

# SATISFACCIÓN MARITAL Y ESTADO CIVIL COMO FACTORES PROTECTORES DE LA DEPRESIÓN Y ANSIEDAD

## MARITAL SATISFACTION AND MARITAL STATUS AS A PROTECTIVE FACTOR OF DEPRESSION AND ANXIETY

Ricardo Bastida-González\*, José Luis Valdez-Medina\*,  
Inmaculada Valor-Segura\*\*, Norma Ivonne González Arratia-López Fuentes\*  
y Sofía Rivera-Aragón\*\*\*

### Resumen

Esta investigación trata de determinar si el estado civil, el género y la satisfacción marital inciden como factores protectores en la depresión y la ansiedad en una muestra mexicana de 300 personas. Los resultados mostraron que los participantes separados presentaban mayores niveles de ansiedad y depresión que los casados. A su vez, la satisfacción marital fue un factor protector de los niveles de depresión en ambos géneros, obteniendo un mayor valor predictivo en las mujeres. También se evidenció que las mujeres con baja satisfacción marital presentaron mayores niveles de ansiedad que las mujeres con alta satisfacción marital. Estos resultados tienen implicaciones clínicas para paliar las posibles consecuencias tras una ruptura de pareja como son los trastornos ansioso o depresivo.

**Palabras clave:** Depresión, ansiedad, relación de pareja, casados, separados.

### Abstract

The current study was designed to identify the protective role of marital status and marital satisfaction against depression and anxiety for all genders in a sample of 300 Mexican individuals. The results suggest separated individuals present higher levels of depression and anxiety than their married counterparts. Marital satisfaction was a protective factor against depression for both genders, reporting higher predictive levels in female individuals. The study reported female individuals with low marital satisfaction had higher levels of anxiety than women with high marital satisfaction. These results have clinical implications to palliate anxiety or depressive disorders as potential consequences after couple breakdowns.

**Key words:** Depression, anxiety, partner relationship, married, divorced.

Recibido: 23-07-13 | Aceptado: 14-02-17

Las relaciones interpersonales forman parte esencial de nuestra vida social y constituyen una importante meta que nos esforzamos en conseguir, siendo la relación en pareja la forma más común. Baumeister y Leary (1995) defienden que la necesidad de pertenencia o integración es una motiva-

ción humana básica y consiste en un fuerte impulso para formar y mantener relaciones interpersonales duraderas, positivas y significativas. Estar en una relación de pareja puede ser una fuente de bienestar psicológico y social pero también puede ser una fuente de sufrimiento y malestar cuando la relación está deteriorada o es conflictiva (Romero, 2016; Valor-Segura, Expósito, Moya y Kluwer, 2014). Se ha estudiado que las metas que una pareja tiene son la superación económica, formar una familia, tener una buena comunicación, una relación estable y satisfactoria (Garrido, Reyes, Torres y Ortega, 2008).

La vida en pareja tendría que ser una fuente de satisfacción y desarrollo (Díaz-Loving y Rivera Ara-

\* Ricardo Bastida-González, José Luis Valdez-Medina, Norma Ivonne González Arratia-López Fuentes, Universidad Autónoma del Estado de Méjico, Méjico

\*\* Inmaculada Valor-Segura, Universidad de Granada, Méjico

\*\*\* Sofía Rivera-Aragón, Universidad Nacional Autónoma de Méjico, Méjico

E-Mail: r\_bastida@hotmail.com

REVISTA ARGENTINA DE CLÍNICA PSICOLÓGICA XXVI p.p. 95-102

© 2017 Fundación AIGLÉ.

gón, 2010). Se la considera un punto de apoyo social y económico proporcionando estabilidad, lo que ha demostrado estar asociado con la salud física y psicológica (Riquelme, Martín Carbonell, Ortigosa Quiles, Meda Lara, Pérez Díaz y López Navas, 2016; Stimpson y Peek 2005; Walker y Luszcz, 2009). Por lo que se considera que la satisfacción marital es un componente central para permanecer en la relación de pareja. La satisfacción en las relaciones de pareja se ha transformado en un tema de preocupación para terapeutas de parejas, investigadores y profesionales del área de la salud. La investigación ha mostrado que las parejas que mantienen conflictos sostenidos presentan graves consecuencias en su salud física y emocional (Gottman y Levenson, 1999). Una alternativa posible ante dichas consecuencias puede ser la ruptura de la pareja. Sin embargo, el proceso de poner fin a una relación es arduo, complejo y puede estar influenciado por barreras personales y situacionales (Slotter, Gardner y Finkel, 2010). La investigación ha mostrado que la pérdida de la pareja, sea por divorcio, separación o muerte, es un suceso estresante para la persona, aunque en ocasiones, podría ser un alivio del malestar cuando la relación está deteriorada.

Beck y Clark (1988) en su teoría cognitiva de la ansiedad y la depresión defiende que tras un suceso que supone una pérdida o un fracaso se genera una distorsión o sesgo sistemático en el proceso de información generando un trastorno emocional. Cuando se vive un proceso de divorcio se produce una carga emocional de mucha inseguridad e incertidumbre (Määttä, 2011), lo que puede ser para alguno de sus partícipes una derrota, y puede acarrear la presencia de trastornos emocionales graves (Arenas y Puigcerver, 2009; Bromet et al., 2011; Bulloch, Williams y Lavorato, 2009; Slotter et al., 2010). El impacto que genera en la salud pasar por un proceso de divorcio ha sido relacionado con el padecimiento de sintomatología ansiosa y depresiva (Hughes y Waite, 2009; Waite, Luo, y Lewin, 2009).

Las diferencias de género en torno a la depresión y la ansiedad se han estudiado en diversas edades y culturas (Altemus, 2006). Se ha encontrado que la prevalencia de los trastornos depresivos es el doble en la mujer que en el hombre al menos en las edades medias de la vida. Además el riesgo de que la depresión evolucione a la cronicidad es mayor en las mujeres (Hankin y Abramson, 2001; Kessler et al., 2003). Sin embargo, en estudios recientes se ha detectado que los hombres están presentando más depresión grave que las mujeres (Ferrel, Celis y Hernández, 2011). Algunos hallazgos muestran que para los hombres parece ser más fuerte la asociación entre el divorcio y la salud física que para las mujeres (Amato, 2010). En relación a la ansiedad,

diversos trabajos indican que las mujeres presentan mayores niveles que los hombres (Abdel-Khalek y Lester, 2006; Alansari, 2006; Arenas y Puigcerver, 2009; Newman y Anderson, 2007).

Con respecto a la relación entre la satisfacción marital y la depresión y/o ansiedad se ha observado que las mujeres con mayor insatisfacción marital podrían desarrollar sintomatología depresiva en mayor medida que los hombres (Hollist, Miller, Falceto y Fernandes, 2007). Del mismo modo, encontrarse en una situación de separación o divorcio es un predictor de presentar un trastorno de ansiedad generalizada (Newman y Anderson, 2007).

En relación a lo expuesto anteriormente, los objetivos de la presente investigación consisten, en primer lugar, en examinar si existen diferencias en las puntuaciones en sintomatología depresiva, ansiedad y satisfacción marital en función del género del participante y del estado civil (separados: personas que han pasado por una ruptura de pareja heterosexual; o casados: las que se encuentran en una relación de pareja estable). En segundo lugar, determinar si la condición de estar separado o casado, el género y la satisfacción marital inciden como factores protectores en los niveles de depresión y ansiedad.

## Método

### *Participantes*

Participaron un total de 300 personas procedentes de la población general mexicana, 150 hombres y 150 mujeres, de los cuales 150 mantenía una relación de pareja y 150 habían vivido una ruptura de la relación (separación o divorcio). El rango de edad del total de la muestra estuvo comprendido entre los 23 y los 45 años ( $M=35,12$ ,  $DT=5,79$ ). Respecto al nivel educativo, el 11,7% tenía nivel escolar de secundaria, el 21,7% nivel preparatoria, el 23,3% nivel técnico, el 36% nivel licenciatura y el 7,3% nivel posgrado. Los criterios de inclusión para participar en la investigación fueron para todos los participantes los siguientes: a) tener más de 23 años; b) que tuvieran un nivel mínimo de escolaridad: bachillerato; c) que su orientación sexual sea heterosexual y d) que pertenezcan a un nivel socioeconómico medio según los criterios de la Asociación Mexicana de Agencias de Investigación y Opinión Pública A.C. (AMA); se clasifica en este nivel a las personas con un nivel educativo medio básico o licenciatura que poseen una vivienda propia o alquilada. En relación al estado civil, en la condición de casados el criterio fue mantener una relación de pareja estable durante al menos cinco años en pareja y en la condición separados o divorciados los criterios fueron los si-

güientes: 1) haber sufrido una ruptura de pareja con una convivencia de al menos cinco años de vivir en pareja; 2) que la separación tenga entre un mes y un año de haber sucedido; 3) no mantener relación de pareja en la actualidad. Al establecerse estos criterios de inclusión, se excluyeron a las personas que no mantenían relación de pareja en el momento de la aplicación del estudio.

### *Instrumentos*

Se seleccionaron los siguientes instrumentos porque hasta la fecha se consideraron los más adecuados para medir las variables de interés.

- Características sociodemográficas: se preguntó la edad, el género, estado civil y nivel cultural.

- Inventario de depresión de Beck BDI (Beck, Ward, Mendelson, Mock y Erbaugh, 1961), fue adaptado a población mexicana por Jurado, Villegas, Méndez, Rodríguez, Loperena y Varela (1998). El instrumento se compone de 21 ítems que evalúan la intensidad de la depresión. En el presente trabajo se obtuvo un valor para el coeficiente alfa de Cronbach de 0,90, similar al obtenido en la adaptación a población mexicana 0,87 de Jurado et al. (1998). El formato de respuesta es tipo Likert 0 a 3 puntos donde 0 indica que no hay síntoma depresivo, 1 síntoma leve, 2 síntoma moderado y 3 síntoma grave. La puntuación total de los 21 ítems varía de 0 a 63. El BDI representa un síndrome general de depresión que se puede dividir en tres dimensiones: cognitiva, somática y afectiva; los puntos de corte para establecer los síntomas de depresión son: de 0 a 9 no depresión, de 10 a 16 depresión leve, de 17 a 29 depresión moderada y de 30 a 63 depresión grave.

- Inventario de Ansiedad de Beck BAI (Beck, Brown, Epstein y Steer, 1988), adaptado a población mexicana por Robles, Varela, Jurado y Páez (2001). El instrumento se compone de 21 ítems que evalúan la intensidad de la ansiedad. En el presente trabajo se obtuvo un valor para el coeficiente alfa de Cronbach de 0,92, similar al obtenido en la adaptación a población mexicana 0,83 realizada por Robles et al. (2001). El formato de respuesta es tipo Likert 0 a 3 puntos donde 0 indica que no hay síntoma ansioso, 1 síntoma leve, 2 síntoma moderado y 3 síntoma grave. La puntuación total de los 21 ítems varía de 0 a 63. El BAI representa un síndrome general de la ansiedad que se puede dividir en cuatro dimensiones: subjetivo, neurofisiológico, autónomo y pánico; los puntos de corte para establecer los síntomas de la ansiedad son: de 0 a 5 leve, de 6 a 15 moderada, de 16 a 30 moderada y de 31 a 63 severa.

- Cuestionario de Satisfacción Marital (Cortés Martínez, Reyes Domínguez, Díaz-Loving, Rivera Aragón y Monjaraz Carrasco, 1994). El instrumento

se compone de 48 ítems que evalúan la apreciación subjetiva de los aspectos relacionados con la relación marital y presenta en población mexicana un valor de consistencia interna de 0,97, similar al obtenido por Cortés Martínez et al. (1994) en la versión mexicana del instrumento 0,90. A los participantes separados se les pedía que evaluaran la satisfacción marital que mantenían con su pareja. El formato de respuesta es tipo likert 1 a 5 puntos donde 1 indica "me disgusta mucho" hasta 5 "me gusta mucho". La puntuación total varía de 48 a 240.

### *Procedimiento*

La muestra fue recogida mediante un muestreo no probabilístico por cuotas llevado a cabo en la ciudad de Toluca de Lerdo (México) en los meses de febrero a junio de 2012 a través de la invitación a las personas que cumplieran con los requisitos de inclusión. Se contactó con la muestra a través de los estudiantes de la Universidad de Toluca. Dado que muchos de ellos trabajaban, se accedió a su lugar de empleo pudiendo aplicar los cuestionarios a aquellas personas que cumplían los requisitos de inclusión y aceptaban participar en la investigación. Ninguno de los participantes recibió ninguna compensación por formar parte de la muestra. Los participantes firmaron una carta de consentimiento informado y contestaron los instrumentos de manera individual con una duración de 15 a 20 minutos. Las instrucciones, tanto verbales como escritas, garantizaban el anonimato y la confidencialidad de sus respuestas. Todos los participantes aceptaron contestar el cuestionario voluntariamente. Contestaron en primer lugar una serie de cuestiones sociodemográficas, y posteriormente completaron el Inventario de Depresión de Beck adaptado a población mexicana (Jurado et al., 1998), seguido por el Inventario de Ansiedad de Beck BAI adaptado a población mexicana por (Robles et al., 2001) y por último el Cuestionario de Satisfacción Marital (Cortés Martínez et al., 1994).

## **Resultados**

Con el objetivo de analizar si existían diferencias entre los participantes, en función del género del participante y del estado civil, en las puntuaciones obtenidas en el total de depresión y sus diferentes dimensiones, en el total de ansiedad y sus dimensiones y satisfacción marital, se realizaron diferentes pruebas t de student para muestras independientes (véase tabla 1).

Los resultados mostraron diferencias significativas en algunas de las medidas analizadas en función del género del participante. En concreto, las mujeres

**Tabla 1. Puntuaciones obtenidas por los participantes en las diferentes medidas en función del género del participante**

	MUJERES		HOMBRES		t	p
	Media	DT	Media	DT		
DEPRESIÓN	11,36	9,54	9,53	8,01	1,8	0,073
Cognitivo	9,53	8,01	8,13	7	1,64	0,103
Somático	0,39	0,79	0,39	0,64	0,08	0,936
Afectivo	1,38	1,39	1,01	1,23	2,46	0,014
ANSIEDAD	11,62	11,22	8,95	8,6	2,32	0,021
Neurofisiológica	3,09	4,16	2,1	3,34	2,28	0,023
Subjetiva	4,79	4,56	3,8	3,67	2,07	0,04
Autonómica	2,35	2,51	1,95	2,21	1,49	0,138
Pánico	1,39	1,76	1,1	1,41	1,56	0,12
SATISFACCIÓN MARITAL	139,73	38,73	148,21	34,64	-1,99	0,047

**Tabla 2. Puntuaciones obtenidas por los participantes en las diferentes medidas en función del estado civil**

	CASADOS	DT	SEPARADOS	DT	t	p
	Media		Media			
DEPRESIÓN	6,08	4,34	14,81	9,75	9,82	< 0,001
Cognitivo	5,01	4,19	12,71	8,48	9,96	< 0,001
Somático	0,21	0,55	0,57	0,82	4,55	< 0,001
Afectivo	0,86	1,22	1,53	1,34	4,5	< 0,001
ANSIEDAD	7,83	7,77	12,74	11,44	4,35	< 0,001
Neurofisiológica	1,94	3,11	3,25	4,3	3,03	0,003
Subjetiva	3,07	3,17	5,51	4,66	5,31	< 0,001
Autonómica	1,69	1,79	2,61	2,77	3,4	0,001
Pánico	1,12	1,38	1,37	1,79	1,34	0,182
SATISFACCIÓN MARITAL	162,45	30,49	125,49	33,44	-10	< 0,001

obtuvieron mayores puntuaciones en la dimensión afectiva de depresión, mayores puntuaciones en el total de ansiedad y las dimensiones neurofisiológica y subjetiva, y una menor satisfacción marital en comparación con los hombres.

En relación al estado civil, los resultados mostraron diferencias significativas en casi todas las diferentes medidas en función del estado civil del participante. Los participantes separados obtuvieron mayor puntuación en el total de depresión tanto en su dimensión cognitiva, somática como afectiva, mayores puntuaciones en ansiedad, en

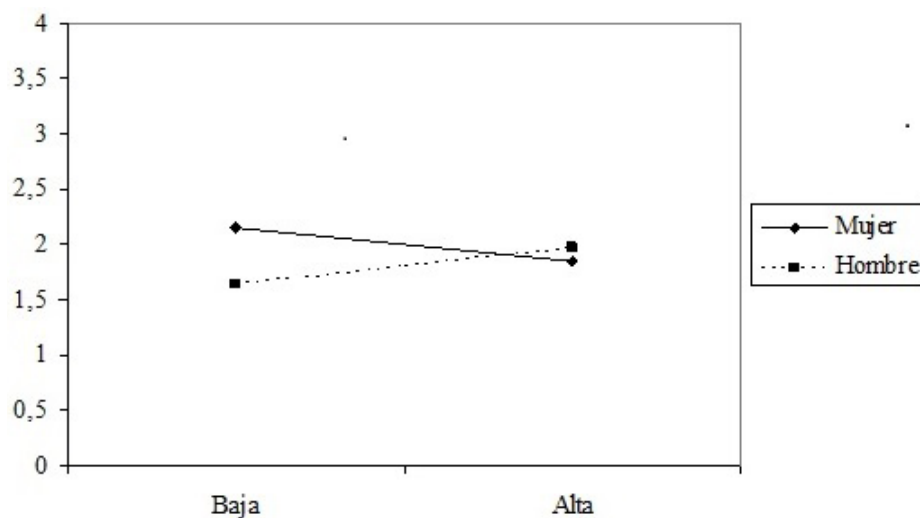
sus dimensiones neurofisiológica, subjetiva y autonómica. A su vez, los separados obtuvieron una menor satisfacción marital en comparación con los participantes casados. En la única dimensión donde no se obtuvieron diferencias significativas fue en la dimensión de pánico.

Con el objetivo de analizar el efecto del género del participante, estado civil y la satisfacción marital en los niveles de depresión y ansiedad, se realizaron dos análisis de regresión jerárquica. Las variables predictoras introducidas fueron el género (0 = Mujer, 1 = Hombre), el estado civil (0 = Separados,

**Tabla 3. Efecto del género, estado civil (EC) y satisfacción marital (SM) en los niveles de ansiedad y depresión**

		Niveles de Ansiedad			Niveles de depresión		
		$\beta$	t	p	$\beta$	t	p
Paso 1:	Género	-0,08	-1,36	0,171	-0,11	-2,18	0,03
	EC	-0,16	-2,54	0,011	-0,48	-8,28	< 0,001
	SM	-0,2	-3,08	0,002	-0,06	-0,97	0,334
	$\Delta R^2$	0,1			0,26		
Paso 2:	Género x EC	-0,03	-0,28	0,778	-0,04	-0,43	0,669
	EC x SM	-0,03	-0,35	0,73	-0,13	-1,81	0,072
	Género x SM	0,21	2,5	0,013	0,16	2,12	0,035
	$\Delta R^2$	0,11			0,28		
Paso 3:	Género x EC x SM	-0,06	-0,5	0,619	0,17	1,57	0,117
	$\Delta R^2$	0,11			0,28		

**Figura 1. Relación entre satisfacción marital y niveles de ansiedad**

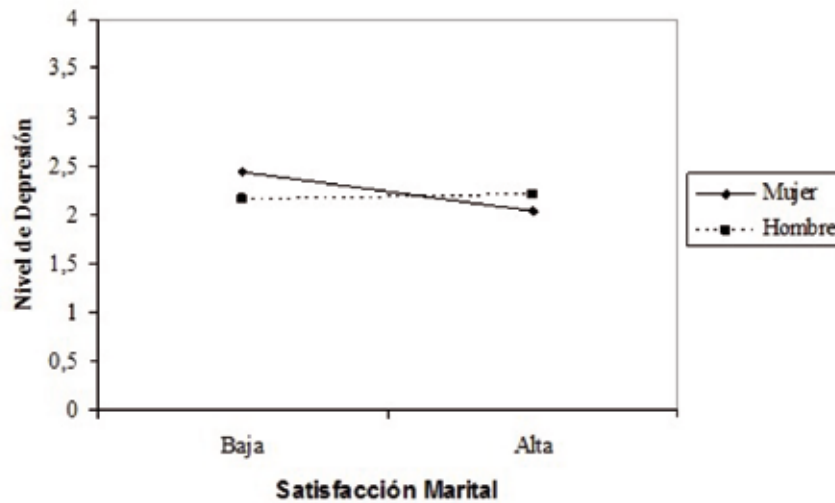


1 = Casados), la Satisfacción Marital (SM), y como variable criterio fueron el nivel de ansiedad. Para la realización del análisis se utilizaron todas las puntuaciones estandarizadas. En el primer paso se contrastaron los efectos principales de las variables de interés, en el segundo paso las interacciones de segundo orden y en el tercer paso la interacción de tercer orden entre las variables.

Como puede verse en la Tabla 3, los resultados mostraron efectos principales en los niveles de ansiedad: Estado Civil  $t(298) = -2,54$ ,  $\beta = -0,16$ ,  $p = 0,011$  y Satisfacción Marital  $t(298) = -3,08$ ,  $\beta = -0,20$ ,  $p = 0,002$ . De modo que los participantes separados obtuvieron mayores niveles de ansiedad que los

participantes casados. Por otra parte, cuanto menor es la satisfacción marital, mayores son los niveles de ansiedad que presentaban los participantes. Los resultados también revelaron interacción de segundo orden entre el género y la satisfacción marital  $t(298) = 2,50$ ,  $\beta = 0,21$ ,  $p = 0,013$ . Los análisis de la relación entre la satisfacción marital y los niveles de ansiedad de manera separada en hombres y en mujeres mostraron que, en mujeres, una menor puntuación en satisfacción marital estuvo relacionada con mayores niveles de ansiedad,  $t(148) = -5,45$ ,  $\beta = -0,41$ ,  $p < 0,001$ , sin embargo, en hombres, esta relación no fue significativa  $t(148) = -10,45$ ,  $\beta = -0,12$ ,  $p = 0,150$  (véase figura 1).

Figura 2. Relación entre satisfacción marital y niveles de depresión



Respecto a los niveles de depresión, los resultados mostraron efectos principales del género  $t(298) = -2,18$ ,  $\beta = -0,11$ ,  $p = 0,030$  y Estado Civil  $t(298) = -8,28$ ,  $\beta = -0,48$ ,  $p < 0,001$  (véase Tabla 3). De modo que las mujeres obtuvieron mayores niveles de depresión que los hombres. A su vez, los participantes separados obtuvieron mayores niveles de depresión que los participantes casados. Los resultados también revelaron interacción de segundo orden entre el género y la satisfacción marital  $t(298) = 2,12$ ,  $\beta = 0,16$ ,  $p = 0,035$ . Los análisis de la relación entre la satisfacción marital y los niveles de depresión de manera separada en hombres y en mujeres mostraron que en mujeres esta relación era más intensa,  $t(148) = -4,92$ ,  $\beta = -0,37$ ,  $p < 0,001$  que en hombres,  $t(148) = -2,49$ ,  $\beta = -0,20$ ,  $p = 0,014$  (véase figura 2).

## Discusión

Este trabajo pretendía explorar las diferencias en sintomatología depresiva y ansiosa en hombres y mujeres que habían pasado por una ruptura de pareja y los que mantenían una relación de pareja estable. En relación al género, a pesar de que se podría esperar que las mujeres mostraran mayores niveles de depresión (Hankin y Abramson, 2001; Kessler et al., 2003), los resultados han mostrado que las mujeres solo han obtenido mayores puntuaciones en la dimensión afectiva en depresión. Este resultado muestra que la sintomatología depresiva se puede estar presentando con la misma magnitud para ambos géneros. En este mismo sentido, otros autores manifiestan no tener una clara diferenciación por género en torno a la depresión, debido a que el desarrollo de ésta puede deberse tanto a factores biológicos como psicosocioculturales (Londño y González Rodríguez, 2016; López, 2007).

En la puntuación total de ansiedad y en las dimensiones neurofisiológica y subjetiva las mujeres han obtenido mayores puntuaciones. Este resultado es congruente con diversas investigaciones previas (Abdel-Khalek y Lester, 2006; Alansari, 2006; Arenas y Puigcerver, 2009; Newman y Anderson, 2007). Asimismo, los resultados también han mostrado que las mujeres presentan una menor satisfacción marital en comparación con los hombres (Rivera y Hersi, 2011).

Otro de los objetivos principales de la investigación consistió en analizar las diferencias en sintomatología depresiva, ansiedad y satisfacción marital en función del estado civil del participante. Los resultados mostraron que las personas que han pasado por una ruptura de pareja obtuvieron mayores puntuaciones en sintomatología depresiva y ansiosa y en todas las dimensiones de ambas; así como una menor satisfacción marital en comparación con las personas que se encontraban en una relación de pareja estable. Con este resultado, se podría defender que el hecho de pasar por una ruptura de pareja puede afectar de manera global a la vida psíquica y afectiva de los individuos (Lizondo y Llanque, 2008), teniendo un impacto serio en la salud (Hughes y Waite, 2009; Waite, Luo, y Lewin, 2009) pudiendo desencadenar en la aparición de sintomatología ansioso-depresiva (Bromet et al., 2011; Simó-Noguera, Hernández-Monleón, Muñoz-Rodríguez y González-Sanjuán, 2015; Slotter et al., 2010).

El último objetivo consistió en explorar si el género, el estado civil y la satisfacción marital podrían funcionar como factores protectores tanto de sintomatología depresiva como de la ansiedad. Los resultados mostraron que la interacción entre el género y la satisfacción marital es protectora de los niveles de ansiedad. Dicha interacción muestra que las mujeres con baja satisfacción marital presentan mayo-

res niveles de ansiedad (Cía, 2007). En relación a la sintomatología depresiva, los resultados mostraron que puntuaciones bajas en satisfacción marital predicen mayores niveles de depresión tanto en mujeres como en hombres, obteniendo en las mujeres un mayor valor predictivo que en los hombres (Vicente et al., 2016; Dekel, Vilchinsky, Liberman, Leibowitz, Khaskia y Mosseri, 2014; Hollist, Miller, Falceto y Fernandes, 2007).

Es importante señalar algunas de las limitaciones del presente trabajo. En esta investigación se han estudiado la satisfacción en la pareja y el estado civil como factores protectores de la sintomatología depresiva y ansiedad. Existen muchas maneras de analizar este fenómeno y es posible que otras variables que no se han tenido en cuenta puedan estar influyendo, como pueden ser la antigüedad en la relación, la edad de los miembros de la pareja, el tener o no tener hijos y el deseo o no de romper con la relación de pareja. Así, se cree de indudable valor efectuar más estudios, analizando otras variables y con diferentes muestras y de distinta procedencia para que los datos obtenidos sean generalizables a otros niveles socioculturales de la población.

Los presentes resultados se han obtenido con una muestra de población general, donde se ha valorado la presencia de sintomatología depresiva y ansiedad y no un trastorno, por lo que quizás no sean representativos de los pensamientos depresivos o ansiosos de personas diagnosticadas con un trastorno depresivo mayor. Por tanto, en futuras investigaciones se considera necesario establecer comparaciones con población clínica.

Se debe considerar que las personas que participaron en esta investigación pertenecían a un nivel socioeconómico medio, lo que limita la capacidad de generalizar los resultados del estudio.

Consideramos que esta investigación representa un importante avance en el estudio de las variables protectoras de sintomatología ansioso-depresiva. Mantener una relación de pareja satisfactoria proporciona estabilidad y apoyo por lo que genera bienestar psicológico y social, siendo la satisfacción marital un eje central en la vida en pareja y un factor protector de los trastornos emocionales, como son la depresión y la ansiedad.

## REFERENCIAS

- Abdel-Khalek, A. M., & Lester, D. (2006). Anxiety in Kuwaiti and American college students. *Psychological Reports, 99*, 512-514.
- Alansari, B. M. (2006). Gender differences in anxiety among undergraduates from sixteen islamic countries. *Social Behavior and Personality, 34*, 651-659.
- Altemus, M. (2006). Sex differences in depression and anxiety disorders: Potential biological determinants. *Hormones and Behavior, 50*, 534-538.
- Amato, P. (2010). Research on Divorce: Continuing Trends and New Developments. *Journal of Marriage and Family, 72*, 650-666.
- Arenas, M. y Puigcerver, A. (2009). Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica. *Revista Escritos de Psicología, 3*(1), 20-29.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin, 117*, 497-529.
- Beck, A. T., & Clark, D. A. (1988). Anxiety and depression: an information processing perspective. *Anxiety Research, 1*, 23-36.
- Beck, A., Ward, C., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry, 4*, 561-71.
- Beck, A. T., Brown, G., Epstein, N., & Steer, R. A. (1988). An Inventory for Measuring Clinical Anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*, 893-897.
- Vicente, B. P., Rojas, R. P., Saldívia, S. B., Pérez, C. V., Melipillán, R. A., Hormazábal, N. P., & Pihan, R. V. (2016). Biopsychosocial depression determinants in patients treated in Primary Health Centers at Concepción, Chile. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría, 54*(2), 102-112.
- Bromet, E., Andrade, L. H., Hwang, I., Sampson, N. A., Alonso, J., de Girolamo, G., de Graaf, R., Demyttenaere, K., Hu, C., Iwata, N., Karam, A. N., Kaur, J., Kostyuchenko, S., Lepine, J. P., Levinson, D., Matschinger, H., Mora, M. E. M., Oakley B., Posada-Villa, J., Viana, M. C., Williams, D. R., & Kessler, R. C. (2011). Cross-national epidemiology of DSM-IV major depressive episode. *BMC Medicine, 9*, 90-105.
- Bulloch, A., Williams, J., & Lavorato, D. (2009). The relationship between major depression and marital disruption is bidirectional. *Depress Anxiety, 26*(12), 1172-1177.
- Cía, A. (2007). Trastorno de ansiedad generalizada: actualización diagnóstica y terapéutica, y comentarios sobre el artículo "a review of basic and applied research on generalized anxiety disorder". *Revista Argentina de Clínica Psicológica, 16*, 29-33.

- Cortés Martínez, S. L., Reyes Domínguez, D., Díaz-Loving, R., Rivera Aragón, S. y Monjaraz Carrasco, J. (1994). Elaboración y Análisis Psicométrico del Inventario Multifacético de Satisfacción Marital (IMSM). *La Psicología Social en México V*, 123-130. México: AMEPSO.
- Dekel, R., Vilchinsky, N., Liberman, G., Leibowitz, M., Khaskia, A., & Mosseri, M. (2014). Marital satisfaction and depression among couples following men's acute coronary syndrome: Testing dyadic dynamics in a longitudinal design. *British Journal of Health Psychology*, 19, 347-362.
- Díaz-Loving, R. y Rivera, Aragón. S. (2010). *Antología psicosocial de la pareja*. México: UNAM/ Porrúa.
- Ferrel, R. Celis, A., & Hernández, O. (2011). Depression and socio demographic factors associated with college students of health sciences from a public university. *Revista Psicología desde el Caribe. Universidad del Norte*, 27, 40-60.
- Garrido, A., Reyes, L., Torres, L. y Ortega, P. (2008). Importancia de las expectativas de pareja en la dinámica familiar. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 13(2), 231-238.
- Gottman, J. M., & Levenson, R. W. (1999). Rebound from marital conflict and divorce prediction. *Family Process*, 38, 287-292.
- Hankin, B., & Abramson, L., (2001) Development of gender differences in depression: an elaborated cognitive vulnerability-transactional stress theory. *Psychological Bulletin*, 127, 773-796.
- Hollist, C., Miller, R., Falceto, O., & Fernandes, C. (2007). Marital satisfaction and depression: A replication of the marital discord model in a latino sample. *Family Process*, 46(4), 485-498.
- Hughes, M. H., & Waite, L. J. (2009). Marital biography and health at mid-life. *Journal of Health and Social Behavior*, 50, 344-358.
- Jurado, S., Villegas, M. E., Méndez, L., Rodríguez, F., Loperena, V. y Varela, R. (1998). La estandarización del inventario de depresión de Beck para residentes de la ciudad de México. *Salud Mental*, 21(3), 26-31.
- Kessler, R., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Koretz, D., Merikangas, K., Rush, A., Walters, E., & Wang, P. (2003). The epidemiology of major depressive disorder. The Journal of the American Medical Association, *Archives of General Psychiatry*, 289, 3095-3105.
- Lizondo, G. y Llanque, C. (2008). Depresión. *Revista Papeña de Medicina Familiar*, 5(7), 24-31.
- Londoño, C. y González Rodríguez, M. (2016). Prevalencia de depresión y factores asociados en hombres. *Acta Colombiana de Psicología*, 19(2), 330-344.
- López, I. (2007). Ansiedad y depresión, reacciones emocionales frente a la enfermedad. *Anales de Medicina Interna*, 24, 209-211.
- Määttä, K. (2011). The throes and relief of divorce. *Journal of Divorce and Remarriage*, 52(6), 415-434.
- Newman, M. y Anderson, N. (2007). Una revisión de la investigación básica y aplicada sobre el trastorno de ansiedad generalizada. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 16, 7-20.
- Riquelme, A., Martín Carbonell, M., Ortigosa Quiles, J. M., Meda Lara, R.M., Pérez Díaz, R., y López Navas, A.I. (2016). Implicaciones recíprocas de la edad y el país de pertenencia en la relación entre apoyo emocional percibido y depresión: Un estudio transcultural. *Anales de Psicología*, 32(2), 393-404.
- Rivera, D. y Heresi, E. (2011). Integración de la teoría del apego y modelos basados en la evidencia en la comprensión de la satisfacción marital. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 20, 57-65.
- Robles, R., Varela, R., Jurado, S., y Páez, F. (2001). Versión Mexicana del Inventario de Ansiedad Beck: Propiedades Psicométricas. *Revista Mexicana de Psicología*, 18(2), 211-218.
- Romero, P. A. (2016). Apego y depresión: una comparación por grupo de edad y estatus de pareja en Hidalgo. *Multidisciplinary Health Research*, 1(3), 91-98.
- Simó-Noguera, C., Hernández-Monleón, A., Muñoz-Rodríguez, D. y González-Sanjuán, M.E. (2015). El efecto del estado civil y de la convivencia en pareja en la salud. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 151, 141-166.
- Slotter, E. B., Gardner, W. L., & Finkel, E. J. (2010). Who am I without you? The influence of romantic breakup on the self-concept. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36, 141-160.
- Stimpson, J. P., & Peek, M.K. (2005). Concordance of chronic condition in older Mexican American couples. *Preventing chronic disease: Public Health Research, Practice and Policy*, 2(3), 1-7.
- Valor-Segura, I., Expósito, E., Moya, M., & Kluwer, E. (2014). Don't leave me: The effect of dependency and emotions in relationship conflict. *Journal of Applied Social Psychology*, 44(9), 579-633.
- Waite, L. J., Luo, Y., & Lewin, A. C. (2009). Marital happiness and marital stability: Consequences for psychological well-being. *Social Science Research*, 38, 201-212.
- Walker, R. B., & Luszcz, M.A. (2009). The health and relationship dynamics of late-life couples: a systematic review of the literature. *Journal Ageing and Society*, 29, 455-480.