

# El impacto del apoyo social y la autoestima sobre el estrés y la sintomatología depresiva en esposas de emigrantes a los Estados Unidos

V. Nelly Salgado de Snyder

## Summary

Little is known about the psychosocial dynamics of the family members who do not migrate, specially the women left behind. The wives of international migrants are confronted with multiple responsibilities and obligations that they often have to face without any help. It is important to investigate the internal and external resources that these women draw upon when facing conflicts. The present study was conducted with 202 Mexican women living in Mexico, married to immigrants residing in the United States. The purpose of the study was to explore these women's internal (self-esteem) and external (social networks) resources and the relationship of such resources with the experience of stress and generalized psychological distress. The Coopersmith Self-esteem Scale was used to assess self-esteem. Social support was evaluated through the analysis of the source, type, and effectiveness of the support received. Also, the density and amplitude of the social network were analyzed. Results indicated that these women have a network that involves an average of six people, most of these are members of the nuclear and extended family. Only a few women reported friends and acquaintances as part of their network. The most important sources of support were their husband and provider of economic support, and as providers of their children, economic and emotional support. The absence of support from the nuclear family was related with increased levels of stress and generalized psychological distress. Finally, the combination of self-esteem and the support from the nuclear family explained significantly the levels of stress. Generalized psychological distress was explained only by self-esteem.

## Resumen

Existe muy poca información sobre las dinámicas psicosociales de los familiares de los hombres que dejan todo en México para ir a trabajar a los Estados Unidos, en búsqueda de superación personal y familiar. Aunque la migración del hombre jefe de hogar afecta a todos los miembros de la familia, este impacto es más acentuado en su esposa, sobre la que recae la responsabilidad del hogar y la sobrevivencia del grupo familiar durante las ausencias masculinas. Las esposas de los emigrantes confrontan múltiples responsabilidades y obligaciones, mismas que muchas veces realizan sin ningún tipo de ayuda. Es importante investigar los recursos internos y externos con que cuentan estas mujeres al enfrentar problemas en su vida diaria. El presente estudio se llevó a cabo con 202 mujeres viviendo en México y casadas con migrantes residentes en los Estados Unidos. El objetivo fue explorar los recursos internos (autoestima) y externos (apoyo social) así como la relación de tales recursos con el estrés y el malestar psicológico generalizado. Se utilizó la escala de Coopersmith para evaluar la autoestima. El apoyo social se evaluó a través de un instrumento especialmente diseñado para investigar la densidad y la amplitud de las redes de apoyo,

así como la fuente, el tipo y la efectividad del apoyo recibido. En cuanto a la densidad y la amplitud de la red, los resultados indicaron que esta muestra de mujeres contaba con un promedio de seis personas en su red de apoyo; la mayoría de las cuales eran miembros de su familia nuclear o extendida. Únicamente una proporción muy pequeña de mujeres reportaron que su red de apoyo también incluía a las amistades y a los conocidos. Las fuentes de apoyo más importantes fueron el esposo como proveedor de apoyo económico, y los hijos como proveedores de apoyo económico y emocional. La ausencia de apoyo por parte de los miembros de la familia nuclear se encontró relacionada con niveles altos de estrés y de malestar psicológico generalizado. Finalmente, la combinación de la autoestima y la presencia del apoyo de la familia nuclear pudieron predecir de forma significativa los puntajes del estrés. El malestar psicológico generalizado fue explicado únicamente por autoestima.

## Introducción

El tema de la migración México–Estados Unidos ha sido estudiado ampliamente desde una perspectiva multidisciplinaria. Sin embargo, la problemática psicosocial y particularmente de la salud mental del emigrante y de sus familiares son temas que sólo recientemente han sido investigados de manera sistemática<sup>7,8,24,28,29,30</sup>.

Los resultados de estudios con emigrantes revelan feacientemente que la motivación principal de los que migran a los Estados Unidos es mejorar su calidad de vida al obtener mayores ingresos<sup>1,2,4,5,9,12,22,28</sup>. El fenómeno de migración en las economías campesinas surge al disminuir las fuentes de ingreso y los empleos tradicionales en las zonas rurales<sup>1</sup>. La mayoría de los emigrantes de zonas rurales son hombres adultos involucrados en la pequeña producción agrícola, quienes trabajan la tierra y mantienen un cierto nivel de ingresos, pero quienes a su vez son influenciados por los factores de expulsión, mismos que superan a los factores de atracción.

Por otro lado, también se ha documentado que la migración internacional tiene un efecto importante en las comunidades en donde ésta es un fenómeno institucionalizado<sup>6,13,14,15,16</sup>. En el aspecto económico, la presencia del dólar en estas comunidades contribuye a la alza general de los artículos básicos afectando la economía de los que no migran. En el aspecto social, estas comunidades son pobladas casi únicamente por mujeres (madres, esposas, hijas), ya que tradicionalmente los que migran son los hombres. En el aspecto cultural, las tradiciones de la comunidad son modificadas para incorporar las que traen los trabajadores migratorios, quienes después de un tiempo en los Estados Unidos y como parte del proceso de aculturación, manifiestan patrones de conducta y de actitudes diferentes a los de su comunidad de origen. En el aspecto familiar, las largas ausencias y los cambios operados a

través del tiempo, tanto en el emigrante como en su familia en México pueden ser fuentes productoras de estrés y conflicto para ambos. Sin embargo, es importante señalar que el impacto psicológico de este tipo de conflictos puede ser mediatizado por los recursos internos y externos del individuo, tales como la autoestima y las redes de apoyo social, respectivamente.

Mucho se ha escrito sobre la función mediadora de la autoestima y del apoyo social en la manifestación de problemas psicológicos. En el caso particular de la población que nos ocupa (esposas de emigrantes) resulta sumamente importante explorar los niveles de autoestima y analizar sus redes de apoyo social así como su efecto en la salud mental de esta población, debido a las características de sus condiciones de vida.

La autoestima es un juicio personal que el individuo emite sobre sí mismo y que refleja tanto su satisfacción interna como su funcionamiento externo<sup>11</sup>. La autoestima se ha considerado tradicionalmente como el recurso interno más importante con que cuenta el individuo. Esta variable de personalidad determina la capacidad del sujeto para ajustarse a los cambios y a enfrentar las crisis exitosamente; es por esto que la autoestima es posiblemente la variable psicológica que más atención ha recibido por los estudiosos de la psicología.

Por lo que respecta al concepto de apoyo social, éste es ambiguo y por lo mismo ha sido operacionalizado de diversas maneras. Por ejemplo, el apoyo social ha sido evaluado a través de: la suma de ayudantes potenciales; el tipo de apoyo recibido; la satisfacción con el apoyo recibido; la efectividad de dicho apoyo y la satisfacción con tal apoyo. Cobb<sup>10</sup> en su trabajo clásico sobre el tema señala que el apoyo social involucra: a) hacer sentir al individuo que es querido y que alguien se preocupa por su bienestar; b) que es estimado y valorado por lo que es, y c) que pertenece a una red interpersonal de comunicación y de obligaciones mutuas. Definido

de esta forma, el apoyo social se relaciona con una mejor autoestima y reafirma el sentido de valor propio del individuo. Cobb también sugiere que el apoyo social facilita el enfrentamiento de crisis y la adaptación a cambios, en otras palabras, es un moderador de cambios de vida.

Otras conceptualizaciones más amplias de apoyo social incluyen empatía, apoyo, información, ayuda material y expresiones de compañerismo<sup>17</sup>. Otros autores<sup>21</sup> distinguen los diferentes tipos de apoyo social e indican que éste se da únicamente en aquellas relaciones caracterizadas por tener dos elementos importantes: la confianza y la intimidad. Estas son propiedades comunes de cierto tipo de relaciones que son percibidas como fuente continua de apoyo, tales como la relación entre amigos íntimos o la relación con el cónyuge.

La constelación de la red de apoyo social entre los mexicanos es especial, principalmente debido a la relación tan estrecha que existe entre los miembros de la familia nuclear y la familia extensa. Estas redes de apoyo se caracterizan por su densidad, amplitud, interacciones frecuentes y ayuda mutua<sup>19,20</sup>. Un estudio reporta<sup>21</sup> que entre los mexicanos, la figura materna es la fuente de apoyo más importante de la red. La madre representa la fuente más frecuentemente buscada y la más efectiva en todo tipo de apoyo (emocional, económico y de información). Los que reportaron tener y hacer uso de este tipo de apoyo tuvieron puntajes más bajos de malestar psicológico que los que no reportaron contar con, ni usar el apoyo de la figura materna.

Las propiedades de los sistemas de apoyo social como recursos de efecto moderador para enfrentar con éxito el estrés y sus consecuencias negativas, han sido ampliamente documentados<sup>3,10,18,27,31</sup>. Los resultados de tales investigaciones indican que existe una correlación entre los niveles de estrés y la depresión, así como el acceso a un sistema de apoyo social. En general, la conclusión de que las redes de apoyo social y la interacción de estas redes constituyen mediadores importantes de salud mental, no es una conclusión novedosa, lo que sí resulta trascendente es que investigaciones recientes<sup>21</sup> han corroborado que la calidad o la efectividad del apoyo social puede proteger a personas en crisis y así prevenir el riesgo de desarrollar psicopatología.

Los objetivos del presente estudio fueron: 1) identificar los elementos, la densidad y la amplitud de las redes de apoyo social con que cuentan las esposas de los emigrantes internacionales; 2) evaluar el tipo de apoyo proporcionado por los elementos de su red y la efectividad del mismo; y 3) determinar el efecto de la autoestima como

recurso interno, y las redes de apoyo social como recurso externo sobre niveles de estrés y sintomatología depresiva.

## Método

### Sujetos

Las participantes en este estudio fueron 202 mujeres que nunca habían salido de México y que estaban casadas con migrantes quienes residían en los Estados Unidos. La tabla 1 detalla las características sociodemográficas de las mujeres que conformaron la muestra del presente estudio. Como se observa en la tabla, esta muestra tuvo una edad promedio de 36.2 años (D.E. = 9.9), con una educación promedio de 4.5 años (D.E. = 3.1). Por lo que respecta a su situación conyugal, todas ellas estaban casadas, tenían un promedio de 16.5 años de matrimonio y 5 hijos (D.E. = 3). Todas (100%) reportaron ser católicas y profesar activamente esa religión. Por lo que respecta a su lugar de nacimiento, el 75.2% había nacido en el estado de Jalisco; el 20.3% eran originarias del Estado de Michoacán, el resto (4%) indicó haber nacido en otros estados circunvecinos (Zacatecas, Guanajuato; Nayarit). Todas las mujeres de la muestra trabajaban además de dedicarse a las labores propias del hogar. El 70% trabajaba en su propio hogar fabricando artesanías, preparación y venta de comida, así como labores de agricultura. El resto (30%) trabajaba de forma remunerada fuera del hogar como empleada doméstica; empleada de mostrador; y en labores del campo. El promedio de personas viviendo bajo el mismo techo fue de 6.1 (D.E. = 3.3), la mayoría de las cuales formaba parte

**Tabla 1**  
Características demográficas de la muestra (N = 202)

	$\bar{X}$	D.E.
Edad	36.2	9.9
Educación	4.5	3.1
Años de casada	16.5	9.2
Número de hijos	5.0	3.0
Número de personas viviendo en la misma casa	6.1	3.3
Número de años desde que el esposo migró por primera vez	9.0	8.0
Educación del esposo	4.3	3.3

de la familia nuclear o extendida como hijos, suegros, padres, hermanos y cuñados.

En cuanto a las características de los esposos emigrantes, con base en la información proporcionada por las mujeres de esta muestra, sus esposos tenían una educación promedio de 4.3 años (D.E. = 3.3) y habían emigrado por vez primera a los Estados Unidos hacía un promedio de 9 años (D.E. = 8), con visitas esporádicas de aproximadamente dos veces por año; cada visita tenía una duración promedio de 12 días. Cabe resaltar que el 22.6% de la muestra reportó que sus esposos no habían regresado nunca desde que inicialmente se fueron a los Estados Unidos, sin embargo afirmaron que mantenían comunicación por correspondencia además de recibir dinero esporádicamente. En cuanto al lugar de residencia del cónyuge, se reportó que la mayoría (78%) radica en el estado de California, el resto vive en los estados de Illinois (8%) y Texas (9%). Únicamente el 6% de la muestra no sabía absolutamente nada sobre el lugar de residencia de su esposo. En cuanto a la situación laboral, el 21% de las mujeres entrevistadas no tenía conocimiento del tipo de trabajo desempeñado por su esposo en los Estados Unidos. El 30% de la muestra reportó que sus cónyuges realizaban labores del campo, el 43% trabajaba como obrero de fábrica, y el resto en oficios varios como mesero, personal de intendencia, lavacoches, vendedor ambulante, etc.

### **Procedimiento**

Las entrevistas se llevaron a cabo en forma individual en 11 comunidades rurales y semirurales de los estados de Jalisco y Michoacán, y en el hogar de las mujeres entrevistadas. Todas las encuestadoras eran pasantes de la carrera de psicología y se entrenaron especialmente para la aplicación de las encuestas de este estudio.

### **Instrumentos**

Se aplicó una batería completa de instrumentos que incluía la evaluación de estrés, los recursos internos y externos, las respuestas de enfrentamiento y las medidas de depresión, ansiedad y somatización. Sin embargo, para este propósito únicamente se presentará la información sobre las siguientes escalas: Inventario de Estrés de la Familia Migrante (INEFAM)<sup>26</sup>; Escala de Sintomato-

logía Depresiva (CES-D)<sup>23</sup>; Escala de Autoestima de Coopersmith<sup>11</sup> y Escala de Apoyo Social.

La escala de estrés psicosocial INEFAM es nueva y se diseñó exprofeso para este proyecto de investigación<sup>26</sup>. La escala identifica 20 situaciones potencialmente productoras de estrés que enfrentan las esposas de emigrantes. En la aplicación del INEFAM se le pregunta al entrevistado si las situaciones descritas en la escala le han sucedido o no en los últimos tres meses. Si la respuesta es afirmativa se le pide que evalúe el nivel de estrés asociado con cada situación específica en una escala tipo Likert de 4 puntos que va desde “poco estresante” hasta “muy estresante”. Puntajes altos en el INEFAM indican niveles altos de estrés psicosocial en el individuo.

El CES-D<sup>23</sup> fue el instrumento utilizado para evaluar la sintomatología depresiva. Esta es una escala de 20 reactivos que se ha utilizado extensivamente en investigaciones de tipo comunitario. Al entrevistado se le pregunta el número de días en la última semana durante los cuales se sintió como lo indica cada uno de los reactivos. El puntaje de la escala tiene un margen de 0 a 60. A mayor puntaje mayor malestar psicológico generalizado y sintomatología depresiva.

Para evaluar la autoestima se utilizó el Inventario de Autoestima de Coopersmith que es una escala de 20 reactivos en la que el sujeto indica si el/ella se considera con las características descritas en cada uno de los reactivos<sup>11</sup>. Esta escala fue desarrollada en los Estados Unidos y ha sido utilizada tanto en México como en poblaciones hispanas en los Estados Unidos. A mayor puntaje mayor autoestima.

El apoyo social se evaluó con un instrumento especialmente diseñado que permite: a) evaluar la densidad y la amplitud de la red de apoyo; b) identificar la fuente y el tipo de apoyo; c) determinar la efectividad del apoyo recibido. La densidad de la red es la suma de los elementos de ésta última y la amplitud se refiere a la incorporación de elementos en la red de apoyo. Las fuentes de apoyo investigadas fueron: padre, madre, esposo, hijos, suegros, hermanos, amigos e iglesia. Los tipos de apoyo analizados fueron el emocional y el económico. La aplicación del instrumento se hace preguntando al sujeto si en los últimos tres meses ha recibido apoyo de las personas en la lista (fuentes de apoyo). Si la respuesta es afirmativa para cualquier fuente, se le pide identificar el tipo de apoyo recibido (emocional o económico) y la efectividad del mismo en una escala tipo Likert de 0 = “nada efectivo” a 4 = “muy efectivo”.

## Resultados

Primero se calcularon los puntajes globales de las escalas incluidas en los análisis. La media grupal de la escala de autoestima fue de 13.9 (D.E. = 5.2); la escala de estrés (INEFAM) tuvo una media de 28.5 (D.E. = 16.9); y la media de la escala de sintomatología depresiva (CES-D) fue de 23.2 (D.E. = 13.2). Cabe señalar que la consistencia interna de las escalas fue en todos los casos más que apropiada, con alfas de .82 para autoestima, .87 para el INEFAM y .89 para el CES-D.

Posteriormente se evaluó la amplitud de las redes de apoyo de las entrevistadas. Se encontró que la mayoría (82%) de las mujeres que participaron en este estudio incluyen en su red casi exclusivamente a elementos de su familia nuclear y extendida así como a las amigas muy cercanas. En muy pocos casos se reportó contar con el apoyo de otras fuentes como: comadres, vecinas, maestras, médicos, etc. Por esta razón se eliminaron estas fuentes de los análisis subsecuentes que a continuación se detallan. En cuanto a la densidad de sus redes de apoyo social, los resultados revelan que la red de apoyo de este grupo de mujeres está constituida por un promedio de 5.7 personas (D.E. = 2.9), por lo que parecería ser que la mayoría de las entrevistadas cuenta con redes de apoyo social relativamente densas. Sin embargo, el 6.5% (N = 13) reportó no contar con ningún apoyo de su familia nuclear

(esposo, hijos); el 22.3% reportó no tener apoyo de la familia extendida (padres, suegros, hermanos, cuñados); el 37.1% no contaba con apoyo por parte de amigos y conocidos; y el 44.6% reportaron no tener apoyo de la iglesia. La tabla 2 muestra esta información.

En la tabla se pueden apreciar los puntajes promedio de las escalas de estrés (INEFAM) y la de sintomatología depresiva (CES-D) de ambos grupos, mismas que reportan presencia y ausencia de apoyo de la fuente indicada. Así, encontramos que las mujeres que reportan ausencia de apoyo de su esposo obtuvieron puntajes significativamente más altos de estrés y de sintomatología depresiva que las mujeres que sí reportaron contar con apoyo (emocional o económico) del esposo ausente. De forma similar, las mujeres que reportaron no contar con el apoyo de los hijos obtuvieron puntajes significativamente más altos en la escala de estrés en comparación con las mujeres que sí reportaron contar con apoyo de esta fuente. Como se observa en la tabla 2, la presencia o ausencia de ninguna otra fuente de apoyo se encontró relacionada con variaciones significativas en puntajes de estrés y sintomatología depresiva. Los puntajes en el INEFAM y CES-D de las mujeres que no tienen apoyo fueron en general más altos que los puntajes de sus contrapartes.

El paso siguiente fue identificar el tipo de apoyo recibido, la efectividad del mismo y su relación con el estrés y la sintomatología depresiva. La tabla 3 muestra estos datos. La efectividad de ambos tipos de apoyo se distingue en las tablas.

Se observa que en general la efectividad del apoyo tanto emocional como económico es muy similar en todos los casos. Ambos tipos de apoyo fueron percibidos como efectivos independientemente de la fuente. Sin embargo, la efectividad del apoyo emocional y económico de los hijos, seguido por el apoyo económico del esposo, fueron los únicos que se correlacionaron de forma significativa con la sintomatología depresiva y el estrés. En otras palabras, a mayor efectividad del apoyo recibido, menor estrés y sintomatología depresiva.

Finalmente se llevaron a cabo dos regresiones múltiples utilizando el procedimiento *stepwise*, para estimar el porcentaje de varianza en el estrés y la sintomatología depresiva explicado por la combinación de los recursos internos (autoestima) y externos (apoyo social). En ambas regresiones se utilizaron las mismas 9 variables independientes: a) autoestima; presencia de apoyo de: b) la familia nuclear, c) familia extendida, d) amigos, e) iglesia (estas variables fueron codificadas de manera ficticia como 0 = ausencia y 1 = presencia de apoyo); y

**Tabla 2**  
Presencia vs. ausencia de apoyo social por fuente y puntajes de estrés y sintomatología depresiva

Fuente de apoyo	INEFAM $\bar{X}$		CES-D $\bar{X}$	
	Si	No	Si	No
Esposo	26.7	37.5	22.3	27.4
	F = 11.6	p = .001	F = 4.1	p = .01
Hijo	26.5	33.4	22.6	24.6
	F = 7.2	p = .007	F = .94	p = ns
Padre	27.0	29.7	22.1	23.8
	F = 1.1	p = ns	F = .83	p = ns
Madre	28.4	28.9	23.1	23.3
	F = .03	p = ns	F = .02	p = ns
Suegros	27.4	29.5	21.9	24.0
	F = .71	p = ns	F = 1.2	p = ns
Hermanos	26.9	30.2	22.9	23.7
	F = 1.8	p = ns	F = .18	p = ns
Amigas	30.7	27.3	23.8	22.9
	F = 1.8	p = ns	F = .25	p = ns
Iglesia	29.3	28.4	23.1	25.0
	F = .11	p = ns	F = 2.2	p = ns

**Tabla 3**  
Fuente, efectividad y tipo de apoyo social y su relación con estrés y sintomatología depresiva

Fuente de apoyo	Tipo y efectividad del apoyo recibido			
	0. . . . .	1. . . . .	2. . . . .	3. . . . . 4
Esposo	\$	\$	\$	\$ a
Hijo	\$	\$	\$	\$ b
Padre	\$	\$	\$	\$ c
Madre	\$	\$	\$	\$
Suegros	\$	\$	\$	\$
Hermanos	\$	\$	\$	\$
Amigas	\$	\$	\$	\$
Iglesia	\$	\$	\$	\$

\$\$\$\$\$\$ = Apoyo económico  
 EEEEE = Apoyo emocional  
 a = CES-D (r2 = -.17; p < .01)  
 b = CES-D (r2 = -.35; p < .000)  
 INEFAM (r2 = -.36; p < .000)  
 c = INEFAM (r2 = -.26; p < .001)

efectividad del apoyo proporcionado por: f) la familia nuclear, g) familia extendida, h) amigos e i) iglesia.

La variable dependiente en la primera regresión fue el estrés psicosocial (INEFAM). Los resultados revelan que el 21% de la varianza total de la escala de estrés pudo ser significativamente explicada por la combinación de la autoestima y la presencia de apoyo por parte de la familia nuclear (r = .214; F[2,189] = 25.8; p < .000).

Por otro lado, el 30% de la varianza total de sintomatología depresiva (CES-D) fue explicada de forma significativa únicamente por la autoestima (r2 = .304; F[1,200] = 87.9; p < .000). Es interesante señalar que ninguna de las variables de apoyo social entraron en esta ecuación.

**Discusión**

El análisis de los recursos internos y externos de mujeres esposas de emigrantes reveló, en primer lugar, que sus niveles de autoestima son elevados y que sus redes de apoyo social parecen ser adecuadas. En general la red de apoyo con que cuentan estas mujeres es relativamente densa, ya que cuen-

tan con un promedio de 6 fuentes de apoyo potencial en su comunidad. Por otro lado, la amplitud de su red es limitada ya que la mayoría excluye a fuentes que no sean miembros de su familia nuclear o extensa o amigas muy cercanas.

El análisis más específico de sus redes de apoyo indica que la presencia del apoyo del esposo y los hijos es muy significativa, ya que la falta de este apoyo es reflejado en puntajes elevados de estrés y de sintomatología depresiva. Este es un dato importante, ya que en todos los casos, los esposos de nuestras entrevistadas se encontraban físicamente ausentes, sin embargo, es obvio que éstos se mantienen presentes a través de su contribución económica al grupo familiar. La mayoría de las mujeres entrevistadas reportaron que la sobrevivencia del grupo familiar dependía en gran parte de las remesas económicas que el esposo enviaba de los Estados Unidos. La presencia de este tipo de apoyo parece representar un cierto grado de tranquilidad emocional para las entrevistadas.

En esta misma línea, es interesante notar que las mujeres que reportaron recibir apoyo de amigas íntimas y de la iglesia (sacerdote, grupo de oración, figuras religiosas) tuvieron puntajes ligeramente más altos de estrés y de sintomatología depresiva que las mujeres que no reportaron recibir este tipo de apoyo. Esto quizá se deba a que precisamente las mujeres que presentan conflictos psicológicos más agudos tienden a acudir a fuentes de apoyo externas a la familia, tales como amigas y a elementos de la iglesia.

Por lo que respecta a la efectividad de los dos tipos de apoyo estudiados (económico y emocional), encontramos que el tipo de apoyo correlacionado significativamente con mayor frecuencia con puntajes de estrés y sintomatología depresiva fue el apoyo económico. Específicamente la efectividad del apoyo económico proporcionado por el esposo y los hijos se encontró significativamente relacionado con puntajes de estrés y sintomatología depresiva. Por otro lado, el apoyo de tipo emocional proporcionado por los hijos se encontró correlacionado con estrés únicamente.

Los resultados del análisis de regresión múltiple revelaron que la autoestima como recurso interno es la variable con mayor capacidad de predicción tanto de estrés como de sintomatología depresiva. La varianza en los puntajes de estrés fueron explicados por autoestima y por la presencia de apoyo de la familia nuclear; mientras que los puntajes de CES-D fueron explicados únicamente por autoestima. La lógica de estos resultados salta a la vista ya que la escala de estrés describe situaciones estre-

santes cotidianas que involucran directamente al esposo y a los hijos, mientras que la escala de sintomatología depresiva expresa los conflictos internos de las entrevistadas que en un momento dado pueden ser consecuencia de sus estresores cotidianos.

Finalmente, es importante enfatizar que el recurso más significativo con que cuentan estas mujeres para enfrentar las crisis diarias y sus consecuencias es su propia autoestima. Los recursos externos también se manifestaron como importantes, pero únicamente aquellos que involucraban al esposo y a los hijos. En conclusión, la autoestima y el apoyo de la familia nuclear son los dos elementos que parecen proteger a este grupo de mujeres contra el riesgo de desarrollar conflictos psicológicos graves.

## REFERENCIAS

1. ARIZEPE L: *Campesinado y Migración*. Secretaría de Educación Pública, Foro 2000, México 1985.
2. ARROYO J, DE LEON A, VALENZUELA B: Migración de jaliscienses a Estados Unidos. *Carta Económica Regional*, 11 marzo-abril, 1990.
3. ANESHENSEL CS, STONE JD: Stress and depression: A test of the buffering model of social support. *Archives of General Psychiatry*, 39:1392-1396, 1982.
4. BORJAS GJ, TIENDA M: The economic consequences of immigration. *Science*, 6:645-651, 1987.
5. BUSTAMANTE J: The immigrant worker: A social problem or a human resource. En. AR Bustamante (Ed.). *Mexican Immigrant Workers in the United States*. University of California, Chicano Studies Research Center, Los Angeles, 1981.
6. CASILLAS MA: La mujer en dos comunidades de emigrantes (Chihuahua). Secretaría de Educación Pública, México, 1985.
7. CERVANTES RC, SALGADO DE SNYDER VN, PADILLA AM: Post-traumatic stress disorder among immigrants from Central America and Mexico. *Hospital and Community Psychiatry*, 40:615-619, 1989.
8. CERVANTES RC, PADILLA AM, SALGADO DE SNYDER VN: The Hispanic Stress Inventory: A culturally relevant approach toward psychosocial development. *Psychological Assessment: a Journal of Consulting and Clinical Psychology* (en prensa).
9. COHEN RE: Stressors: Migration and acculturation to american society. En. M Gaviria, JD Arana (Eds.). *Health and Behavior: Research Agenda for Hispanics*. Simon Bolivar Hispanic American Psychiatric Research and Training Program. University of Illinois, Chicago, 1987.
10. COBB S: Social support as moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38:300-314, 1976.
11. COOPERSMITH S: *The Antecedents of Self-esteem*. WH Freeman, San Francisco, 1967.
12. CORNELIUS W: *Mexican Migration to the United States: Causes, Consequences and U.S. Responses*. Center for International Studies, MIT, Cambridge, 1978.
13. CHANEY EM: *Women in International Migration: Issues in Development and Planning*. Office of Women in Development/USAID, Washington, DC, 1980.
14. CHANEY EM: Women who go and women who stay behind. *Migration Today*, 10:7-13, 1985.
15. FONSECA O, MORENO L: *Jaripo, Pueblo de Migrantes*. Jiquilpan, Mich. Centro de Estudios de la Revolución Mexicana Lázaro Cárdenas. AC, México, 1984.
16. FONSECA O: *Don Manuel, Historia de un Migrante. Desde diez*. Boletín del Centro de Estudios de la Revolución Mexicana Lázaro Cárdenas, Jiquilpan, Mich., 1986.
17. GORE S: Stress buffering functions of social supports: An appraisal and clarification of research models. En BS Dohrenwend, BP Dohrenwend (Eds.). *Life Stress and Illness*. Neale Watson, Nueva York, 1985.
18. GRIFFITH J, VILLAVICENCIO S: Relationships among acculturation, sociodemographic characteristics and social support in Mexican American adults. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 7:73-90, 1985.
19. KEEFE SE, PADILLA AM, CARLOS ML: The Mexican American extended family as an emotional support system. *Human Organization*, 38:144-152, 1979.
20. MIRANDA MR: The family natural support system in Hispanic communities. Preliminary research notes and recommendations. En. R Valle, W Vega (Eds.). *Hispanic Natural Support Systems: Mental Health Promotion Perspectives*. California Department of Mental Health, 1980.
21. PEARLIN LI: The social context of stress. En. L Goldberger, S Breznitz (Eds.). *Handbook on Stress*. The Free Press, Nueva York, 1982.
22. PORTES A, McLEOD S, PARKER RN: Immigrant aspirations. *Sociology Education*, 51:241-260, 1978.
23. RADLOFF LS: The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1:385-401, 1977.
24. SALGADO DE SNYDER VN: *Mexican Immigrant Women: The Relationship of Ethnic Loyalty, Self-esteem, Social Support, and Satisfaction to Acculturation, Stress and Depressive Symptomatology*. (8621129). Ann Arbor. University Microfilms International, 1986.
25. SALGADO DE SNYDER VN, PADILLA AM: Social support networks: Their availability and effectiveness. En. M Gaviria, JD Arana (Eds.). *Health and Behavior: Research Agenda for Hispanics*. (Monografía 1). Simon Bolivar Hispanic-American Psychiatry Research and Training Program. University of Illinois, Chicago, 1987.
26. SALGADO DE SNYDER VN: Estrés psicosocial y salud mental en esposas de migrantes mexicanos a los Estados Unidos. Reporte Interno, División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales, Instituto Mexicano de Psiquiatría, 1991.
27. VEGA WA, KOLODY B: The meaning of social support and the mediation of stress across cultures. En. WA Vega, MR Miranda (Eds.). *Stress & Hispanic Mental Health: Relating Research to Service Delivery*. USHHS/NIMH, Rockville, 1985.
28. VEGA WA, WARHEIT G, MEINHARDT K: Mental health issues in the Hispanic community: The prevalence of psychological distress. En. WA Vega, MR Miranda (Eds.). *Stress and Hispanic Mental Health: Relating Research to Service Delivery*. (DDHHS Publication No. 85-1410). Government Printing Office, pp 30-47, Washington DC, 1985.
29. VEGA WA, KOLODY B, VALLE R, HOUGH R: The relationship of marital status, confident support, and depression among Mexican immigrant women. *Journal of Marriage and the Family*, 48, 817-824, 1986.
30. VEGA WA, KOLODY B, VALLE R, HOUGH R: Depressive symptoms and their correlates among immigrant Mexican women in the United States. *Social Science Medicine*, 22:645-652, 1986.
31. WILCOX BL: Social support, life stress, and psychological adjustment: A test of the buffering hypothesis. *American J Community Psychology*, 9:371-386, 1981.