

## El efecto amortiguador del apoyo social sobre la depresión en un colectivo de inmigrantes

Manuel Francisco Martínez García, Manuel García Ramírez e Isidro Maya Jariego  
Universidad de Sevilla

La influencia que sobre la depresión ejercen las circunstancias vitales estresantes y la suficiencia de apoyo social fue examinada en una muestra de inmigrantes residentes en Marbella. Se utilizaron como instrumentos de medida el Cuestionario Mannheim de Apoyo Social, la Escala CES-D de depresión y la Escala de Problemas en distintas áreas vitales de Die y Seelbach. El análisis de correlaciones bivariadas puso de manifiesto que los sujetos con unas circunstancias vitales más desfavorables y los que percibían como insuficiente su sistema de apoyo obtenían mayores puntuaciones en depresión. En el análisis de regresión lineal resultó significativa la interacción problemas x apoyo de tal forma que la suficiencia de apoyo actuaba amortiguando los síntomas depresivos sólo cuando se experimenta como graves un gran número de problemas en distintas áreas vitales. Se constata, por tanto, el efecto amortiguador del apoyo social en un colectivo de inmigrantes de diverso origen étnico.

*The buffer effect of social support on depression among immigrants.* The influence of stressful life events and social support networks on depression was analysed in a sample of immigrants. The Mannheim Social Support Questionnaire, the CES-D, and the scale of problems of Die & Seelbach were used. According to bivariate correlations, those immigrants with unfavourable vital circumstances and those that considered their social support system as insufficient, obtained higher scores on the depression scale. Furthermore, in the lineal regression analysis an interactive effect between severity of problems and sufficiency of social support was obtained: the sufficiency of social support showed a buffer role only when individuals experienced a big amount of personal problems. Thus, the buffering effect of social support was confirmed.

Existe evidencia empírica que sugiere una mayor prevalencia de síntomas depresivos en la población inmigrante (Shin, 1994). Esta relación se puede justificar en base a que el proceso migratorio se incluye dentro de los acontecimientos vitales no normativos que necesitan un mayor reajuste en todos los ámbitos de la vida de una persona (Jerusalem y Kleine, 1991). Al mismo tiempo diversas investigaciones han encontrado una relación negativa entre apoyo social y determinados síntomas psiquiátricos; al comparar grupos de sujetos con alta y baja depresión, estos últimos tenían más apoyo social (Russell y Cutrona, 1991; Lakey, Tardiff y Drew, 1994). Analizando la interacción del apoyo social y los eventos vitales sobre la depresión algunos investigadores han constatado una acción paliativa –efecto amortiguador– del apoyo en la relación entre eventos vitales estresantes y depresión (Cohen y Wills, 1985; Paykel, 1994). Los esfuerzos investigadores para esclarecer y generalizar este fenómeno han estado dificultados porque los resultados encontrados no han sido siempre consistentes. Mientras que algunos estudios mostraban que el apoyo moderaba el impacto negativo de las circunstancias vitales estresantes (Cohen y McKay,

1984), otros sólo encontraron un efecto beneficioso de carácter general –efecto principal– independientemente del nivel de estrés (Cohen y Hoberman, 1983).

Dos explicaciones fundamentales se han propuesto para justificar esa inconsistencia de resultados. Por una parte Cohen y Wills (1985) sostienen que la aparición o no del efecto amortiguador depende del tipo de apoyo y en última instancia del tipo de medida empleada en la investigación; los trabajos que utilizan medidas funcionales de apoyo (apoyo percibido, suficiencia, adecuación o satisfacción del apoyo, etc.) tienen mayor probabilidad de detectar este efecto que aquellos que usan medidas estructurales (tamaño de la red, indicadores de integración y participación social, etc.). Una segunda explicación implica a ciertas variables individuales mediadoras en los análisis; así por ejemplo Cummins (1988) o Sandler y Lakey (1982), encuentran que el efecto amortiguador se presenta en sujetos con locus de control interno pero no en los externos. Otras variables como el género, la edad, el estatus socio-económico, etc. han sido también propuestas como mediadoras en esa relación (Clarke y Jensen, 1997; Barrón y Sánchez, 2001).

Sin embargo, son escasas las referencias que nos permitan concluir que el efecto amortiguador puede generalizarse con independencia del origen étnico de los sujetos que componen la muestra (Liang y Bogat, 1994). Investigaciones previas apuntan a que pueden existir diferencias étnicas de significado tanto de los acontecimientos vitales como de la percepción y recepción del apoyo social (Sagrestano et al., 1999). Estos resultados son compatibles con

---

Correspondencia: Manuel Francisco Martínez García  
Facultad de Psicología  
Universidad de Sevilla  
??? Sevilla (Spain)  
E-mail: fgarcia@cica.es

la hipótesis de que el apoyo social facilita el ajuste sólo cuando hay relación entre el tipo de estresor, el tipo de apoyo ofrecido y la fuente del mismo (Gore y Aseltine, 1995), pudiendo esta relación estar determinada culturalmente. Diferenciándose del patrón occidental se habla del énfasis del colectivismo en China, de que los valores tradicionales en Asia promueven fuertes lazos familiares en un sistema de obligaciones mutuas (Yu y Harburg, 1980), o que los americanos de origen africano comparten también algunas de esas características al construir redes familiares grandes y densas (Cauce, Flerner y Primavera, 1982).

En España son escasos los estudios con inmigrantes y/o minorías étnicas en los que se aborda el papel del apoyo social en el proceso de integración social. Una gran parte de las investigaciones se han centrado en aspectos demográficos, legislativos y laborales, temas de mayor significación socio-política en un país que ha sido tradicionalmente un territorio de emigración y hasta hace sólo unos años no ha invertido su flujo migratorio. En este contexto, abordamos en el presente trabajo el papel de los recursos sociales en la adaptación de los inmigrantes a la nueva sociedad de acogida. En concreto se analizará el efecto amortiguador del apoyo social sobre las consecuencias negativas (depresión) que tienen las circunstancias vitales desfavorables ligadas al proceso migratorio. Con ello intentamos aportar datos que ayuden a clarificar las inconsistencias planteadas y contribuir en nuestro país a un mayor conocimiento de la población inmigrante que permita una mejor planificación de la intervención social.

#### Método

##### *Sujetos*

Se emplearon para este estudio las entrevistas realizadas a inmigrantes extranjeros no comunitarios, residentes en Marbella y usuarios de los Servicios Sociales Comunitarios Municipales. Estos criterios de selección fueron asignados en función de los intereses de una investigación más amplia sobre conocimiento y utilización de servicios patrocinada por el Ayuntamiento de la ciudad. Se siguió además una guía de investigación para controlar la heterogeneidad del colectivo de acuerdo con criterios referidos en la literatura especializada (Litwin, 1995; Liang y Bogat, 1994): género, estado civil, estudios, situación laboral, ingresos y situación administrativa. Entrevistamos a un total de 173 inmigrantes de los que 81 eran marroquíes, 69 filipinos y 23 senegaleses. El 47% de los sujetos eran varones y como promedio los encuestados tienen una edad de 37,60 años ( $S_{\bar{x}} = 13,32$ ). El 23,7% eran solteros y de los 116 casados, 31 tenían aún su pareja en origen. Se trata de una migración madura y estable, pues son pocos los casos en que no se cuenta con otros familiares que hayan emigrado (14,5%), a la vez que la mayoría de ellos no se ha movido de la provincia de Málaga (71,5%), ni tiene intención de volver a su país (76,1%). Además, sólo un 9,6% estaba en situación irregular en el momento de la entrevista, mientras que el resto afirmaba disponer de permiso de residencia (38%), permiso de trabajo (37,3%), o incluso permiso comunitario (15,1%).

#### Instrumentos

##### *Depresión*

Se utilizó la escala del Centro de Estudios Epidemiológicos de la Depresión (CES-D), instrumento de autoinforme de 20 ítems re-

lativos a la ocurrencia de síntomas depresivos (Radloff, 1977). Esta escala ha sido utilizada tanto en población general como inmigrante de distinto origen étnico y/o cultural, obteniendo en todos los casos adecuados indicadores de validez y fiabilidad (Vega Kolody y Valle, 1988; Frank y Faux, 1990; Peterson, Folkman y Bakeman, 1996; Jon, 1998; Hovey, 1999). Recientemente la escala ha sido empleada en España en distintos contextos. Soler et al. (1997) realizan su validación en una población española de pacientes con trastornos afectivos, y en el ámbito comunitario Ferrer y Rodríguez (1999) la utilizan en un estudio descriptivo en atención primaria. De acuerdo con los estudios de validación en encuestas comunitarias (Eaton y Kessler, 1981), el punto de corte para reconocer un caso de depresión es 16, y en los estudios epidemiológicos se ha observado que aproximadamente el 18% o 20% de la población supera dicho umbral. El coeficiente de fiabilidad para el total de la muestra fue  $\alpha = 0,83$ , y en los tres grupos étnicos se obtuvieron índices similares (marroquíes,  $\alpha = 0,82$ ; senegaleses,  $\alpha = 0,83$ ; filipinos,  $\alpha = 0,81$ ).

##### *Apoyo social*

Se empleó la Entrevista de Apoyo Social de Manheim (Veiel, 1990, 1993) que valora el apoyo instrumental y psicológico disponible, distinguiendo situaciones cotidianas de situaciones de crisis. Además se informa de la suficiencia de la red y la frecuencia de contactos, entre otros aspectos. Como indicador de suficiencia total del sistema hemos utilizado el número de tipos de apoyo (12 como máximo) evaluados en la escala, en los que el sujeto ha manifestado la suficiencia del mismo.

##### *Problemas Percibidos*

Utilizamos la Escala de 12 ítems empleada por Die y Seelbach (1988) que puntúa en un rango de 1-3 la percepción sobre los problemas en 12 ámbitos importantes de la vida. Para adaptarla a las características de nuestro estudio sustituimos los ítems que coincidían con sintomatología depresiva ya evaluada (autoconfianza, tristeza, desánimo y preocupación) por educación, documentación, ahorro y rechazo, de acuerdo con el trabajo de Kuo y Tsai, (1986) y con los resultados obtenidos en una investigación previa sobre necesidades y recursos en inmigrantes africanos en Andalucía (Martínez et al., 1996). El resto de los ítems de la escala se referían a: familia, relaciones sociales, dinero, trabajo, vivienda, alimentación, idioma y salud. El análisis de fiabilidad de los datos proporcionó un  $\alpha = 0,8362$ . En este trabajo se utilizó como indicador de gravedad de la situación vital el número de ítems en los que el sujeto hubiera contestado con un 3, en un intervalo 0-12.

##### *Procedimiento*

Teniendo en cuenta los aspectos metodológicos de la investigación transcultural (Páez y Vergara, 2000), las entrevistas fueron realizadas en pareja, por un encuestador español y un mediador de la misma nacionalidad del entrevistado. El papel del mediador consistió en facilitar los contactos con la comunidad en cuestión y hacer de intérprete en aquellos casos en los que fue necesario. Los participantes en el estudio fueron voluntarios y se les garantizó la confidencialidad. Se empleó el idioma elegido por el entrevistado.

## Resultados

Realizamos un análisis previo mediante los correspondientes ANOVA para constatar diferencias en apoyo social y problemas percibidos en las variables socio-demográficas: nacionalidad, género, estado civil, situación laboral, ingresos y situación administrativa. No se encontraron diferencias significativas entre las distintas categorías de las variables en ninguno de los dos factores considerados.

Las puntuaciones obtenidas por los sujetos de la muestra en la escala de depresión proporcionaron una media de 17,76 con una desviación típica de 9,17, resaltando que el 52,6 % de los mismos alcanzan puntuaciones por encima de 16 y se obtiene un coeficiente de variación del 51,63%. Las correlaciones bivariadas de la depresión con la suficiencia de apoyo ( $r = -.289$ ) y con la gravedad percibida de problemas ( $r = .153$ ) resultaron significativas,  $p < .01$  y  $p < .05$  respectivamente.

Para evaluar el efecto interacción de los factores apoyo social x problemas percibidos sobre la depresión utilizamos un análisis de regresión lineal. En el modelo incluimos las puntuaciones en la escala de depresión, los valores centrados (puntuaciones diferenciales) de cada uno de los factores y el producto de los mismos. El coeficiente de correlación múltiple ( $R = .357$ ;  $p < .01$ ) así como la suficiencia de apoyo y la interacción apoyo x problemas resultaron significativos (Tabla I). Como el número de problemas percibidos ha resultado significativo en el modelo sólo en interacción con el apoyo, se obtuvieron las ecuaciones de regresión de la depresión en función del apoyo social fijando tres valores para el factor problemas (Jaccard, Turrisi y Wan, 1990). En el Gráfico 1 se representan las líneas de regresión fijando para los problemas los valores de la media, una desviación típica por encima y otra por debajo de la misma (0, -3.4617, +3.4617).

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t
	B	Error típ.	Beta	
Constante	17.436 <sup>b</sup>	.669		26.055
Apoyo	-.608 <sup>b</sup>	.176	-.254	-3.459
Problemas	.260	.194	.098	1.339
Apoyo x Problemas	-.125 <sup>a</sup>	.048	-.187	-2.598

<sup>a</sup> $p < .05$   
<sup>b</sup> $p < .01$

	B	t
Problemas (+ 1)	-1.041 <sup>b</sup>	-4.773
Problemas (0)	-.608 <sup>b</sup>	-3.459
Problemas (- 1)	-.175	-.697

<sup>b</sup> $p < .01$

Calculamos las desviaciones tipo asociadas a los coeficientes de regresión de las tres ecuaciones para determinar la significación estadística de las pendientes (Aiken y West, 1991). La Tabla 2 recoge dichos valores para cada una de las ecuaciones, las correspondientes t y la probabilidad asociada a las mismas. Como se puede observar las pendientes son significativas para valores altos y medios de problemas, pero no para valores bajos.

## Discusión

Consonante con los resultados obtenidos en otros estudios, el valor medio de las puntuaciones obtenidas en el cuestionario de depresión y sobre todo el hecho de que un alto porcentaje de las puntuaciones se sitúen por encima de 16, indican que en los sujetos de la muestra existe una mayor proporción de síntomas depresivos que en la población general (Vega et al. 1991; Mui, 1996). Aunque con frecuencia estos resultados se han justificado en base al impacto negativo del proceso migratorio sobre los individuos, otras investigaciones refieren que la proporción de desórdenes psiquiátricos y estrés no son más altos en los inmigrantes como grupo que las que se dan en la población general no inmigrante (Al Issa, 2000). Los factores demográficos (etnia, sexo, nivel de estudios, etc.), la variabilidad contextual del propio hecho migratorio, o variables de carácter psicosocial pueden justificar la falta de consonancia entre los distintos trabajos y, en nuestro caso, la alta variabilidad encontrada en la escala de depresión.

Del análisis de las correlaciones bivariadas constatamos que la depresión correlaciona positivamente con el número de problemas percibidos como graves por los sujetos y negativamente con el apoyo social. Nicassio et al (1992) aplicando la misma escala de depresión que nosotros encontramos, en una muestra de asiáticos refugiados en el sureste de los Estados Unidos, que las puntuaciones más altas en depresión se correspondían con aquellos con valores más altos en estrés migratorio. Clarke y Jensen (1997) constatan 10 puntos de diferencia en depresión entre los grupos que resultan al dicotomizar (escaso/mucho) su cuestionario de eventos vitales en una muestra de maoríes y europeos residentes en Nueva Zelanda. Recientemente Wong (1999) encontró resultados similares en una muestra de adolescentes chinos residentes en Australia. Parece razonable que los síntomas depresivos covaríen con el mayor o menor número de áreas vitales que los sujetos tengan comprometidas.

En relación con el apoyo social, Kuo y Tsai (1986) encontraron que la disponibilidad de la ayuda familiar y el número de amigos con los que poder hablar de temas importantes reducían la depresión en los inmigrantes por ellos estudiados. En el trabajo ya mencionado de Vega et al. (1991), el apoyo familiar y los ingresos de la misma fueron los mejores predictores de la depresión en mujeres inmigrantes mexicanas. En otros trabajos (Martínez et al., 1996, Martínez, 1997) ya hemos señalado la importancia de los recursos naturales de apoyo y que algunos inmigrantes experimentan un sentimiento de pérdida al no disponer de esos vínculos personales y significativos que dan sentido a sus vida y que son tan importantes en la esfera emocional. Como han indicado Vega, Kolody y Valle (1987), hay evidencia empírica de que aquellos inmigrantes que experimentasen ese sentimiento de pérdida tienen mayor probabilidad de sufrir depresión.

Los resultados obtenidos al aplicar el análisis de regresión lineal indican que el apoyo social sigue explicando de forma significativa la puntuación en depresión y que los problemas percibidos

dejan de tener por sí solos ese valor explicativo. Pero de cara al objetivo central de este trabajo lo que nos interesa resaltar es la significación que tiene la interacción problemas x apoyo respecto de la depresión. Ello nos permite confirmar la hipótesis de que la suficiencia de apoyo social actúa amortiguando los síntomas depresivos bajo una situación vital adversa.

Las relaciones entre los distintos factores del modelo se manifiestan de forma más nítida en el Gráfico 1. Las pendientes de las líneas de regresión significativas indican que la suficiencia de apoyo social es efectiva respecto de la depresión cuando la situación contextual toma valores altos y medios en el factor problemas percibidos. En el primer caso el apoyo social actuaría sobre la depresión disminuyendo su valor en 1.041 puntos por unidad de apoyo, valor que se reduciría a .608 en el segundo caso. Ante situaciones con pocos problemas percibidos (menos una desviación tipo) el nivel de apoyo es indiferente respecto de la depresión.

House (1981) ya señaló que si bien el apoyo social tiene un escaso efecto positivo sobre la salud en personas con bajo nivel de estrés, en la medida en que aumentan las circunstancias vitales adversas también lo hacen los efectos protectores del apoyo. Recientemente, y referido a la población inmigrante, se ha encontrado un efecto interacción entre apoyo social y depresión durante el proceso de estrés por aculturación en adolescentes chinos (Cheng, 1977) y en inmigrantes mexicanos con ideas de suicidio (Hovey, 1999).

Otras investigaciones no han encontrado esa relación (Cheung, 1984; Clarke y Jensen (1997) y pensamos que puede ser debido, entre otras razones, a las características de las medidas empleadas (Barrera, 2000). Por un lado, frente a una evaluación cognitiva del apoyo –percepción, disponibilidad, etc–, Cheung (1984) evaluó conducta de búsqueda y petición de apoyo; por otro, frente a las medidas funcionales, Clarke y Jensen (1997) utilizaron medidas

estructurales que evaluaban más integración y red social (pertenecer a un club, asistir a la iglesia, tener amigos cerca, etc.) que apoyo. Nuestros resultados apoyarían la propuesta de Cohen y Wills (1985) en lo referente a la hipótesis de la amortiguación y la utilización de medidas funcionales.

Aunque las investigaciones sobre el papel protector de los recursos sociales naturales en inmigrantes y/o minorías étnicas han sido hasta la fecha escasas y en general no constataron la función amortiguadora de los mismos (Lin et al., 1979; Graves y Graves, 1985; Chan, 1986), sin embargo no pueden globalmente refutar las hipótesis de Cohen y Wills porque en ellas no emplearon medidas funcionales de apoyo tal y como defienden los autores y hemos empleado nosotros.

Una limitación de este estudio deviene de la propia composición de la muestra, cuyas categorías étnicas sólo son comparables en cuanto a su condición de emigrantes residentes en Andalucía. Hay que tener en cuenta que la inmigración es muy reciente y tanto cuantitativa como cualitativamente hay una gran dispersión si consideramos el origen de la misma o las propias condiciones en que se realiza el proceso migratorio. Conforme se vaya asentando esta población se podrán establecer grupos étnicos más homogéneos respecto de variables socio-demográficas relevantes y establecer un muestreo por cuotas más ajustado. El no haber encontrado investigaciones españolas similares no nos ha permitido realizar comparaciones tanto con el colectivo en su conjunto como con los distintos grupos étnicos analizados

La naturaleza transversal de este trabajo y el procedimiento de elección de los sujetos no permiten establecer relaciones de causalidad entre las variables analizadas. Un estudio longitudinal que permitiera analizar la relación entre la reconstrucción del sistema de apoyo social en el nuevo contexto y el incremento de competencia para la resolución de problemas y/o satisfacción de necesi-

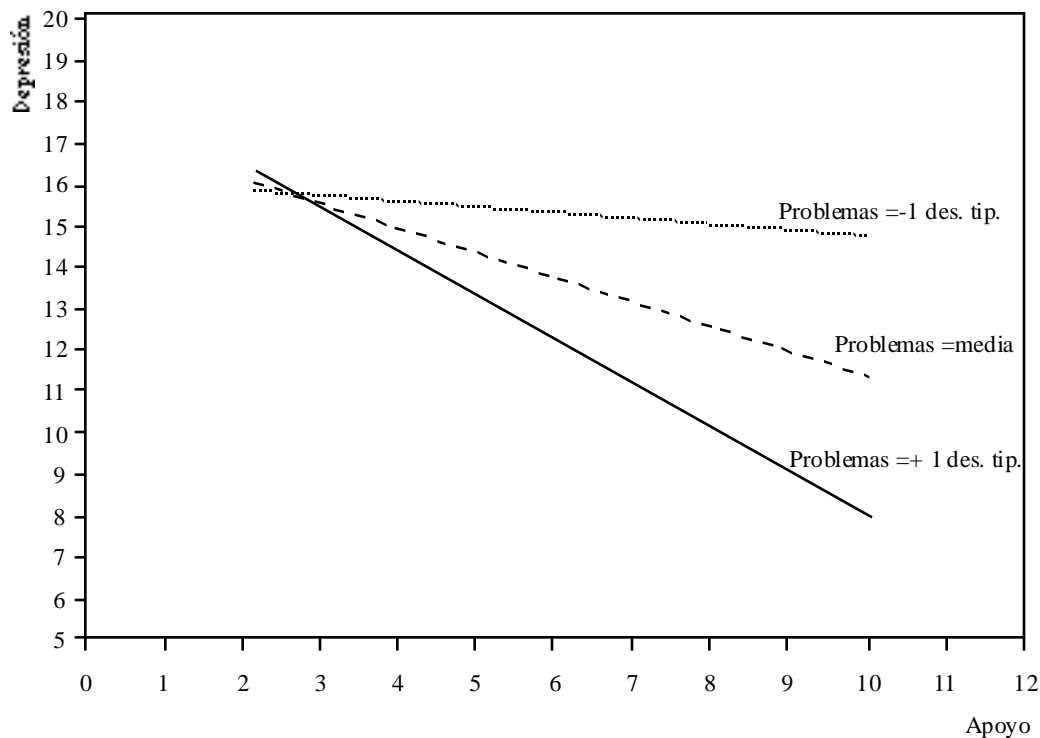


Figura 1. Líneas de regresión. Depresión en función del Apoyo, fijando el factor Problemas

dades ayudaría, a partir de los resultados aquí obtenidos, a una mejor comprensión del papel que juega el apoyo social en el proceso migratorio. Finalmente, y dado el carácter intercultural de estos trabajos, deben incluirse en análisis posteriores variables personales que sean relevantes a la hora de explicar el complejo fenómeno de la función amortiguadora de los recursos naturales de apoyo.

En resumen, nuestros resultados revelan una mayor prevalencia de síntomas depresivos entre los inmigrantes, probablemente como consecuencia del importante reajuste personal que tienen que realizar los sujetos. Como elemento negativo del entorno, la gravedad de los acontecimientos vitales estresantes que caracteriza el proceso migratorio se relaciona positivamente con los resultados obtenidos por los inmigrantes en la escala de depresión. La suficiencia del sistema de apoyo social se muestra como un recurso positivo que, al ayudar a los sujetos a afrontar los retos del ambiente y la satisfacción de sus necesidades (emocionales, informativas y materiales), actúa protegiendo a los mismos de la depresión.

Por último, nuestros resultados ponen de manifiesto en un colectivo de inmigrantes de diverso origen étnico la presencia del efecto amortiguador del apoyo social. Las consecuencias psicológicas negativas de un contexto percibido como adverso fueron menores en aquellos sujetos que manifestaron suficiencia en su sistema de apoyo social. En situaciones de media y extrema necesidad el apoyo social asegura una autoevaluación positiva y la provisión de asistencia. Cuando las circunstancias vitales no fueron percibidas tan adversas, el apoyo social no discriminó entre los sujetos respecto de la depresión.

#### Agradecimientos

Este trabajo se enmarca en un estudio más amplio sobre evaluación de necesidades, problemas y utilización de servicios en la población inmigrante, y ha estado patrocinado por la Junta de Andalucía y el Ayuntamiento de Marbella. Queremos agradecer al personal del Centro de Servicios Sociales Comunitarios de la citada población su colaboración y las sugerencias realizadas a este trabajo.

#### Referencias

- Aiken, L.S. y West, S.G. (1991) *Multiple Regression: testing and interpreting interaction*. London. Sage.
- Al Issa, I. (2000). The mental health of muslim. En I. Al Issa (Ed.): *Al Jun-nun: Mental illness in the islamic world*. (pp. 253-274). Madison, CT, US: International Universities Press.
- Barrera, M. (1986). Distinctions between social support concepts, measures and models. *American Journal of Community Psychology*, 14, 413-445.
- Barrera, M. (2000). Social Support: Research y Psychology Community. En J. Rappaport & L. Seidman (Eds.), *Handbook of Community Psychology* (215-247). Kluwer Academic/Plenum Publishers, New York.
- Barrón, A. y Sánchez, E. (2001). Estructura Social, apoyo social y salud mental. *Psicothema*, 13 (1), 17-28.
- Cauce, A.M.; Felner, R.D. y Primavera, J. (1982). Social support in high-risk adolescents. Structural components and adaptative impact. *American Journal of Community Psychology*, 10, 417-428.
- Chan, D.W. (1986). Psychological mediators in the life event-illness relationship. *International of Psychosomatic*, 13, 145-160.
- Cheng, C. (1997). Rol of perceived social support on depression in Chinese adolescents: A prospective study examining the buffering model. *Journal of Applied Social Psychology*, 27, 800-820.
- Cheung, F.M.C. (1984). Preference in help-seeking among Chinese students. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 8, 371-378.
- Clarke, D. y Jensen, M. (1997). The effects of social support, life events, and demographic factors on depression among Maori and Europeans in New Zealand rural, town, and urban environments. *Journal of Community Psychology*, 25(4), 303-323.
- Cohen, S.; y Hoberman, H. (1983). Positive events and social support as buffer of life change stress. *Journal of Applied Social Psychology*, 13, 99-125.
- Cohen, S. y McKay, G. (1984). Social support, stress and buffering hypothesis. A theoretical analysis. In A. Baum, J.E. Singer y S.E. Taylor (Eds.): *Handbook of Psychology and Health* (Vol. 4, pp. 253-267). Hillsdale: Erlbaum.
- Cohen, S. y Wills, T.A. (1985). Stress, social support and buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.
- Cummins, R.S. (1988). Perception of social support, receipt of supportive behaviors, and locus of control as moderators of the effects of chronic stress. *American Journal of Community Psychology*, 16, 685-700.
- Dean, A. y Lin, N. (1977). The stress buffering role of social support. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 169, 430-417.
- Die, A. y Seelbach, W.C. (1988): Problems, sources of assistance, and knowledge of services among elderly Vietnamese immigrants. *The Gerontological Society of America*, 28, (4), 448-452.
- Eaton, W. y Kessler, L. (1981). Rates of symptoms of depression in a national sample. *American Journal of Epidemiology*, 114, 528-538.
- Ferrer, E. y Rodríguez, A. (1999). Estudio descriptivo de la patología depresiva en la atención primaria gallega. *Anales de Psiquiatría* 15(2), 68-75.
- Franks, F. y Faux, S.A. (1990): Depression, stress, mastery, and social resources in four ethnocultural women's groups. *Research in Nursing and Health*, 1990, 13 (5) 282-292.
- Graves, T. y Graves, N.B. (1985). Stress and health among Polinesians migrants to New Zealand. *Journal of Behavioral Medicine*, 8, 1-19.
- Gore, S. y Aseltine, R.H. (1995). Protective process in adolescence: Matching stressors with social resources. *American Community Mental Health Journal*, 23, 301-327.
- House, J. S. (1981). *Work Stress and Social Support*. Reading. Addison Wesley Publishing.
- Hovey, J.D. (1999). Moderating influence of social support on suicidal ideation in a sample of Mexican immigrants. *Psychological Reports*, 8(1), 78-79.
- Jerusalem, M. y Klein, D. (1991). Anxiety in east german migrants: prospective effects of resources in a critical life transition. *Anxiety Research*, 4, 15-25.
- Jaccard, J.; Turrisi, I. y Wan, CH. (1990A). *Interaction effects in multiple regression*. London. Sage.
- Jon, S.H. (1998). Consequences of acculturative stress and social support on depression among adult Korean immigrants. *Dissertation Abstracts International. The Science and Engineering*, 58(7-B), 3558.
- Kaniasty, K. y Norris, F.H. (2000). Help-seeking confort and receiving social support: the rol of ethnicity and context of need. *American Journal of Community Psychology*, 28 (4), 545-581.
- Kuo, W.H. y Tsai, Y. (1986). Social networking, hardiness and immigrants's mental health. *Journal of Health Social Behavior*, 27, 133-149.
- Lakey, B.; Tardiff, T.A. y Drew, J.B. (1994). Negative social interactions: Assessment and relations to social support, cognition and psychological distress. *Social and Clinical Psychology*, 13, 42-62.
- Liang, B. y Bogat, G.A. (1994). Culture, control and coping: New perspectives on social support. *Journal of Community Psychology*, 22 (1), 123-147.

- Lin, N.; Simeone, N.; Ensel, W.N. y Kuo, W. (1979). Social support, stressful life events and illness. A model and an empirical test. *Journal of Health and Social Behavior*, 20, 108-119.
- Litwin, H. (1995). The social networks of elderly immigrants: An analytic Typology. *Journal of Aging Studies*, 9 (2), 155-174.
- Martínez, M.F. (1997). Estrés y apoyo social en el proceso migratorio. En M. Hombrados (Comp.). *Estrés y Salud*. (pp. 297-318). Valencia: Promolibro.
- Martínez, M.F.; García, M.; MayA, I.; Rodríguez, S. y Checa, F. (1996). *La Integración Social de los Inmigrantes Africanos en Andalucía. Necesidades y Recursos*. Sevilla: Junta de Andalucía.
- Nicassio, P.M.; Solomon, G.; Guest, S.S. y McCullough, J.E.: (1992). Emigration stress and language proficiency as correlates of depression in a sample of southeast asian refugees. *International Journal of Social Psychiatry*, 32 (1), 22-28.
- Páez, D. y Vergara, A. (2000). Theoretical and Methodological aspects of cross-cultural research. *Psicothema*, 12, 1-5.
- Paykel, E.S. (1994). Life events, social support and depression. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 89, 50-58.
- Peterson, J.; Folkman, S. y Bakeman, R. (1996). Stress, coping, HIV status, psychosocial resources, and depressive mood in African american gay, bisexual and heterosexual men. *American Journal of Community Psychology*, 24 (4), 461-487.
- Radloff, L. (1977). A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- Rusell, D.W. y Cutrona, C.E. (1991). Social support, stress and depressive symptoms among de elderly. Test of a process model. *Psychology and Aging*, 6, 190-201.
- Sagrestano, L.; Feldman, P.; Killingsworth, CH.; Woo, G. y Dunkel-Schetter, CH. (1999). Ethnicity and social support during pregnancy. *American Journal of Community Psychology*, 27(6), 869-898.
- Sandler, I. y Lakey, B. (1982). Locus of control as stress moderator. The rol of control perceptions and social support. *American Journal of Community Psychology*, 10, 65-80.
- Shin, K. (1994). Psychosocial predictors of depressive symptoms in Korean-American women in New York City. *Woman & Health* 21 (1), 73-82.
- Soler, J.; Pérez, V.; Puigdemont, D.; Pérez, J.; Figueres, M. y Alvarez, E. (1997). Estudio de validación del CES-D en una población española de pacientes con trastornos afectivos. *Actas Luso-Españolas de Neurología, Psiquiatría y Ciencias Afines*, 25(4), 243-249.
- Vega, W.A., Kolody, B. y Valle, J.R. (1986). The relationship of marital status, confidant support, and depression among Mexican immigrant women. *Journal of Marriage and the Family*, 48 (3), 597-605.
- Vega, W.A., Kolody, B; Valle, R. y Weir, J. (1991): Social networks, social support, and their relationship to depression among immigrant Mexican women. *Human Organization*, 50 (2), 154-162.
- Veiel, H.O. (1990). The Mannheim Interview on Social Support: Reliability and validity data from three samples. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 25(5), 250-259.
- Veiel, H. O. (1993). Detrimental effects of kin support networks on the course of depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 102(3), 419-429
- Yu, L.C. y Harburg, E. (1980). Acculturation and stress among Chinese Americans in a university town. *International Journal of Group Tensions*, 10, 99-119.

Aceptado el 20 de febrero de 2001