riesgo para los síntomas depresivos que favorecen una orientación negativa en la solución de problemas (Haugh, 2006; Henkel, Bussfeld, Möller & Hegerl, 2002; McGinn, 2000).

Las interacciones maritales con uno de sus miembros depresivos, se distingue por la negatividad, asimetría y agresión, predomina en sus discusiones

un estilo de comunicación perjudicial y negativo, lo que disminuye la posibilidad de una solución constructiva de los problemas e incrementa las conductas destructivas y los sentimientos negativos (Halloran, 1998). Esta autora menciona que cuando la mujer carece de la habilidad para influir en su esposo, o para obtener cambios efectivos en su relación marital, puede generar la expectativa de no tener control sobre aspectos de su relación, situación que a menudo ocasiona déficit emocional, motivacional y cognitivo, lo que se relaciona con síntomas depresivos.

En adición, la prognosis para la depresión, es más pobre en personas depresivas con experiencias de conflicto marital, en el caso de las mujeres prevalece la demanda-retirada y la evitación como mediadores significativos en los niveles de depresión (Henne, Buysse & Van Oost, 2005). Los síntomas depresivos se relacionan con las interacciones negativas, asociadas con evitar el conflicto, con problemas en el establecimiento y mantenimiento de reglas y con la expresión de sentimientos (García-Méndez, Rivera, Díaz-Loving & Reyes-Lagunes, 2008). Los factores de riesgo implicados en los síntomas depresivos son múltiples (Halloran, 1998), los modelos cognoscitivos de desórdenes emocionales proponen que la depresión se basa en contenidos específicos, tales como pérdida de la autoestima, y la desesperanza generalizada (Beck, Wenzel, Riskind, Brown & Steer, 2006) de tal forma que los eventos negativos de la vida guardan una estrecha relación con la triada cognitiva que consiste en actitudes negativas de sí mismo, del medio ambiente y del futuro (Beck, Rush, Shaw & Emery, 1979; Nolen-Hoeksema, 2006).

Además de las cogniciones, interviene en los síntomas depresivos, la excesiva dependencia interpersonal (sociotropía) vinculada a la seguridad de la persona que se subordina a la opinión de otros, al punto de sacrificar sus propias necesidades para mantener la relación (Frewen & Dozois, 2006). También interviene la rumiación como una posible causa y consecuencia, debido a que es una manera repetitiva y pasiva, más que activa de solucionar los problemas, en donde los recuerdos del pasado, la interpretación del presente y las expectativas del futuro se vuelven negativas y distorsionadas (Lyubomirsky, Caldwell & Nolen-Hoeksema, 1998). La inequidad de género y la cultura, son otros factores asociados con los síntomas depresivos, se relacionan con las diferencias económicas, cuidado de los hijos, el hogar y la prevalencia de relaciones asimétricas que favorecen la subordinación de la mujer (Hopcroft & Bradley, 2007).

Al respecto, las mujeres a diferencia de los hombres presentan un mayor número de síntomas somáticos (cambios en los hábitos de sueño, pérdida de energía, pérdida de interés en el sexo, cambios en el apetito, dificultad de concentración, pérdida de interés, e irritabilidad) (García-Méndez, Rivera & Díaz-Loving, en prensa) consistentes con el desempeño de los roles tradicionales de la familia, referentes a que la mujer tiene mayores responsabilidades que los hombres en las labores del hogar (Kroska, 2003).

En síntesis, las interacciones entre las variables de estudio son múltiples y complejas, se relacionan con aspectos positivos, tales como el bienestar, la solución constructiva de los problemas, la armonía, la expresión de afecto,

cercanía e independencia; y con aspectos negativos, entre los que se encuentran, los problemas de salud, desintegración familiar, adicciones, y separación. El propósito de esta investigación fue indagar si las estrategias de enfrentamiento y el conflicto son predictores de la depresión.

#### Hipótesis

El tipo de estrategias empleadas en la solución de problemas, relacionadas con situaciones de vida, pareja y familia, y el conflicto interpersonal, son elementos que contribuyen en la predicción de la depresión.

### Método

#### *Participantes*

Colaboraron de manera voluntaria, 405 participantes, 145 hombres y 260 mujeres de la Cd. de México, con un rango de edad de 19-60 años ( $M = 36.4$ ,  $DE = 9.3$ ), la escolaridad osciló de uno a 23 años de estudio ( $M = 10.9$ ,  $DE = 3.6$ ), 276 participantes estaban casados y 129 vivían en unión libre, todos con hijos, de 1 a 8, en promedio dos.

#### *Instrumentos*

Escala multidimensional multisituacional de enfrentamiento (Góngora, 1996). Es un instrumento pictógráfico que evalúa situaciones de vida, familia y pareja, a través de nueve factores que explican el 50% de la varianza, con una consistencia interna global de .74. Los factores son: vida directo-revalorativo, vida emocional-negativo, vida evasivo, pareja directo-revalorativo, pareja emocional-negativo, pareja evasivo, familia directo-revalorativo, familia emocional-negativo, y familia evasivo. Cada situación contiene 18 reactivos con valores eigen mayores a 1.

Escala de conflicto (Rivera, Cruz, Arnaldo, & Díaz-Loving, 2004). Se integra por 66 reactivos con valores eigen mayores a 1, distribuidos en 14 factores que explican el 66% de la varianza total, con un alpha de Cronbach global de .86%. Los factores son educación de los hijos, ideología/intereses, actividades de la pareja, actividades propias, desconfianza, relaciones con la familia política, religión, personalidad, sexualidad, dinero/irresponsabilidad, celos, adicciones, orden/responsabilidad, y familia de origen.

Inventario de depresión de Beck (BDI-II) (Beck, Steer & Brown, 2006). Evalúa los síntomas de los trastornos depresivos del DSM-IV a través de 21 reactivos que tienen valores eigen mayores a 1. Cada reactivo es evaluado en una escala de cuatro puntos, con un rango de 0 a 3. La consistencia interna del BDI-II es de .92.

#### *Procedimiento*

Los participantes se localizaron en diferentes zonas de la Cd. de México: hospitales, escuelas y domicilio. Respondieron los tres instrumentos de manera voluntaria, se hizo énfasis en que la información era anónima y confidencial.

## Resultados

Con la información recabada, se realizaron dos regresiones múltiples paso a paso, en las cuales la variable dependiente fue la depresión. En la primera regresión, las variables independientes fueron las estrategias de enfrentamiento vida directo-revalorativo, vida emocional-negativo, vida evasivo, pareja directo-revalorativo, pareja emocional-negativo, pareja evasiva, familia directo-revalorativo, familia emocional-negativo, y familia evasiva. En la Tabla 1, se presenta el orden de inclusión de las variables en la ecuación que predicen la depresión, los coeficientes de regresión no estandarizados ( $B$ ), los estandarizados ( $\beta$ ), y los coeficientes de determinación ( $R^2$ ).

Tabla 1  
*Estrategias de enfrentamiento que predicen la depresión en hombres y mujeres*

Variables	B	EE	$\beta$
Paso 1			
vida emocional-negativo	2.435	.285	.405***
Paso 2			
pareja directo-revalorativo	-2.023	.358	-.258***
Paso 3			
vida directo-revalorativo	-1.446	.397	-.181***
Paso 4			
pareja emocional-negativo	.907	.328	.159**
Paso 5			
pareja evasiva	.734	.329	.102*

Nota.  $R^2 = .16$  para el paso 1 ( $p < .001$ );  $R^2 = .23$  para el paso 2 ( $p < .001$ );  $R^2 = .25$  para el paso 3 ( $p < .001$ );  $R^2 = .26$  para el paso 4 ( $p < .01$ );  $R^2 = .28$  para el paso 5 ( $p < .05$ ).

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$

En el primer paso del análisis, se incorporó, vida emocional-negativo, explicó el 16% de la varianza,  $F(1, 372) = 78.87$ ,  $p < .001$ ; en el segundo paso, pareja directo-revalorativo, explicó el 23% de la varianza,  $F(1, 371) = 31.91$ ,  $p < .001$ ; en el tercer paso, vida directo-revalorativo, explicó el 25% de la varianza  $F(1, 370) = 13.28$ ,  $p < .001$ ; en el cuarto paso, pareja emocional-negativo, explicó el 26% de la varianza,  $F(1, 369) = 7.64$ ,  $p < .01$ ; en el quinto paso, pareja evasiva, explicó el 28% de la varianza,  $F(1, 368) = 4.98$ ,  $p < .05$ .

Como se observa en la tabla 1, las estrategias pareja directo-revalorativo y vida directo-revalorativo, son negativas, razón por la que si las personas emplean estas estrategias, la presencia de síntomas depresivos disminuye. Las estrategias en situación de familia, no predijeron la depresión.

En la segunda regresión, las variables independientes fueron las dimensiones del conflicto educación de los hijos, ideología/intereses, actividades de la pareja, actividades propias, desconfianza, relaciones con la familia política,

religión, personalidad, sexualidad, dinero/irresponsabilidad, celos, adicciones, orden/responsabilidad, y familia de origen. La tabla 2, se presenta el orden de inclusión de las variables en la ecuación que predicen la depresión, los coeficientes de regresión no estandarizados (B), los estandarizados ( $\beta$ ), y los coeficientes de determinación ( $R^2$ ).

Tabla 2

*Dimensiones del conflicto que predicen la depresión*

Variables	B	EE	$\beta$
Paso 1 personalidad	4.365	.481	.425***
Paso 2 desconfianza	2.186	.697	.192**
Paso 3 celos	2.029	.530	.198***
Paso 4 religión	-1.598	.628	-.120*
Paso 5 sexualidad	1.233	.515	.129*

Nota.  $R^2 = .18$  para el paso 1 ( $p < .001$ );  $R^2 = .20$  para el paso 2 ( $p < .01$ );  $R^2 = .23$  para el paso 3 ( $p < .001$ );  $R^2 = .24$  para el paso 4 ( $p < .05$ );  $R^2 = .25$  para el paso 5 ( $p < .05$ ).

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$

En el primer paso del análisis, se incorporó, personalidad, explicó el 18% de la varianza,  $F(1, 373) = 82.25$ ,  $p < .001$ ; en el segundo paso, desconfianza explicó el 20% de la varianza,  $F(1, 372) = 9.83$ ,  $p < .01$ ; en el tercer paso, celos explicó el 23% de la varianza,  $F(1, 371) = 14.64$ ,  $p < .001$ ; en el cuarto paso, religión explicó el 24% de la varianza,  $F(1, 370) = 6.46$ ,  $p < .05$ ; en el quinto paso, sexualidad explicó el 25% de la varianza,  $F(1, 369) = 5.73$ ,  $p < .05$ . La religión es un predictor negativo de la depresión, lo que implica que al incrementarse la religiosidad en las persona, disminuyen los síntomas depresivos.

## Discusión

Los resultados de la investigación, confirman la hipótesis planteada, la depresión es predicha por estrategias emocional - negativo en situaciones de vida y pareja, por estrategias evasivas en situaciones de pareja, por el conflicto interpersonal que comprende divergencias de personalidad, desconfianza, celos y problemas con la relación sexual.

Estos sucesos se relacionan con el empleo de estrategias centradas en la emoción, que comprenden un intento de manejar las demandas internas y los conflictos con carga emocional (Folkman & Lazarus, 1980, 1985) situación que se

relaciona con resultados negativos (Antonovsky, 1993) que favorecen la sintomatología depresiva (Bodenmann & Shantinath, 2004; O'Brien, et al., 1997; Van Baarsen, 2002). García-Méndez, Rivera y Reyes-Lagunes (2008) denotan que las áreas de conflicto se relacionan con la indiferencia hacia la pareja, lo que genera problemas de interacción que propician relaciones negativas, mencionan que si predomina la desconfianza, las estrategias de enfrentamiento referentes a tratar de solucionar los problemas, disminuyen, reforzándose los aspectos negativos de la relación.

Además de las estrategias emocional-negativas y evasivas, los hallazgos de la investigación indican que las estrategias directo-revalorativas en situaciones de pareja y vida, y la dimensión de religión del conflicto, también predicen la depresión, sólo que a diferencia de las primeras, la predicción es negativa, a mayor estrategias directo-revalorativas y religiosidad, menor depresión, lo que sugiere que el enfrentamiento se enfoca en el problema, y disminuye la posibilidad de que la persona presente síntomas depresivos.

Folkman y Lazarus (1980, 1985) indican que el enfrentamiento centrado en el problema es un intento por manejar las demandas externas o reducir el conflicto entre la persona y las personas del contexto, involucra estrategias de manejo de estresores relacionados con la búsqueda de apoyo social, aceptar la responsabilidad y planificar la solución del problema.

Los resultados de la investigación, sugieren que para esta muestra, la religión, es un factor que privilegia los valores y el respeto a sí mismo y a los demás, lo que favorece la búsqueda de soluciones en beneficio de los involucrados. Sin embargo, cuando la religión transgrede los intereses del otro, puede generar problemas, eventos que se relacionan con el conflicto constructivo y destructivo. Rinaldi y Howe (2003) definen el conflicto constructivo como un proceso de negociación y colaboración con la finalidad de obtener una meta satisfactoria mutua, en detrimento del deseo de uno de los cónyuges; y el conflicto destructivo lo definen como una insatisfacción en los resultados por ambos integrantes de la pareja, lo que puede concluir en coerción y amenaza física y/o verbal. En relación con el conflicto constructivo, los hallazgos señalan que los conflictos son necesarios, dado que brindan la oportunidad para profundizar en la relación con el otro, además de que ambos aprenden como individuos y como pareja (Charny, 1992).

En conclusión, las relaciones interpersonales acontecen en un proceso en el que interactúan diversas variables, en el caso del enfrentamiento, el conflicto y la depresión, la evidencia empírica sugiere que las estrategias se entrelazan con el conflicto y la depresión, debido a que ante la presencia de un conflicto, la persona despliega sus recursos personales para utilizar las estrategias que considera pertinentes en su solución. Esta acción, elimina, reduce, mantiene o incrementa la tensión y el conflicto, lo que de acuerdo con las expectativas de los involucrados, ocasiona múltiples posibilidades: Se fortalece el compromiso y la solución constructiva de problemas, elementos que robustecen la relación.

Por otro lado, se puede generar una sensación de ineficiencia e incompetencia, elementos que tienden a ser negativos y recurrentes, convirtiéndose en fuertes predictores de los síntomas depresivos.

## Referencias

- Ahlborg, T. & Strandmark, M. (2006). Factors influencing the quality of intimate relationships six months after delivery-First-time parents' own views and coping strategies. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 27(3), 163-172.
- Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social Science and Medicine*, 36(6), 725-733.
- Beach, S. R .H. & O'Leary, K.D. (1992). Treating depression in the context of marital discord: Outcome and predictors of marital therapy versus cognitive therapy. *Behavior Therapy*, 23(4), 507-528.
- Beck, A. T., Rush, A. J. Shaw, B. F. & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy od depresión*. New York: Guilford Press.
- Beck, A. T., Steer, R. A., Ball, R. & Ranieri, W. F. (1996). Comparison of Beck depression inventories –IA and –II in psychiatric outpatients. *Journal of Personality Assessment*, 67(3), 588-597.
- Beck, A. T., Steer, R. A. & Brown, G. K. (2006). *BDI-II. Inventario de depresión de Beck*. Buenos Aires: Paidós.
- Beck, A. T., Wenzel, A., Riskind, J. H., Brown, G. & Steer, R. A. (2006). Specificity of hopelessness about resolving life problems: another test of the cognitive model of depression. *Cognitive Therapy and Research*, 30(6), 773-781.
- Beutler, L. E. & Moos, R. H. (2003). Coping and coping styles in personality and treatment planning: Introduction to the special series. *Journal of Clinical Psychology*, 59(10), 1045-1047.
- Bodenmann, G. & Shantinath, S. D. (2004). The couples coping enhancement Training (CCET): A New approach to prevention of marital distress based upon stress and coping. *Family Relations*, 53(5), 477-484.
- Charny, I. (1992). *Existencial/Dialectical Marital therapy.Breaking the secret code of marriage*. New York: Brunner/Mazel Publishers.
- Coontz, S. (2007). The origins of modern divorce. *Family Process*, 46(1), 7-16.
- Cummings, E. M., Keller, P. S. & Davis, P. T. (2005). Towards a family process model of maternal and paternal depressive symptoms: Exploring multiple relations with child and family functioning. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(5), 479-489.
- Daughtry, D. & Paulk, D. L. (2006). Gender differences in depression-related coping patterns. *Counseling and Clinical Psychology Journal*, 3(2), 47-59.
- Díaz- Loving, R. y Sánchez, R. (2000). Negociando y comunicando en pareja; relación entre estilos de comunicación y estilos de negociación. *La Psicología Social en México*, VIII, 32-38.
- Falicov, C. J. (1991). Contribuciones de la sociología de la familia y de la terapia familiar al <<esquema del desarrollo familiar>>: Análisis comparativo y reflexiones sobre las tendencias futuras. En C. J. Falicov (Com.), *Transiciones de la familia. Continuidad y cambio en el ciclo de vida* (pp. 31-95). Buenos Aires: Amorrortu.
- Folkman, S. & Lazarus, R.S. (1985). If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of*

- Personality Social Psychology*, 48(1), 150-170.
- Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219-239.
- Frewen, P. A. & Dozois, D. J. A. (2006). Self-worth appraisal of life events and Beck's congruency model of depression vulnerability. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An Quarterly*, 20(2), 231-240.
- García-Méndez, M., Rivera, S., Díaz-Loving, R. y Reyes-Lagunes, I. (2008). La depresión y su vinculación con el funcionamiento familiar y las estrategias de poder. *La Psicología Social en México*, XII, 81-87.
- García-Méndez, M., Rivera, S. y Reyes-Lagunes, I. (2008). El conflicto y las estrategias de enfrentamiento empleadas en la relación marital. *Revista Mexicana de Psicología*, número especial, 129-130.
- García-Méndez, M., Rivera, S. y Díaz-Loving, R. (en prensa). Validación de la estructura factorial del BDI-II en una muestra de población mexicana. *International Journal of Hispanic Psychology*.
- García-Méndez, M. y Vargas, B. I. (2002). La satisfacción marital y evitación del conflicto, *La Psicología Social en México*, IX, 756-762.
- Goodman, S., Barfoot, B., Frye, A. & Belli, A. (1999). Dimensions of marital conflict and children's social problems; solving skills. *Journal of Family Psychology*, 13(1), 33-45.
- Haley, J. (1991). *Las tácticas de poder de Jesucristo*. España: Paidós.
- Halloran, E. C. (1998). The role of marital power in depression and marital distress. *The American Journal of Family Therapy*, 26(1), 3-14.
- Haugh, J. A. (2006). Specificity and social problem-solving: relation to depressive and anxious. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(4), 392-403.
- Henne, E., Buysse, A. & Van Oost, P. (2005). An interpersonal perspective on depression: The role of marital adjustment, conflict communication, attributions, and attachment within a clinical sample. *Family Process*, 46(4), 499-514.
- Henkel, V., Bussfeld, P., Möller, H. J. & Hegerl, U. (2002). Cognitive-behavioural theories of helplessness/hopelessness: Valid model of depression? *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 252(5), 240-249.
- Herrington, A. N., Matheny, K. B., Curlette, W. L., McCarthy, Ch. J. & Penick, J. (2005). Lifestyles, coping resources, and negative life events and predictors of emotional distress in university women. *The Journal of Individual Psychology*, 61(4), 342-364.
- Hojjat, M. (2000). Sex difference and perceptions of conflict in romantic relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 17(4-5), 508-617.
- Hopcroft, R. L. & Bradley, D. B. (2007). The sex difference in depression across 29 countries. *Social Forces*, 85(4), 1483-1507.
- Howe, G. W. (2007). Socially situated cognition and the couple as a dynamic system: A commentary. *Journal of Marriage and Family*, 69(2), 299-304.
- Karahan, T. F. (2007). The effects of a couple communication program on passive conflict tendency among married couples. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 7(2), 845-858.

- Katz, T. & Block, C. J. (2003). Process and outcome goal orientations in conflict situations: The importance of framing. In M. Deutsch & P. T. Coleman (Eds.), *The Handbook of Conflict Resolution. Theory and Practice* (pp. 279-288). San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Kroska, A. (2003). Investigating gender differences in the meaning of household chores and child care. *Journal of Marriage and the family*, 65(2), 456-473.
- Lazaruz, R. S. (1985). *Estrés y Procesos Cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Lazaruz, R. S. (1999). *Stress and Emotion. A new synthesis*. New York: Springer Publishing Company.
- Longmore, M. A. & Demaris, A. (1997). Perceived inequity and depression in intimate relationships: The moderating effect of self-esteem. *Social Psychology Quarterly*, 60(2), 172-184.
- Lyubomirsky, S., Caldwell, N. D. & Nolen-Hoeksema, S. (1998). Effects of ruminative and distracting responses to depressed mood on retrieval of autobiographical memories. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(1), 166-177.
- Marcus, E. C. (2003). Change processes and conflict. In M. Deutsch & P. T. Coleman (Eds.), *The Handbook of Conflict Resolution. Theory and Practice* (pp. 366-381). San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- McGinn, L. K. (2000). Cognitive behavioral therapy of depression: Theory, treatment, and empirical status. *American Journal of Psychotherapy*, 54(2), 257-262.
- Milliren, A., Milliren, M. & Eckstein, D. (2007). Combining Socratic Questions With the "ADAPT" Problem-Solving Model: Implications for Couple's Conflict Resolution. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 15(4), 415-419.
- Nolen-Hoeksema, S. (2006). The etiology of gender differences in depression. In C. Mazure & G. P. Keita (Eds.), *Understanding depression in women. Applying empirical research to practice and policy* (pp. 9-43). Washington: American Psychological Association.
- Noller, P., Feeney, J. A., Sheehan, Sh., Darlington, Y. & Rogers, C. (2008). Conflict in Divorcing and Continuously Married Families: A Study of Marital, Parent-Child and Sibling Relationships. *Journal of Divorce & Remarriage*, 29(1-2), 1-24.
- O'Brien, M., Bahadur, M. A., Gee, Ch., Balto, K. & Erber, S. (1997). Child exposure to marital conflict and child coping responses as predictors of child adjustment. *Cognitive Therapy and Research*, 21(1), 39-59.
- Organización Mundial de la Salud (2001). *Informe sobre la salud en el mundo. Salud mental, nuevos conocimientos, nuevas esperanzas*. Ginebra: Autor.
- Ptacek, J. T., Pierce, G. R. & Thompson, E. L. (2007). Finding evidence of dispositional coping. *Journal of Research in Personality*, 40(6), 1137-1151.
- Reyes-Lagunes, I. (1998). La medición de la personalidad en México. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, XII (1-2), 31-60.
- Góngora, C. E. (1996). *Escala multidimensional multisituacional de enfrentamiento* (Tesis doctoral inédita). Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.

- Rinaldi, Ch. M. & Howe, N. (2003). Perceptions of constructive and destructive conflict within and across family subsystems. *Infant and Child Development*, 12(5), 441-459.
- Rivera, S., Cruz, C., Arnaldo, O. Y. y Díaz-Loving, R. (2004). Midiendo el conflicto en la pareja. *La Psicología Social en México*, X, 229-236.
- Schroder, K. E. (2004). Coping competence as predictor and moderator of depression among chronic disease patients. *Journal of Behavioral Medicine*, 27(2), 123-145.
- Simon, B. F. (1994). Perspectiva interior y exterior. Cómo se puede utilizar el pensamiento sistémico en la vida cotidiana. En P. Watzlawick, & P. Krieg. (Comp.). *El ojo del observador*. (pp. 132-142) España: Gedisa.
- Snyder, C. R. & Dinoff, B. L. (1999). Coping: Where have you been? C. R. Snyder (Eds.). *Coping: The Psychology of what Works* (pp. 3-19). New York: Oxford University Press.
- Van Baarsen, B. (2002). Theories on doping with loss: The impact of social support and self-esteem on adjustment to emotional and social loneliness following and partner's death in later life. *The Journals of Gerontology*, 57(1), 33-42.
- Walters, M., Carter, B., Papp, P. y Silversteing, O. (1991). *La red invisible*. Argentina: Paidós.
- Weitzman, E. A. & Weitzman, P. F. (2003). Problem solving and decision making in conflict resolution. In M. Deutsch & P. T. Coleman (Eds.), *The Handbook of Conflict Resolution. Theory and Practice* (pp. 185-209). San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Whiffen, V., Foot, M. & Thompson, J. (2007). Self-silencing mediates the link between marital *conflict* and depression. *Journal of Social & Personal Relationships*, 24(6), 993-1006.

© Universidad Nacional Autónoma de México, 2011.

Los derechos reservados de *Acta de Investigación Psicológica*, son propiedad de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y el contenido de esta revista no puede ser copiado ni enviado por correo electrónico a diferentes sitios o publicados en listas de servidores sin permiso escrito de la UNAM. Sin embargo, los usuarios pueden imprimir, descargar o enviar por correo electrónico los artículos para uso personal.

Copyright of *Psychological Research Record* is the property of Universidad Nacional Autónoma de México (National Autonomous University of Mexico, UNAM) and its content may not be copied or emailed to multiple sites or posted to a listserv without the copyright holder's express written permission. However, users may print, download, or email articles for individual use.