

Respuestas de enfrentamiento e indicadores de salud mental en esposas de emigrantes a los Estados Unidos

V. Nelly Salgado de Snyder*
Margarita Maldonado**

Summary

The topic of international migration has been studied extensively from a multidisciplinary perspective. However, little is known about the family members who remain in the original communities, particularly the wives of immigrants to the United States. These women have to take over new and demanding responsibilities upon their husbands' departure. The type of problems they face are related with their multiple roles as wives, mothers, caregivers, and heads of household. The sample for the present study consisted of 202 Mexican women living in Mexico who were married to international migrants residing in the United States. The purpose of the study was to investigate the coping responses most frequently used in specific contexts and to relate these responses to positive (self-esteem) and negative (generalized psychological distress and anxiety) mental health indicators. The coping responses were categorized as follows:

- a) direct solution of the problem;
- b) internalization of emotion;
- c) externalization of emotion;
- d) avoidance and
- e) negation of the problem.

The conflict areas explored were six:

- a) conflict with their children;
- b) conflict with the spouse;
- c) conflict with the extended family;
- d) conflict with friends;
- e) conflict with personal issues; and
- f) conflict with their economic situation.

Results indicated that the type of coping responses related with lower generalized psychological distress and anxiety, and higher self-esteem were the responses directed to the solution of the problem, as well as responses characterized by passivity, such as internalization of emotion, negation, and avoidance. It was also found that the type of responses used depended on the area of conflict. Findings suggest that, in general, this sample of women tend to favor copying responses that are in tune with the traditional role assigned to women in those communities, characterized by passivity and abnegation.

* Instituto Mexicano de Psiquiatría. Calz. México-Xochimilco 101, Col. San Lorenzo Huipulco, Tlalpan, 14370 México D.F.

** Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente. Calle Fuego No. 1031, Jardines del Bosque, 44520 Guadalajara, Jalisco.

Resumen

El tema de la migración internacional ha sido estudiado extensamente desde una perspectiva multidisciplinaria. Sin embargo conocemos muy poco sobre los miembros de la familia que se quedan en la comunidad de origen, particularmente las esposas de los emigrantes a los Estados Unidos. Múltiples responsabilidades pesan sobre estas mujeres como consecuencia de la migración de sus esposos. El tipo de problemas que enfrentan están relacionados con sus múltiples roles como esposas, madres, jefes de hogar y, en general, como responsables de la supervivencia del grupo familiar. La muestra de este estudio consistió en 202 mujeres mexicanas radicadas en comunidades rurales y semirurales en los estados de Jalisco y Michoacán, quienes estaban casadas con emigrantes internacionales que residían en los Estados Unidos. El objetivo de este estudio fue investigar las respuestas de enfrentamiento utilizadas con mayor frecuencia en contextos específicos por las esposas de emigrantes, y relacionar estas respuestas con indicadores positivos (autoestima) y negativos (estrés, malestar psicológico generalizado y ansiedad) de salud mental. Las respuestas de enfrentamiento fueron categorizadas en los siguientes apartados:

- a) solución directa del problema;
- b) internalización de la emoción;
- d) evitación, y
- e) negación del problema.

Las áreas de conflicto exploradas fueron seis:

- a) con los hijos;
- b) con el esposo;
- c) con la familia extendida;
- d) con los amigos;
- e) con problemas personales, y
- f) con su situación económica.

Los resultados indicaron que los tipos de respuestas de enfrentamiento relacionadas con niveles bajos de malestar psicológico generalizado y niveles altos de autoestima, fueron las respuestas dirigidas hacia la solución del problema, así como las respuestas caracterizadas por pasividad, tales como la internalización de la emoción, negación, y evitación. También se encontró que el tipo de respuesta utilizado dependía del área de conflicto. Los resultados sugieren que, en general, esta muestra de mujeres tiende a favorecer respuestas de enfrentamiento acordes con el rol tradicional asignado a la mujer en estas comunidades, que se caracteriza por la pasividad y la abnegación.

Introducción

El fenómeno de la migración internacional ha sido estudiado únicamente desde una sola perspectiva, la del migrante que decide abandonar a su familia en busca de una superación personal y familiar. Desconocemos muchas de las dinámicas del funcionamiento psicosocial de las esposas de los emigrantes; aquellas mujeres que aceptan la responsabilidad de llevar el peso de la casa y los negocios de la familia durante las largas ausencias de sus maridos.

La mujer que encabeza el grupo familiar de los que se quedan desempeña un papel primordial no sólo para la supervivencia del grupo familiar sino, de hecho, asumiendo tareas de responsabilidad que correspondían al migrante y solucionando los conflictos cotidianos del grupo doméstico. Se ha propuesto que el migrante que parte, delega su poder en su esposa, que se queda. Este proceso tiene por objeto el que los grupos domésticos puedan seguir existiendo (8). La delegación de poder se ha convertido en parte integral de los recursos femeninos y de la cultura local en los grupos sociales en los que emigran los varones. Las mujeres que no migran con sus cónyuges se ven forzadas a participar en el sistema de producción de la comunidad para poder mantener a su familia mientras reciben las remesas en dólares enviadas por su cónyuge. Las actividades desempeñadas por estas mujeres son múltiples e incluyen desde el aseo de su hogar hasta la toma de decisiones importantes sobre los negocios de la familia, de las cuales depende la supervivencia del grupo doméstico.

La manera en que estas mujeres enfrentan las situaciones tensionantes en su vida diaria es un área de estudio importante, ya que las respuestas de enfrentamiento son determinantes para atenuar el efecto negativo del estrés sobre la salud mental del individuo.

El concepto de respuestas de enfrentamiento se refiere esencialmente a las actividades y procesos, o intentos, que hace un individuo para resolver, por un lado, los problemas de su vida cotidiana y, por el otro, el malestar psicológico asociado con tales estresores (13). Las respuestas de enfrentamiento afectan a los procesos cognoscitivos y emocionales que pueden o no ser conscientes, ya que el individuo generalmente no se da cuenta de su selección de respuestas de enfrentamiento ante un problema determinado. Como proceso, las respuestas de enfrentamiento tienen tres componentes básicos:

- las observaciones y las valoraciones que el individuo hace o piensa;
- el análisis contextual de lo que el individuo hace o piensa; y
- los cambios en los pensamientos y en los actos a medida que la interacción va desarrollándose (11).

Es importante mencionar que las respuestas de enfrentamiento son independientes del resultado, por lo tanto, ninguna estrategia puede considerarse

inherentemente mejor que otra. Es decir, la calidad de la respuesta está determinada por los efectos a corto y largo plazo de una situación determinada (11). Por lo tanto, para poder evaluar la efectividad de la respuesta de enfrentamiento, es necesario examinar el contexto del problema que demanda tal respuesta y las consecuencias emocionales de la misma respuesta.

El presente trabajo tuvo por objeto examinar el tipo de respuestas de enfrentamiento utilizadas con mayor frecuencia por las mujeres que son esposas de emigrantes, así como la relación que hay entre las respuestas de enfrentamiento específicas y los indicadores de salud mental, como malestar psicológico generalizado, ansiedad y autoestima. Es importante señalar que los datos aquí presentados representan sólo una porción de la información recogida en el primer estudio sistemático sobre el funcionamiento psicosocial de las esposas de emigrantes internacionales (18).

Método

Sujetos

En este estudio participaron 202 mujeres que nunca habían salido de México y que estaban casadas con migrantes que residían en los Estados Unidos. Los sujetos de la muestra tenían 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 las mujeres estaban casadas, tenían un promedio de 16.5 años de matrimonio y 5 hijos (D.E. = 3). En cuanto a su lugar de nacimiento, el 75.2% había nacido en el estado de Jalisco; el 20.3% en el estado de Michoacán y el resto (4%), en otros estados circunvecinos (Zacatecas, Guanajuato, Nayarit). El 70% de las mujeres entrevistadas trabajaba en su hogar en la fabricación de artesanías, en la preparación y venta de alimentos y en labores agrícolas. El 30% restante trabajaba fuera del hogar por una remuneración.

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 hacia un promedio de 9 años (D.E. = 8). En cuanto al lugar de residencia del cónyuge, se reportó que la mayoría (78%) radica en el estado de California y el resto vive en los estados de Texas (9%) e Illinois (8%). El 6% de la muestra reportó no saber el lugar de residencia de su esposo. El 21% de las mujeres entrevistadas no tenía conocimiento del tipo de trabajo desempeñado por su esposo en los Estados Unidos. El 30% indicó que sus cónyuges trabajaban en las labores del campo, el 43%, que trabajaban como obreros de fábrica, y el resto, que trabajaban en oficios varios, como meseros, personal de intendencia, lavacoches, vendedores ambulantes, etc.

Procedimiento

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

Instrumentos

Los instrumentos incluidos en la encuesta fueron siete en total. Sin embargo, en esta comunicación sólo se analizarán los resultados relacionados con las respuestas de enfrentamiento, malestar psicológico generalizado, ansiedad y autoestima. Se utilizó la escala de CES-D (14) para evaluar el malestar psicológico generalizado que también refleja una sintomatología depresiva. La ansiedad se midió por medio de la subescala de ansiedad de la Lista de Sintomas-90 (SCL-90-R) (6). Finalmente, la autoestima fue evaluada con una versión breve (9) de la Escala de Autoestima de Coopersmith (5).

Análisis

Las respuestas de enfrentamiento de los sujetos fueron categorizadas en cinco apartados. Esta es una modificación de la clasificación propuesta por Lazarus y Folkman (11). Los apartados corresponden a los siguientes tipos de respuestas de enfrentamiento:

- 1) Respuestas orientadas a solucionar el problema (intentos reales para solucionar directamente el problema o el conflicto).
- 2) Respuestas orientadas hacia la emoción internalizada (internalización de la emoción evocada por el problema, sin intentar solucionarlo: "me agunto", "sufro", etc.).
- 3) Respuestas orientadas hacia la emoción externalizada (externalización de la emoción evocada por el problema sin intentar solucionarlo: "les grito", "peleo", etc.).
- 4) Respuestas evitativas (evitación de la confrontación con el problema o con la emoción evocada: "no hago nada").
- 5) Negación del problema ("no me ha sucedido").

Por otro lado, los contextos o áreas de conflicto analizadas fueron seis:

- 1) conflicto con los hijos;
- 2) conflicto con el esposo;
- 3) conflicto con la familia extendida;
- 4) conflicto con amistades y conocidos;
- 5) conflicto consigo misma y
- 6) conflictos económicos.

Utilizando el Programa Estadístico para las Ciencias Sociales (20) primero se llevaron a cabo análisis de frecuencias para investigar la proporción de sujetos que utilizaban determinada respuesta de enfrentamiento en contextos específicos. Se corrieron análisis de varianza (ONEWAY) para determinar las variaciones en la autoestima (como indicador positivo de salud mental) y en la ansiedad y en el malestar psicológico generalizado (como indicadores negativos de salud mental), dependiendo de la respuesta de enfrentamiento utilizada. Para equilibrar la muestra, el ONEWAY se calculó utilizando todas las medias armónicas del tamaño de los grupos (*Harmonic Mean Cell Size*). Finalmente, utilizando la Prueba de Rangos Múltiples de Duncan, se identificaron las medias de los pares de grupos significativamente diferentes al nivel alpha de .05.

Las tablas que ilustran los resultados describen en cada uno de los contextos investigados (problemas con los hijos, con el cónyuge, con la familia, con amistades, consigo misma, y problemas económicos), la proporción de sujetos que utilizó una determinada respuesta de enfrentamiento y su puntaje promedio en las escalas (autoestima, ansiedad y malestar psicológico generalizado).

Resultados

Primero se estableció la consistencia interna de cada una de las medidas criterio. Se obtuvieron coeficientes alpha de .82 para la escala de autoestima y de .89 para las escalas de ansiedad y malestar psicológico generalizado, respectivamente. Los puntajes promedio de las escalas fueron para la autoestima, $\bar{x} = 13.9$ (DE = 5.2; rango = 0-25); para la ansiedad, $\bar{x} = 11.3$ (DE = 9.6; rango = 0-40); y para el malestar psicológico generalizado, $\bar{x} = 23.2$ (DE = 13.3; rango = 0 - 60).

Problemas con los hijos

Como se puede observar en la tabla 1, los problemas con los hijos se enfrentaban con diversas estrategias. La mayoría (62%) de las mujeres entrevistadas utilizaba la emoción externalizada ("les pego", "los castigo", "les grito", etc.). Esta respuesta no se encontró relacionada con los puntajes elevados de ansiedad o con el malestar psicológico, lo que parecería indicar que este tipo de disciplina no sólo es el más común, sino posiblemente el más aceptado socialmente. El 22% de los sujetos de la muestra utilizaba respuestas dirigidas a solucionar el problema. Las mujeres que utilizaban esta estrategia obtuvieron índices significativamente más altos de autoestima ($\bar{x} = 16$) que las que evitaban confrontar el problema ($\bar{x} = 12$); e índices más bajos ($\bar{x} = 21$) de malestar psicológico generalizado que aquellas mujeres que daban respuestas de emoción internalizada ($\bar{x} = 30$). Es interesante notar que ninguno de los sujetos negó tener problemas en esta área.

TABLA 1
Respuestas de enfrentamiento ante conflictos con los hijos e indicadores de salud mental

<i>Tipo de respuesta de enfrentamiento</i>	<i>Prevalencia %</i>	<i>Autoestima $\bar{X}$</i>	<i>Ansiedad $\bar{X}$</i>	<i>CES-D $\bar{X}$</i>
1. Solución del problema	22	16 ^a	9	21 ^a
2. Emoción internalizada	5	14	15	30 ^a
3. Emoción externalizada	62	14	15	23
4. Evitativa	11	12 ^a	12	23
5. Negación del problema	-	-	-	-
<u>F (3,196) =</u>	-	2.5	1.8	1.2
<u>p</u>	-	.05	N.S.	N.S.

^a Denota pares de grupos con medias estadísticas significativamente diferentes. (Duncan, $p < .05$)

Problemas con el esposo

La tabla 2 muestra los resultados en cuanto a las respuestas de enfrentamiento utilizadas cuando hay conflictos con el cónyuge. Es interesante notar que una proporción similar de mujeres reporta respuestas de solución del problema (28%) ("hablo con él"), emoción externalizada (24%) ("me desquito") y negación del problema (27%) ("no me ha sucedido").

En este contexto, se encontraron diferencias significativas entre los puntajes de ansiedad ($\bar{x} = 6$; vs $\bar{x} = 13$) y malestar psicológico generalizado ($\bar{x} = 19$; vs $\bar{x} = 28$) de las mujeres que dieron respuestas orientadas a la emoción internalizada ("sufro", "me agunto") y las que externalizaban su emoción ("le reclamo", "me enojo"), respectivamente. Por otro lado, encontramos que las mujeres que negaban la existencia del problema obtuvieron puntajes significativamente más altos en autoestima ($\bar{x} = 16$) que las mujeres que solucionaban el problema ($\bar{x} = 13$) o externalizaban su emoción ($\bar{x} = 12$).

En esta área de conflicto (marital) es interesante notar que las mujeres que utilizaban la negación como respuesta de enfrentamiento y las que respondían con emoción internalizada tuvieron más alta autoestima y menos ansiedad y malestar psicológico que las mujeres que solucionaban el proble-

ma directamente y las que externaban su emoción. El tipo pasivo de respuesta parece ser congruente con el papel tradicionalmente asignado a la mujer mexicana. Las mujeres que externaban su emoción tuvieron un puntaje promedio en el CES-D de 28, lo que indicaría la presencia de conflictos psicológicos severos, por lo menos en el contexto de su relación marital.

Problemas con la familia extendida

En esta área de conflicto observamos que las respuestas más frecuentes fueron la evitación (36%) ("no hago nada"), externalar la emoción (24%) ("me peleo"), y la negación del problema (26%) ("nunca he tenido problemas"). Como se puede observar en la tabla 3, nuevamente se encontraron diferencias significativas en los puntajes de ansiedad y malestar psicológico generalizado entre las que dieron respuestas de emoción internalizada (puntajes más bajos) y de emoción externalizada (puntajes más altos). Por otro lado, las mujeres que buscaban solucionar el problema directamente, obtuvieron puntajes de autoestima significativamente más altos ($\bar{x} = 18$) que las mujeres que respondían con cualquier otra estrategia de enfrentamiento.

TABLA 2
Respuestas de enfrentamiento ante conflictos con el cónyuge e indicadores de salud mental

<i>Tipo de respuesta de enfrentamiento</i>	<i>Prevalencia %</i>	<i>Autoestima $\bar{X}$</i>	<i>Ansiedad $\bar{X}$</i>	<i>CES-D $\bar{X}$</i>
1. Solución del problema	28	13 ^b	12	23
2. Emoción internalizada	3	14	6 ^a	19a
3. Emoción externalizada	24	12 ^a	13a	28 ^a
4. Evitativa	19	14	10	22
5. Negación del problema	27	16 ^{ab}	11	20
<u>F (4,194) =</u>	-	4.5	1.1	2.7
<u>p</u>	-	.01	N.S	.05

^{ab} Denotan pares de grupos con medias estadísticas significativamente diferentes. (Duncan, $p < .05$)

TABLA 3
Respuestas de enfrentamiento ante conflictos con la familia e indicadores de salud mental

<i>Tipo de respuesta de enfrentamiento</i>	<i>Prevalencia %</i>	<i>Autoestima $\bar{X}$</i>	<i>Ansiedad $\bar{X}$</i>	<i>CES-D $\bar{X}$</i>
1. Solución del problema	5	18 ^{abc}	8 ^{bade}	14
2. Emoción internalizada	9	13 ^b	12	23 ^d
3. Emoción externalizada	24	12 ^{ade}	17 ^{ab}	31 ^{abc}
4. Evitativa	36	14 ^{cd}	12	23 ^{ce}
5. Negación del problema	26	16 ^e	7 ^a	18 ^b
$F(4,195) =$	-	6.6	7.6	7.8
p	-	.001	.001	.001

^{abcde} Denotan pares de grupos con medias estadísticas significativamente diferentes. (Duncan, $p < .05$)

Problemas con amistades y conocidos

En este contexto, la respuesta evitativa (36%) seguida por la emoción internalizada (32%) fueron las reportadas con mayor frecuencia. Las mujeres que dieron respuestas orientadas a la emoción externalizada obtuvieron puntajes de malestar psicológico generalizado significativamente más altos ($\bar{x} = 28$) que las que dieron respuestas de negación ($\bar{x} = 17$). Sin embargo, este último grupo, obtuvo puntajes significativamente más bajos ($\bar{x} = 5$) en ansiedad que el resto de la muestra. No se detectaron diferencias significativas en puntajes de autoestima entre ningún par de grupos.

Problemas consigo misma

En este tipo de conflictos, las respuestas más frecuentes fueron las orientadas a la emoción internalizada ("lloro", "me escondo") (43%) y la evitativa ("no pienso en eso") (31%). Las mujeres que en este contexto dieron respuestas de emoción externalizada ("rezo", "le pido a Dios") fueron las que obtuvieron puntajes significativamente más altos que el resto de la muestra las en escalas de ansiedad ($\bar{x} = 16$) y malestar psicológico generalizado ($\bar{x} = 28$); y puntajes más bajos de autoestima ($\bar{x} = 12$). Es interesante señalar que la respuesta de "rezar" fue

referida únicamente en esta área de conflictos personales.

Problemas económicos

En esta categoría final encontramos que la respuesta más frecuente fue la orientada a la solución del problema (69%) ("me limito en los gastos", "pido prestado", "trabajo más", etc.). Por otro lado, la respuesta con implicaciones negativas para la salud mental es la orientada a la emoción internalizada ("lloro", "sufro") con puntajes significativamente más altos de ansiedad ($\bar{x} = 13$) y malestar psicológico ($\bar{x} = 27$) y menor autoestima ($\bar{x} = 13$). Es interesante señalar que en este contexto nadie reportó la utilización de respuestas evitativas ni de emoción externalizada. Solamente el 8% negó haber tenido este tipo de problemas.

Finalmente, en la tabla 7 se presenta un resumen de las respuestas de enfrentamiento más comunes por área de conflicto o contexto. En esta misma tabla se señalan las respuestas identificadas como relacionadas con índices negativos de salud mental. De esta manera, encontramos que el tipo utilizado de respuestas de enfrentamiento depende del contexto o área de conflicto.

Como se puede observar en esta tabla, las respuestas orientadas a la solución del problema son

TABLA 4
Respuestas de enfrentamiento ante conflictos con amistades e indicadores de salud mental

<i>Tipo de respuesta de enfrentamiento</i>	<i>Prevalencia %</i>	<i>Autoestima $\bar{X}$</i>	<i>Ansiedad $\bar{X}$</i>	<i>CES-D $\bar{X}$</i>
1. Solución del problema	19	13	12 ^d	24
2. Emoción internalizada	32	14	12 ^c	24
3. Emoción externalizada	7	13	11 ^b	28 ^d
4. Evitativa	36	15	12 ^a	22
5. Negación del problema	7	15	5 ^{abcd}	17 ^a
$F(4,195) =$	-	1.0	1.8	1.5
p	-	N.S.	N.S.	N.S.

^{abcd} Denotan pares de grupos con medias estadísticas significativamente diferentes. (Duncan, $p < .05$)

TABLA 5
Respuestas de enfrentamiento ante conflictos consigo misma e indicadores de salud mental

<i>Tipo de respuesta de enfrentamiento</i>	<i>Prevalencia %</i>	<i>Autoestima $\bar{X}$</i>	<i>Ansiedad $\bar{X}$</i>	<i>CES-D $\bar{X}$</i>
1. Solución del problema	18	16	10	18 ^d
2. Emoción internalizada	43	14 ^c	12 ^c	26 ^c
3. Emoción externalizada	7	12 ^b	16 ^b	28 ^b
4. Evitativa	31	18 ^a	11 ^a	22 ^a
5. Negación del problema	1	20 ^{abc}	0 ^{abc}	5 ^{abcd}
$F(4,195) =$	-	1.9	1.9	4.1
p		N.S.	N.S.	.001

^{abcde} Denotan pares de grupos con medias estadísticas significativamente diferentes. (Duncan, $p < .05$)

más frecuentes cuando se enfrentan problemas con el esposo y problemas económicos. Las respuestas orientadas a la emoción internalizada fueron más frecuentes al enfrentar problemas de naturaleza personal. Las respuestas orientadas a la emoción externalizada fueron frecuentes en problemas con los hijos; y las respuestas evitativas fueron las más utilizadas con la familia y los amigos. Finalmente, se observó una tendencia a negar la existencia del conflicto cuando este involucraba al esposo o a la familia extendida. Resumiendo, las respuestas orientadas a la emoción externalizada fueron las que constantemente se encontraron relacionadas con mayor ansiedad y malestar psicológico generalizado y menor autoestima.

Discusión

Los resultados del presente estudio de una muestra de mujeres mexicanas casadas con emigrantes, indican que éstas utilizaban determinadas respuestas de enfrentamiento dependiendo del tipo de problema. Por ejemplo, cuando los problemas involucraban a los hijos, las respuestas utilizadas eran desde la pasividad completa hasta la violencia física, sin que el tipo de respuesta utilizada tuviera un impacto diferencial en la salud mental de estas mujeres. Al enfrentar problemas con la familia y con los amigos, la respuesta

preferencial fue la evitación. De manera similar, al enfrentar problemas personales, la tendencia fue la de evitar la confrontación, encerrarse en sí misma e internalizar las emociones. Por otro lado, es interesante observar que una tercera parte de la muestra negó la existencia de conflictos maritales y familiares. Finalmente, los problemas económicos generalmente se enfrentaron con respuestas dirigidas a la solución del problema, posiblemente debido a que esta área de conflicto demandaba una acción inmediata, ya que de la solución de estos problemas dependía la supervivencia del grupo familiar.

Se observó que las mujeres que utilizaban respuestas de enfrentamiento dirigidas a la solución del problema fueron las que gozaban de una mejor salud mental (baja ansiedad y malestar psicológico generalizado, y alta autoestima). Sin embargo, las mujeres que daban respuestas pasivas (negación del problema, evitación, emoción internalizada) tampoco parecían presentar problemas de malestar psicológico y ansiedad. Mientras que las mujeres que daban respuestas orientadas a la emoción externalizada, en todos los contextos tuvieron índices altos de malestar psicológico y ansiedad, y baja autoestima. En otras palabras, los datos indican que la salud mental de las mujeres que dan respuestas de enfrentamiento dirigidas hacia la solución directa del problema, así como las que dan respuestas pasivas (emoción internalizada, evitación, nega-

TABLA 6
Respuestas de enfrentamiento ante conflictos económicos e indicadores de salud mental

<i>Tipo de respuesta de enfrentamiento</i>	<i>Prevalencia %</i>	<i>Autoestima $\bar{X}$</i>	<i>Ansiedad $\bar{X}$</i>	<i>CES-D $\bar{X}$</i>
1. Solución del problema	69	14	10	23 ^a
2. Emoción internalizada	23	13 ^a	13	27 ^b
3. Emoción externalizada	-	-	-	-
4. Evitativa	-	-	-	-
5. Negación del problema	8	17 ^a	8	14 ^{ab}
$F(3,196) =$	-	3.6	1.7	4.3
p	-	.05	N.S.	.001

^{ab} Denotan pares de grupos con medias estadísticas significativamente diferentes. (Duncan, $p < .05$)

TABLA 7
Tabla-resumen de prevalencia de respuestas de enfrentamiento ante situaciones por área de conflicto específica

Tipo de respuesta de enfrentamiento	Área de Conflicto					
	Hijos %	Esposo %	Familia %	Amigos %	Person. %	Económ. %
1. Solución del problema	22	28	5	19	18	69
2. Emoción internalizada	5*	3	9	32	43	23*
3. Emoción externalizada	62	24*	24*	7*	7*	-
4. Evitativa	11	19	36	36	31	-
5. Negación del problema	-	27	26	7	1	8

* Indica respuestas de enfrentamiento consistentemente relacionadas con indicadores negativos de salud mental.

ción) es diferencialmente mejor que la salud mental de las mujeres que responden con emoción externalizada.

Una posible explicación a este fenómeno es que las mujeres que conformaron esta muestra eran todas de medios rurales o semirurales, en donde el rol de la mujer es muy tradicional. En este tipo de comunidades, características tales como la pasividad, la sumisión, el sufrimiento y la abnegación no sólo son las esperadas, sino premiadas socialmente (21). Lara-Cantú (10), en su análisis de la literatura sobre los roles sexuales en México, concluye que el machismo del hombre y la sumisión en la mujer son roles complementarios arraigados fuertemente en la cultura mexicana, sobre todo en los medios rurales.

Por otro lado, Díaz-Guerrero y Melgoza-Enriquez (7) proponen que los mexicanos, en general, cuentan con recursos internos importantes (fuerza personal) que le

permiten al individuo "cargar con su propia cruz". Esta fibra emocional es el potencial que tienen los mexicanos para aguantar, para resistir ante los embates de la vida. Visto desde esta perspectiva, la pasividad en sus respuestas de enfrentamiento y el sufrimiento reportado por estas mujeres (por medio de puntajes elevados en ansiedad y malestar psicológico generalizado) podrían considerarse como elementos de una fortaleza interna de naturaleza etnocultural. Esta interpretación de los datos es congruente con la realidad que viven estas mujeres, ya que a pesar de la ansiedad y del aparente malestar psicológico manifestados en la muestra en general, todas las mujeres entrevistadas se desenvolvían funcionalmente en sus poblaciones y tenían un alto nivel de participación activa en su sociedad local por medio de su trabajo y diversas actividades comunitarias.

REFERENCIAS

- BURIEL R: Integration with traditional Mexican American culture and sociocultural adjustment. En: Martínez L, Mendoza RH (eds.). *Chicano Psychology*. Academic Press, Orlando, 95-132, 1984.
- CERVANTES RC, PADILLA AM, SALGADO DE SNYDER VN: The Hispanic Stress Inventory: A culturally relevant approach toward psychosocial assessment. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology* (en prensa).
- CHANEY EM: Women who go and women who stay behind. *Migration Today*, 10:7-13, 1985.
- COHEN ER: Stressors: Migration and acculturation to American society. En: Gaviria M, Arana J (eds.). *Health and Behavior: Research Agenda for Hispanics*. Simon Bolívar Research Center, University of Illinois at Chicago, Chicago, 59-71, 1987.
- COOPERSMITH S: *The Antecedents of Self-esteem*. Freeman WH, San Francisco, 1967.
- DEROGATIS LR: *SCL-90-R (revised) versión Manual I*. MD: Johns Hopkins University, School of Medicine, Baltimore, 1978.
- DÍAZ-GUERRERO R, MELGOZA-ENRIQUEZ: Fuerza personal: medida breve de fibra emocional. *Revista Mexicana de Psicología Social* (en prensa).
- GONZÁLEZ DE LA ROCHA M: El poder de la ausencia: mujeres y migración en una comunidad de los Altos de Jalisco. Trabajo presentado en el XI Coloquio sobre las Realidades Regionales de la Crisis Nacional. El Colegio de Michoacán. Octubre, 25-27, 1989.
- LARA CANTU MA, VERDUZCO MA: Estudio sobre la validez y confiabilidad de la Escala de Autoestima de Coopersmith para Adultos. Reporte Interno de Investigación, División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales. Instituto Mexicano de Psiquiatría, 1990.
- LARA CANTU MA: *Inventario de Masculinidad y Femenidad*. El Manual Moderno, México (en prensa).
- LAZARUS RS, FOLKMAN S: *Estrés y Procesos Cognoscitivos*. Ed. Martínez Roca, 1986.
- MELVILLE MB: Mexican women adapt to migration. *International Migration Review*, 12:225-235, 1978.
- PEARLIN LI, SCHOOLER C: The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior* 19:2-21, 1978.
- RADLOFF LS: The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1:385-401, 1977.
- 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.
- SALGADO DE SNYDER VN: The role of ethnic loyalty among Mexican immigrant women. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 9:287-298, 1987.
- SALGADO DE SNYDER VN: Factors associated with acculturative stress and depressive symptomatology among Mexican immigrant women. *Psychology of Women Quarterly*, 11:475-488, 1987.

18. SALGADO DE SNYDER VN: Estrés psicosocial y salud mental en esposas de migrantes mexicanos a los Estados Unidos. Reporte Interno de Investigación. División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales. Instituto Mexicano de Psiquiatría, 1991.
19. SALGADO DE SNYDER VN, CERVANTES RC, PADILLA AM: Gender differences in psychosocial stress and generalized distress among Hispanics. *Sex Roles*, 22:441-453, 1989.
20. SPSS INTERNATIONAL: *SPSS/PC+ V2.0 Base manual* (1988). SPSS International, Chicago, 1988.
21. STEVENS M: Machismo and Marianismo. *Society*, 10:57-63, 1973.
22. TIENDA M, JENSEN L, BACH RL: Census based qualitative analyses of female immigrants and their labor market characteristics an international comparison: Immigration, gender, and the process of occupational change in the U.S. 1970-1980. *International Migration Review*, 18:1021-1044, 1984.
23. 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.