

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.

11241

25

2ej

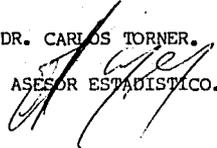
AUTOR DE LA TESIS: DR. SUAREZ PUENTE JOSE DE JESUS.

RESIDENTE DE TERCER AÑO DE PSIQUIATRIA.

TITULO DE LA TESIS: "ACTITUDES HACIA LA ENFERMEDAD MENTAL EN PERSONAL DE  
ENFERMERIA DEL HOSPITAL PSQUIATRICO "FRAY BERNARDINO  
ALVAREZ" S.S.A.

HOSPITAL SEDE: HOSPITAL PSIQUIATRICO "FRAY BERNARDINO ALVAREZ" S.S.A.

  
DR. JOSE G. MERCADO VERDIN.  
TUTOR DE LA TESIS.

  
DR. CARLOS TORNER.  
ASESOR ESTADISTICO.

DR. RAMON DE LA FUENTE MUÑIZ.  
PROFESOR TITULAR DEL CURSO  
DE PSIQUIATRIA.



MEXICO D.F. FEBRERO-1990.





Universidad Nacional  
Autónoma de México



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## I N D I C E :

TITULO.....	1
INTRODUCCION.....	1
ANTECEDENTES.....	1
JUSTIFICACION.....	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
OBJETIVOS.....	6
HIPOTESIS.....	6
MATERIAL Y METODOS.....	6
PROCEDIMIENTO.....	7
CRITERIOS DE INCLUSION.....	8
CRITERIOS DE EXCLUSION.....	8
RECURSOS.....	8
RIESGO DE INVESTIGACION.....	8
ANALISIS ESTADISTICO.....	8
RESULTADOS DE DATOS DEMOGRAFICOS.....	9
RESULTADOS DE ANALISIS ESTADISTICO.....	10
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	13
BIBLIOGRAFIA.....	16

TITULO:

"ACTITUDES HACIA LA ENFERMEDAD MENTAL EN PERSONAL DE ENFERMERIA DEL —  
HOSPITAL PSIQUIATRICO "FRAY BERNARDINO ALVAREZ". S.S.A.

INTRODUCCION:

SE CONSIDERA DE IMPORTANCIA CAPITAL EL SABER LA ACTITUD QUE SE TIENE —  
ACERCA DE LA ENFERMEDAD MENTAL POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE UN  
HOSPITAL PSIQUIATRICO, YA QUE SON LAS PERSONAS QUE MAS TIEMPO Y EN CONTACT—  
TO DIRECTO ESTAN CON DICHO PACIENTE.

LAS ATENCIONES POR PARTE DE ENFERMERIA HACIA EL ENFERMO MENTAL SON CLA  
VES PARA LA MEJORIA DEL PACIENTE YA QUE DICHO PERSONAL TIENE QUE LLEVAR A  
CABO LA MAYOR PARTE DEL TRABAJO TERAPEUTICO QUE SE APLICA AL PACIENTE PA—  
RA UNA MAS RAPIDA Y MEJOR REINTEGRACION A SUS LABORES COTIDIANAS Y DE SER  
POSIBLE A UNA REHABILITACION CASI TOTAL.

LA IDEA DE ESTA TESINA ES EL OBSERVAR LAS DIFERENTES ACTITUDES QUE TE  
NE ENFERMERIA HACIA EL ENFERMO MENTAL Y REALIZAR UNA COMPARACION ENTRE —  
LOS DIFERENTES TURNOS DE LABORES Y DEPENDIENDO DE LOS RESULTADOS, PROPO—  
NER ACTIVIDADES Y CURSOS PARA MEJORAR LA RELACION Y LA ATENCION DE PARTE  
DE LA ENFERMERA (O) HACIA EL ENFERMO MENTAL.

ANTECEDENTES:

EL CONCEPTO DE ACTITUD ES ENTENDIDO COMO LA SUMA TOTAL DE INCLINACIO—  
NES Y SENTIMIENTOS DEL HOMBRE, PREJUICIOS, TEMORES, AMENAZAS Y CONVICCIO—  
NES SOBRE CUALQUIER TOPICO ESPECIFICO; POR LO TANTO, LA ACTITUD DE UN IN—  
DIVIDUO ES RECONOCIDA COMO UNA CUESTION DE INDOLES SUBJETIVA Y PERSONAL.

EL CONCEPTO DE OPINION ES DEFINIDO COMO LA EXPRESION VERBAL DE LA ACTITUD POR LO QUE UNA OPINION SIMBOLIZA UNA ACTITUD.

UNA DEFINICION TENTATIVA DE LA ACTITUD HACIA LA ENFERMEDAD MENTAL SERIA AQUELLA QUE SOSTIENE QUE DICHA ACTITUD ES UNA PREDISPOSICION DEL INDIVIDUO ADQUIRIDA, DIRECTA O INDIRECTAMENTE QUE LO CONDUCE A EVALUAR POSITIVAMENTE O NEGATIVAMENTE LA ENFERMEDAD MENTAL. ESTA PREDISPOSICION EN INTERACCION CON CARACTERISTICAS DISPOSICIONALES Y SITUACIONALES, LLEVA AL INDIVIDUO A ACTUAR FRENTE A LA ENFERMEDAD MENTAL DENTRO DE UN CRITERIO QUE EVALUA Y VARIA DESDE UNA RESPUESTA FAVORABLE A UNA NETAMENTE DESFAVORABLE.

SE HAN VENIDO UTILIZANDO DIVERSOS INSTRUMENTOS PARA ESTUDIAR LAS ACTITUDES HACIA LA ENFERMEDAD MENTAL ENTRE LAS CUALES SE ENCUENTRAN: LA ESCALA DE GILBERT Y LEVENSON DE IDEOLOGIA DE LA ENFERMEDAD MENTAL; EL CUESTIONARIO DE ACTITUDES DE ELECCION MULTIPLE DE RASNIKOFF; LA ESCALA DE OPINIONES SOBRE LA ENFERMEDAD MENTAL; EL CUESTIONARIO DE ACTITUDES SOBRE LA ENFERMEDAD MENTAL DE COHEN Y STRUENING Y LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA ENFERMEDAD MENTAL (A.M.I.).

LA ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA ENFERMEDAD MENTAL TIENE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES: EN 1979 M. DEAR Y M. TAYLOR FORMARON UN CUESTIONARIO UNIEN DO PARTE DE LAS ESCALAS DE COHEN Y STRUENING, Y LA DE BAKER Y SHULBERG ADICIONANDO ALGUNAS MODIFICACIONES Y DANDO COMO RESULTADO UN CUESTIONARIO DE 4 ESCALAS: LAS 3 PRIMERAS TOMADAS DEL CUESTIONARIO DE COHEN Y STRUENING Y LA ULTIMA DE BAKER Y SHULBERG. ESTAS ESCALAS SON: 1) AUTORITARISMO; 2) BENEVOLENCIA; 3) RESTRICTIVIDAD SOCIAL y 4) IDEOLOGIA DE LA COMUNIDAD.

1) AUTORITARISMO.- ES LA VISION DEL ENFERMO MENTAL EL CUAL PERTENECE A UNA CLASE INFERIOR Y QUE REQUIERE UN MANEJO COERCITIVO.

2).- BENEVOLENCIA:- ES LA VISION PATERNALISTA Y AMABLE HACIA LOS ENFERMOS MENTALES, CUYOS ORIGENES SE DERIVAN DE LA RELIGION Y DEL HUMANISMO --, MAS QUE DE LA CIENCIA.

3).- RESTRICTIVIDAD SOCIAL.- SU CREENCIA CENTRAL RADICA EN QUE EL ENFERMO MENTAL ES UNA AMENAZA SOCIAL, PARTICULARMENTE HACIA LA FAMILIA Y -- POR LO TANTO DEBE SER RESTRINGIDO EN SU FUNCIONAMIENTO, TANTO DURANTE COMO DESPUES DE LA HOSPITALIZACION.

4).- IDEOLOGIA DE LA COMUNIDAD.- SE MIDE EL GRADO DE ADHERENCIA DE UN INDIVIDUO A LA IDEOLOGIA QUE PREVALECE EN LA COMUNIDAD SOBRE LA ENFERMEDAD MENTAL; INCLUYE LA IDEA DE QUE SON LOS ENFERMOS MENTALES QUIENES BUSCAN ACTIVAMENTE AYUDA PSIQUIATRICA; LA ORIENTACION DE LOS RECURSOS COMUNITARIOS AL TRABAJO CON PACIENTES Y ESPUEZOS PREVENTIVOS VIA INTERVENCION AMBIENTAL. ESTO SIGNIFICA LA TOLERANCIA PARA LA ACEPTACION SOCIAL DEL ENFERMO MENTAL.

EN ESTUDIOS CON ESTAS Y OTRAS ESCALAS, APLICADAS EN POBLACION GENERAL, SE HAN ENCONTRADO QUE EXISTEN DISCREPANCIAS EN LOS RESULTADOS. ALGUNOS -- MENCIONAN QUE YA HAN MEJORADO LAS ACTITUDES Y QUE SE ACEPTA AL ENFERMO -- MENTAL; Y QUE LA ENFERMEDAD MENTAL SE LE IDENTIFICA COMO A CUALQUIER OTRA ENFERMEDAD. SIN EMBRAGO, OTROS AUTORES ENCUENTRAN ACTITUDES NEGATIVAS HACIA LA ENFERMEDAD MENTAL. LAS DISCREPANCIAS SE HAN EXPLICADO A TRAVES DE LOS ASPECTOS METODOLOGICOS, ASI COMO LOS ASPECTOS IDEOLOGICOS DEL INVESTIGADOR.

TAMBIEN SE HAN REALIZADO ESTUDIOS EN LA POBLACION DE TRABAJADORES DE -- SALUD MENTAL, PARTIENDO DE LA IDEA DE QUE ESTOS, DEBEN ESTAR MEJOR INFORMADOS SOBRE LOS ASPECTOS COMO ETIOLOGIA Y RESULTADO DE LOS TRASTORNOS -- MENTALES, ENCONTRANDO DIVERGENCIAS Y OPINION AUN ENTRE AQUELLOS ALTAMENTE PREPARADOS.

POR OTRO LADO, SE SABE QUE LOS PACIENTES SON SENSIBLES A LA OPINION -- QUE TIENEN LAS PERSONAS SOBRE ELLOS, ESTO ES AUN MAS IMPORTANTE EN LO QUE RESPECTA A LAS OPINIONES DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD MENTAL (PSIQUIATRAS, PSICOLOGOS Y ENFERMERAS) YA QUE TALES TRABAJADORES CON FRECUENCIA CONTROLAN LOS DESTINOS DE LOS ENFERMOS. SE HAN ENCONTRADO COMO PRUEBA DE ESTO, LAS RELACIONES ENTRE LAS ACTITUDES PREVALECIENTES ENTRE EL PERSONAL DE HOSPITALES PSIQUIATRICOS Y EL TIEMPO DE HOSPITALIZACION DE LOS PACIENTES -- DE DICHS HOSPITALES, ENCONTRANDO QUE HA MAYOR AUTORITARISMO Y RESTRICTIVIDAD DEL PERSONAL, MAYOR TIEMPO DE ESTANCIA INTRAHOSPITALARIA. EL MAYOR EXITO PARA ESTABLECER UNA CONEXION DE COMPORTAMIENTO, FUE PARA EL CONTROL COERCITIVO UN MIEMBRO DEL PERSONAL QUE SE AVENIA CON GRAN FUERZA A ESTA ACTITUD FUE VISTO POR LOS PACIENTES COMO UNA PERSONA IMPONENTE, RIGIDA, DOMINANTE Y DESCONSIDERADA, QUE NO CONFIABA, ENTENDIA O SE RELACIONABA CON LOS PACIENTES; ESTOS RESULTADOS COINCIDEN CON LOS DE COHEN Y STRUENING, CON RESPECTO A LA INEFICACIA RELATIVA DE LOS HOSPITALES CON UN CLIMA DE ACTITUD AUTORITARIA, RESTRICTIVA Y LA DIFICULTAD QUE ENCUENTRAN PARA REINTEGRAR A LOS PACIENTES A LA COMUNIDAD. AMBOS ESTUDIOS INDICAN QUE LA ACTITUD DE RESTRICTIVIDAD HACE UNA DIFERENCIA EN EL COMPORTAMIENTO DEL PERSONAL Y PARECE INFLUIR EN LA EFICACIA DE LA REHABILITACION DE LOS PACIENTES.

EL ESTUDIO DE LAS ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD MENTAL (PSIQUIATRAS, PSICOLOGOS, ASISTENTES SOCIALES, ENFERMERAS Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UN HOSPITAL PSIQUIATRICO) HACIA LA ENFERMEDAD MENTAL Y HACIA LOS PACIENTES PSIQUIATRICOS, FUE PROMOVIDO POR LA PUBLICACION DE LA ESCALA DE LA IDEOLOGIA SUBYACENTE A LA CUSTODIA AUTORITARIA (C.M.I.) Y DE LA ESCALA DE OPINION SOBRE LA ENFERMEDAD MENTAL (O.M.I.) DE COHEN Y STRUENING.

COHEN Y STRUENING ESTUDIARON LAS OPINIONES ACERCA DE LA ENFERMEDAD MENTAL DEL PERSONAL DE 2 IMPORTANTES HOSPITALES PSIQUIATRICOS, A TRAVES DE LA

ESCALA O.M.I. INCLUYENDO A SU ESTUDIO A PSIQUIATRAS RESIDENTES, PSICOLOGOS, PERSONAL DE ENTRENAMIENTO, DENTISTAS Y CAPELLANES; ADEMAS DE ENFERMERIA Y PERSONAL DE COCINA OBTENIENDO LOS RESULTADOS SIGUIENTES: A) AUTORITARISMO: ALTO EN PERSONAL DE COCINA, BAJO EN PSIQUIATRAS, PSICOLOGOS Y ASISTENTES SOCIALES. B) BENEVOLENCIA: RECHAZADO POR LOS PSICOLOGOS, ALTA PUNTUACION ENTRE ENFERMERIA Y CAPELLANES; LOS PSIQUIATRAS OBTUVIERON UNA CALIFICACION INTERMEDIA ENTRE LOS 3 GRUPOS. C) RESTRICTIVIDAD SOCIAL: LOS MEDICOS OBTUVIERON PUNTUACIONES ALTAS, LOS PSICOLOGOS LA MENOR. D) IDEOLOGIA DE LA COMUNIDAD: ALTA EN PSIQUIATRAS, PSICOLOGOS Y ASISTENTES SOCIALES, NO ASI EN PERSONAL DE COCINA.

JOHANSEN COMENTA QUE MAS QUE EL CONTACTO CON LOS PACIENTES COMO CONDICION PARA EL CAMBIO, SE REQUIERE DE LA MOTIVACION DE LOS QUE HAN SIDO EXPUESTOS.

#### JUSTIFICACION:

CONCRETAMENTE SE JUSTIFICA ESTE ESTUDIO EN BASE A 2 ASPECTOS IMPORTANTES:

A) LA ACTITUD QUE TIENE LA ENFERMERA (O) HACIA LA ENFERMEDAD MENTAL EN UN HOSPITAL PSIQUIATRICO.

B) LA APLICACION DE UN INSTRUMENTO QUE NOS PERMITA MEDIR DICHAS ACTITUDES Y NOS EXPLIQUE O NOS APROXIME A VALORAR LA TRASCENDENCIA MEDICA Y SOCIAL QUE SE TIENE HACIA EL ENFERMO MENTAL.

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

DE LAS SIGUIENTES ACTITUDES: AUTORITARISMO, BENEVOLENCIA, RESTRICTIVIDAD SOCIAL E IDEOLOGIA DE LA COMUNIDAD HACIA LA ENFERMEDAD MENTAL ¿¿CUALES CARACTERIZAN AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LOS 4 DIFERENTES TURNOS DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO "FRAY BERNARDINO ALVAREZ"??.

OBJETIVOS:

1.- CONOCER LAS ACTITUDES DE LAS ENFERMERAS (O) DE LOS 4 DIFERENTES --  
TURNOS DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO "FRAY BERNARDINO ALVAREZ" HACIA LA ENFER-  
MEDAD MENTAL EN RELACION A LAS ACTITUDES DE AUTORITARISMO, BENEVOLENCIA,  
RESTRICTIVIDAD SOCIAL E IDEOLOGIA DE LA COMUNIDAD.

2.- CONOCER LOS DATOS DEMOGRAFICOS DE LOS DIFERENTES GRUPOS DEL PERSO-  
NAL DE ENFERMERIA EN RELACION A: SEXO, EDAD, LUGAR DE NACIMIENTO, ESTADO  
CIVIL, RELIGION, ESCOLARIDAD, CURSOS RELACIONADOS CON SALUD MENTAL, TIEM-  
PO DE ANTIGUEDAD EN EL HOSPITAL Y SI EN ALGUNA OCASION HAN TRABAJADO CON  
ENFERMOS MENTALES ANTES DE LABORAR EN EL HOSPITAL.

HIPOTESIS:

1.- LAS ENFERMERAS (O) DEL TURNO MATUTINO SON MAS BENEVOLENTES QUE LAS  
DEL TURNO NOCTURNO.

2.- LAS ENFERMERAS (O) DEL TURNO VESPERTINO SON MAS BENEVOLENTES QUE -  
LAS DEL TURNO ESPECIAL.

3.- LAS ENFERMERAS (O) DEL TURNO NOCTURNO Y ESPECIAL SON MAS AUTORITA-  
RIAS Y RESTRICTIVAS QUE LAS DE LOS TURNOS MATUTINO Y VESPERTINO.

4.- LA IDEOLOGIA HACIA LA ENFERMEDAD MENTAL ES SIMILAR EN LOS 4 TURNOS  
DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL SPIQUIATRICO "FRAY BERNARDINO AL-  
VAREZ".

MATERIAL Y METODOS:

SE APLICO EL CUESTIONARIO DE ACTITUDES HACIA LA ENFERMEDAD MENTAL (AMI)  
EL CUAL CONSTA DE 40 PREGUNTAS QUE CORRESPONDEN A 4 ESCALAS: AUTORITARISMO  
BENEVOLENCIA, RESTRICTIVIDAD SOCIAL E IDEOLOGIA DE LA COMUNIDAD. CADA ES-  
CALA ESTA CONSTITUIDA POR 10 ORACIONES, 5 DE ELLAS EXPRESAN SENTIMIENTOS  
POSITIVOS Y 5 EXPRESAN SENTIMIENTOS NEGATIVOS DE LA CATEGORIA QUE ESTAN --

MIDIENDO. EL FORMATO DE LAS RESPUESTAS ES EN FORMA TIPO LICKERT ( TOTAL-  
MENTE DE ACUERDO, DE ACUERDO, NEUTRAL, EN DESACUERDO Y TOTALMENTE EN DESA-  
CUERDO). POR CADA ESCALA EN 5 REACTIVOS SU PUNTUACION ES DE 1 A 5 Y LOS  
OTROS 5 REACTIVOS SU PUNTUACION ES DE 5 A 1. LOS RESULTADOS EN CADA ESCA-  
LA ESTAN EN UN RANGO DE 10 A 50.

EL VALOR NEGATIVO ES DE 10 QUE SIGNIFICA UNA ACTITUD NEGATIVA HACIA LO  
QUE MIDE LA ESCALA. EL VALOR MAXIMO ES DE 50 QUE SIGNIFICA ACTITUD POSI-  
TIVA HACIA LO QUE MIDE LA ESCALA. SERIES DE 4 PREGUNTAS CORRESPONDEN CA-  
DA UNA A UNA ESCALA; ASI LA PREGUNTA 1 MIDE AUTORITARISMO, LA 2 A BENEVO-  
LENCIA, LA 3 A RESTRICTIVIDAD SOCIAL, LA 4 A IDEOLOGIA DE LA COMUNIDAD, -  
LA 5 A AUTORITARISMO Y ASI SUCEATIVAMENTE HASTA LA PREGUNTA 40.

ESTA ES UNA PREEBA PILOTO PARA EVALUAR LA CONSISTENCIA, COMPRENSION --  
DEL LENGUAJE Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO, APLICANDO EL TEST DE COM---  
BRACH, MANEJANDO LOS REACTIVOS VS. TOTAL DE REACTIVOS Y SE OBTUVO EN LAS  
4 SUBESCALAS, ALTOS NIVELES DE SIGNIFICANCIA, LA MAYORIA CON P 0.001.

#### PROCEDIMIENTO:

EL CUESTIONARIO SE APLICO EN UN MISMO DIA A 20 ENFERMERAS (O) DEL TUR-  
NO MATUTINO, 20 DEL VESPERTINO Y 20 DEL TURNO NOCTURNO, LOS OTROS 20 CUES-  
TIONARIO SE APLICARON EN UN DIA DOMINGO AL PERSONAL DEL TURNO ESPECIAL ( !  
ESTE PERSONAL SOLO TRABAJA LOS DOMINGOS Y DIAS FESTIVOS). SE LES INDICO  
QUE NO SE COMUNICARAN INFORMACION ENTRE SI ACERCA DEL CUESTIONARIO. EL  
CUESTIONARIO SE APLICO AL AZAR EN LOS DIFERENTES PISOS O SERVICIOS DONDE  
SE ENCONTRABAN LABORANDO Y DEPENDIENDO DEL TURNO EN CUESTION; LA MAYORIA  
SE MOSTRARON COOPERADORAS A LLENAR EL CUESTIONARIO E INCLUSO ALGUNAS EMI-  
TIERON OPINIONES Y CONSIDERACIONES ACERCA DEL INSTRUMENTO.

CRITERIOS DE INCLUSION:

- 1.- SER ENFERMERA (O) DEL H.P.F.B.A.
- 2.- ACEPTAR PARTICIPAR EN EL ESTUDIO.

CRITERIOS DE EXCLUSION:

- 1.- CONOCER CON ANTERIORIDAD EL INSTRUMENTO.
- 2.- NO ACEPTAR EN PARTICIPAR EN EL LLENADO DEL CUESTIONARIO.

RECURSOS:

- A) HUMANOS.- PERSONAL DE ENFERMERIA DEL H.P.F.B.A.
- B) FISICOS.- H.P.F.B.A.
- C) ECONOMICOS.- INSTRUMENTO QUE CONSTA DE 4 HOJAS; 1 DE DATOS DEMOGRAFICOS; 2 HOJAS DE PREGUNTAS Y 1 HOJA DE RESPUESTAS.

RIESGO DE LA INVESTIGACION:

SE CONSIDERA DE BAJO RIESGO YA QUE SOLO SE TRATABA DE LLENAR UN CUESTIONARIO QUE CONSTA DE 40 PREGUNTAS CON SU RESPUESTA CORRESPONDIENTE.

ANALISIS ESTADISTICO:

AL ESTUDIO SE LE APLICO LA PRUEBA NO PARAMETRICA DE LA MEDIANA, LA MEDIANA, DESVIACION STANDARD Y CHI CUADRADA PARA ENCONTRAR LA SIGNIFICANCIA ENTRE LOS 4 DIFERENTES TURNOS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE LABORA EN EL HOSPITAL PSIQUIATRICO "FRAY BERNARDINO ALVAREZ".S.S.A.

RESULTADOS DE LOS DATOS DEMOGRAFICOS:

SE OBTUVIERON LOS SIGUIENTES RESULTADOS:

1) .- SEXO: DE UN TOTAL DE 80 PERSONAS QUE SE LES APLICO EL ESTUDIO, 62 FUERON DEL SEXO FEMENINO SIENDO EL 78% Y 18 DEL SEXO MASCULINO QUE SON EL 22%. (VER GRAFICA)

2) .- EDAD:

RANGO DE 20 A 30 AÑOS: 48 PERSONAS QUE HACEN EL 60%.

RANGO DE 31 A 40 AÑOS: 15 PERSONAS QUE HACEN EL 18.75%.

RANGO DE 41 A 50 AÑOS: 11 PERSONAS QUE HACEN EL 13.75%.

RANGO DE 51 A 60 AÑOS: 5 PERSONAS QUE HACEN EL 6.25%.

RANGO DE 61 A 70 AÑOS: 1 PERSONA QUE HACE EL 1.25%.

(VER GRAFICA)

3) .- LUGAR DE NACIMIENTO:

60 PERSONAS SON DEL D.F. (75%).

20 PERSONAS SON DE PROVINCIA (25%).

(VER GRAFICA)

4) .- ESTADO CIVIL:

SOLTERAS: 25 PERSONAS (31.25%).

CASADAS (O): 37 PERSONAS (46.25%).

UNION LIBRE: 6 PERSONAS ( 7.50%).

SEPARADAS: 4 PERSONAS (5.00%).

DIVORCIADAS: 5 PERSONAS (6.25%).

VIUDAS (O): 3 PERSONAS (3.75%).

(VER GRAFICA).

5) .- RELIGION:

71 PERSONAS CATOLICAS (88.75%).

5 PERSONAS NO CREYENTES (6.25%).

3 PERSONAS EVANGELISTAS (3.75%).

1 PERSONA TESTIGO DE JEHOVA (1.25%).

(VER GRAFICA).

ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA

6).- ESCOLARIDAD:

AUXILIAR DE ENFERMERIA: 33 PERSONAS (41.25%).

ENFERMERA (O) GENERAL : 43 PERSONAS (53.75%).

ENFERMERA (O) PSIQUIATRICA: 4 PERSONAS (5.00%).

(VER GRAFICA).

7).- CURSOS RELACIONADOS CON SALUD MENTAL:

32 PERSONAS SI HAN TENIDO ALGUN CURSO DE S.M. (40%).

48 PERSONAS NO HAN TENIDO NINGUN CURSO DE S.M. (60%).

(VER GRAFICA).

8).- TIEMPO DE ANTIGUEDAD EN EL HOSPITAL:

RANGO DE 0 A 5 AÑOS: 54 PERSONAS (67.5%).

RANGO DE 6 A 10 AÑOS: 6 PERSONAS (7.5%).

RANGO DE 11 A 15 AÑOS: 9 PERSONAS (11.25%).

RANGO DE 16 A 20 AÑOS: 6 PERSONAS (7.5%).

RANGO DE 21 A 25 AÑOS: 4 PERSONAS (5.00%).

RANGO DE 26 A 30 AÑOS: ninguna.

RANGO DE 31 A 35 AÑOS: 1 PERSONA (1.25%).

(VER GRAFICA).

9).- HAN TRABAJADO ANTES CON ENFERMOS MENTALES:

NO HAN TRABAJADO ANTES CON ENFERMOS MENTALES: 64 PERSONAS (80%).

SI HAN TRABAJADO ANTES CON ENFERMOS MENTALES: 16 PERSONAS (20%).

(VER GRAFICA).

RESULTADOS DEL ANALISIS ESTADISTICO:

LAS PUNTUACIONES QUE SE OBTUVIERON AL CALIFICAR LAS ESCALAS FUERON LAS SIGUIENTES:

TURNO MATUTINO:

AUTORITARISMO: 26, 27, 28, 27, 31, 23, 29, 25, 31, 22, 28, 30, 34, 30, 31, 27, 25, 35, 39, 23.  
BENEVOLENCIA : 26, 26, 24, 27, 22, 24, 36, 23, 27, 27, 25, 29, 26, 27, 27, 25, 26, 25, 30, 24.  
RESTRICCIÓN : 24, 29, 32, 24, 27, 29, 32, 25, 30, 32, 30, 35, 29, 25, 26, 30, 27, 29, 22, 29.  
IDEOLOGIA : 26, 27, 34, 26, 29, 30, 32, 29, 32, 26, 26, 24, 28, 31, 28, 30, 27, 28, 26, 30.

TURNO VESPERTINO:

AUTORITARISMO: 27, 28, 23, 21, 27, 27, 26, 26, 30, 25, 30, 23, 34, 24, 28, 30, 29, 31, 28, 25.  
BENEVOLENCIA : 23, 22, 26, 26, 25, 23, 28, 27, 29, 20, 25, 17, 34, 27, 29, 29, 26, 28, 24, 25.  
RESTRICCIÓN : 24, 29, 29, 29, 30, 29, 25, 27, 28, 31, 24, 33, 35, 31, 29, 29, 27, 34, 34, 31.  
IDEOLOGIA : 29, 31, 28, 28, 29, 33, 29, 25, 27, 29, 28, 30, 29, 28, 24, 33, 29, 29, 30, 31.

TURNO NOCTURNO:

AUTORITARISMO: 24, 27, 23, 32, 28, 30, 26, 30, 29, 30, 34, 29, 26, 28, 29, 25, 23, 27, 27, 27.  
BENEVOLENCIA : 27, 25, 30, 29, 26, 24, 23, 32, 27, 28, 27, 27, 34, 26, 22, 28, 24, 27, 27, 27.  
RESTRICCIÓN : 26, 24, 31, 30, 24, 31, 30, 30, 32, 29, 32, 32, 26, 32, 30, 28, 26, 36, 36, 36.  
IDEOLOGIA : 30, 30, 25, 26, 28, 28, 28, 29, 29, 32, 36, 29, 22, 27, 24, 30, 30, 21, 21, 21.

TURNO ESPECIAL:

AUTORITARISMO: 25, 20, 25, 25, 25, 25, 26, 32, 26, 30, 27, 28, 28, 29, 26, 25, 26, 26, 27, 28.  
BENEVOLENCIA : 29, 21, 26, 21, 25, 32, 27, 30, 31, 31, 20, 27, 27, 29, 21, 25, 27, 31, 20, 27.  
RESTRICCIÓN : 27, 34, 26, 31, 29, 36, 31, 28, 30, 24, 28, 27, 27, 27, 31, 29, 31, 30, 28, 27.  
IDEOLOGIA : 28, 27, 29, 27, 26, 33, 29, 31, 31, 31, 28, 29, 29, 21, 28, 26, 29, 31, 28, 29.

PARA EL ANALISIS ESTADISTICO SE OBTUVIERON LA MEDIA, MEDIANA, DESVIACION STANDARD Y SE UTILIZO LA PRUEBA NO PARAMETRICA DE COMPARACION DE MUESTRAS TRASCURRIDAS QUE ES LA  $\chi^2$ .

SE LE DENOMINO AL TURNO MATUTINO COMO GRUPO 1; AL TURNO VESPERTINO COMO GRUPO 2; AL TURNO NOCTURNO COMO GRUPO 3 Y AL TURNO ESPECIAL COMO GRUPO 4. SE HIZO LA COMPARACION ENTRE EL GRUPO 1 CON EL GRUPO 3 Y EL GRUPO 2 CON EL GRUPO 4.

EL ANALISIS ESTADISTICO FUE REALIZADO EN LA COMPUTADORA DEL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS BIOMEDICAS DE LA UNAM.

ANALISIS ESTADISTICO DEL GRUPO 1 (TURNO MATUTINO):

- A1  $\bar{x}$ = 28.05; DESVIACION STANDARD= 4.05; MEDIANA= 27.5.
- B1  $\bar{x}$ = 25.8 ; DESVIACION STANDARD= 1.9 ; MEDIANA= 26.0.
- R1  $\bar{x}$ = 28.3 ; DESVIACION STANDARD= 3.27; MEDIANA= 29.0.
- I1  $\bar{x}$ = 28.45; DESVIACION STANDARD= 2.56; MEDIANA= 28.0.

ANALISIS ESTADISTICO DEL GRUPO 2 (TURNO VESPERTINO):

- A2  $\bar{x}$ = 27.1 ; DESVIACION STANDARD= 3.12; MEDIANA= 27.0.
- B2  $\bar{x}$ = 25.65; DESVIACION STANDARD= 3.67; MEDIANA= 26.0.
- R2  $\bar{x}$ = 29.4 ; DESVIACION STANDARD= 3.13; MEDIANA= 29.0.
- I2  $\bar{x}$ = 28.95; DESVIACION STANDARD= 2.18; MEDIANA= 29.0.

ANALISIS ESTADISTICO DEL GRUPO 3 (TURNO NOCTURNO):

- A3  $\bar{x}$ = 27.7 ; DESVIACION STANDARD= 2.83; MEDIANA= 27.5.
- B3  $\bar{x}$ = 27.0 ; DESVIACION STANDARD= 2.84; MEDIANA= 27.0.
- R3  $\bar{x}$ = 30.35; DESVIACION STANDARD= 3.70; MEDIANA= 30.5.
- I3  $\bar{x}$ = 27.30; DESVIACION STANDARD= 3.98; MEDIANA= 28.0.

ANALISIS ESTADISTICO DEL GRUPO 4 (TURNO ESPECIAL):

- A4  $\bar{x}$ = 26.45; DESVIACION STANDARD= 2.43; MEDIANA= 26.0.
- B4  $\bar{x}$ = 26.35; DESVIACION STANDARD= 3.95; MEDIANA= 27.0.
- R4  $\bar{x}$ = 29.05; DESVIACION STANDARD= 2.79; MEDIANA= 28.5.
- I4  $\bar{x}$ = 28.50; DESVIACION STANDARD= 2.52; MEDIANA= 29.0.

PARA OBTENER LA  $\chi^2$  SE TRABAJO CON LOS VALORES OBSERVADOS Y CON LOS VALORES ESPERADOS LOS CUALES SE CALCULARON DE LA SIGUIENTE MANERA:

VALORES OBSERVADOS:					
	AUTORITARISMO	BENEVOLENCIA	RESTRICTIVIDAD	IDEOLOGIA	TOTAL:
A1	28.05 <sup>+</sup> sd	B1 25.8	R1 28.3	I1 27.45	110.6
A3	27.7	B3 27.0	R3 30.3	I3 27.30	112.3
TOTAL:	55.75	52.8	58.6	55.75	229.98

VALORES ESPERADOS:					
	AUTORITARISMO	BENEVOLENCIA	RESTRICTIVIDAD	IDEOLOGIA	TOTAL:
A1	26.81	B1 25.39	R1 28.20	I1 26.81	
A3	27.23	B3 25.79	R3 28.65	I3 27.23	

SE OBTUVO UNA  $\chi^2$  DE 0.3671268 CON 3 GRADOS DE LIBERTAD LO CUAL NOS INDICA QUE NO HAY DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS ENTRE LOS 2 GRUPOS.

VALORES OBSERVADOS:					
	AUTORITARISMO	BENEVOLENCIA	RESTRICTIVIDAD	IDEOLOGIA	TOTAL:
A2	27.10 <sup>+</sup> sd	B2 25.65	R2 29.4	I2 28.95	111.10
A4	26.45	B4 26.35	R4 29.05	I4 28.5	110.35
TOTAL	53.55	53.00	58.45	57.45	221.45

VALORES ESPERADOS:					
	AUTORITARISMO	BENEVOLENCIA	RESTRICTIVIDAD	IDEOLOGIA	TOTAL:
A2	26.8	B2 26.5	R2 29.3	I2 28.8	
A4	26.6	B4 26.4	R4 29.1	I4 28.6	

SE OBTUVO UNA  $\chi^2$  DE 0.036192688 CON 3 GRADOS DE LIBERTAD LO CUAL NOS INDICA QUE NO HAY DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS ENTRE LOS 2 GRUPOS.

#### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL PRESENTE ESTUDIO NO APOYAN LAS HIPOTESIS ESTABLECIDAS PARA ENCONTRAR DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS EN EL PERSONAL DE -

LOS 4 TURNOS DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO "FRAY BERNARDINO ALVAREZ" EN CUANTO A LAS ESCALAS DE AUTORITARISMO, BENEVOLENCIA, RESTRICTIVIDAD SOCIAL E IDEOLOGIA DE LA COMUNIDAD. DE LO ANTERIOR SE DESPRENDE QUE LAS ACTITUDES QUE TIENE EL PERSONAL DE ENFERMERIA NO MUESTRAN MUCHAS DIFERENCIAS CON ESTUDIOS QUE SE HAN REALIZADO EN RESIDENTES DE PSIQUIATRIA, PERSONAL DE SEGURIDAD Y EN FAMILIARES DE ENFERMOS MENTALES A PESAR DE TENER UNA GRAN INTERACCION CON DICHS PACIENTES. AL PARECER ESTO SE EXPLICA PORQUE TODOS LOS MIEBROS DE LA SOCIEDAD TIENEN UNA RESISTENCIA AL CAMBIO Y QUE SEA DEBIDO A QUE ESTEREOTIPOS DE LA INSANIA CUMPLEN UNA FUNCION DE EQUILIBRIO Y MANTENIMIENTO DEL ORDEN SOCIAL VIGENTE Y TIENDEN A INTEGRARSE A LA ESTRUCTURA PSICOLOGICA DE LOS MIEBROS DE LA SOCIEDAD.

LLAMA LA ATENCION QUE ES MAYORITARIO EL PERSONAL DEL SEXO FEMENINO (78%) QUE EL SEXO MASCULINO (22%), SIENDO QUE POR EL TIPO DE PACIENTES QUE SE ATIENDEN (AGITADOS, AGRESIVOS, CONFUSOS, ETC) SE PENSARIA QUE FUERA LO CONTRARIO.

EL HOSPITAL PSIQUIATRICO "FRAY BERNARDINO ALVAREZ" ES CONSIDERADO COMO UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL, DE CONCENTRACION Y DE LOS QUE MAYOR CANTIDAD DE PACIENTES ATIENDE EN TODA LA REPUBLICA MEXICANA; ADEMAS DE SER DE LOS MAS IMPORTANTES EN LATINOAMERICA. POR ESTAS RAZONES ANTES MENCIONADAS, SE ESPERARIA QUE LOS ENFERMOS MENTALES FUERAN ATENDIDOS EN SU MAYORIA POR PERSONAL ESPECIALIZADO, LO QUE NO OCURRE EN REALIDAD YA QUE EN LA ENCUESTA LLEVADA A CABO, SE APRECIA QUE LA ENFERMERA PSIQUIATRICA SOLO ALCANZA EL 5% DEL PERSONAL ESTUDIADO Y QUE LAS ENFERMERAS GENERALES JUNTO CON LAS AUXILIARES DE ENFERMERIA TIENEN EL MAYOR PORCENTAJE (53.75% Y 41.25% RESPECTIVAMENTE).

UNA DE LAS COSAS FAVORABLES ES QUE ABUNDA EL PERSONAL CON EDADES ENTRE LOS 20 A 30 AÑOS Y DE RECIENTE INGRESO (MENOS DE 5 AÑOS DE ANTIGUEDAD), LO

CUAL HABLE DE QUE PUEDE HABER MAYOR DISPOSICION AL TRABAJO Y QUE ADEMAS,--  
LES SEA FOMENTADO EL INTERES EN PARTICIPAR EN LA REALIZACION DE PROTOCOLOS  
DE INVESTIGACION Y LLEVAR A CABO MAYOR CANTIDAD DE CURSOS DE CAPACITACION  
YA QUE RESULTA TAMBIEN, QUE ES MENOR LA CANTIDAD DE PERSONAL DE ENFERMERIA  
QUE HA TENIDO CURSOS RELACIONADOS CON LA SALUD MENTAL O QUE HAYAN TRABAJADO  
ANTERIORMENTE CON ENFERMOS MENTALES. ES EVIDENTE QUE MIENTRAS LOS PACIEN--  
TES SEAN ATENDIDOS EN HOSPITALES PSIQUIATRICOS MAL EQUIPADOS, CON POCO PER--  
SONAL Y EN DONDE EN LUGAR DE RECIBIR TRATAMIENTOS PSICOTERAPEUTICOS, SE VE--  
AN TRATADOS DE MANERA IMPERSONAL, LA ACTITUD ESCASAMENTE CAMBIARA; ES NECE--  
SARIO QUE LOS SUJETOS QUE ATIENDEN AL ENFERMO MENTAL TENGAN UNA VERDADERA --  
INTERACCION, ES DECIR UN CONTACTO REAL.

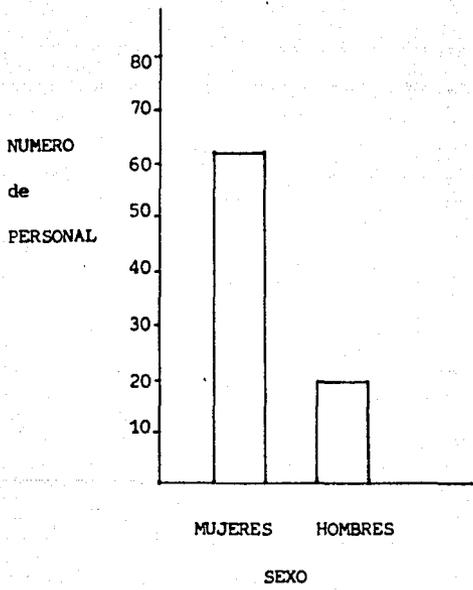
SABEMOS QUE ULTIMAMENTE SE HA IMPLEMENTADO MAYOR EQUIPO DE TRABAJO, QUE  
SE REALIZAN AMPLIACIONES EN DIVERSAS AREAS Y SE INSTITUYEN Y CAPACITAN A  
DIVERSOS SECTORES DEL PERSONAL DEL HOSPITAL, TODO CON EL PRETENDIDO FIN DE  
PROPORCIONARLE UNA MEJOR ATENCION AL ENFERMO MENTAL.

## BIBLIOGRAFIA:

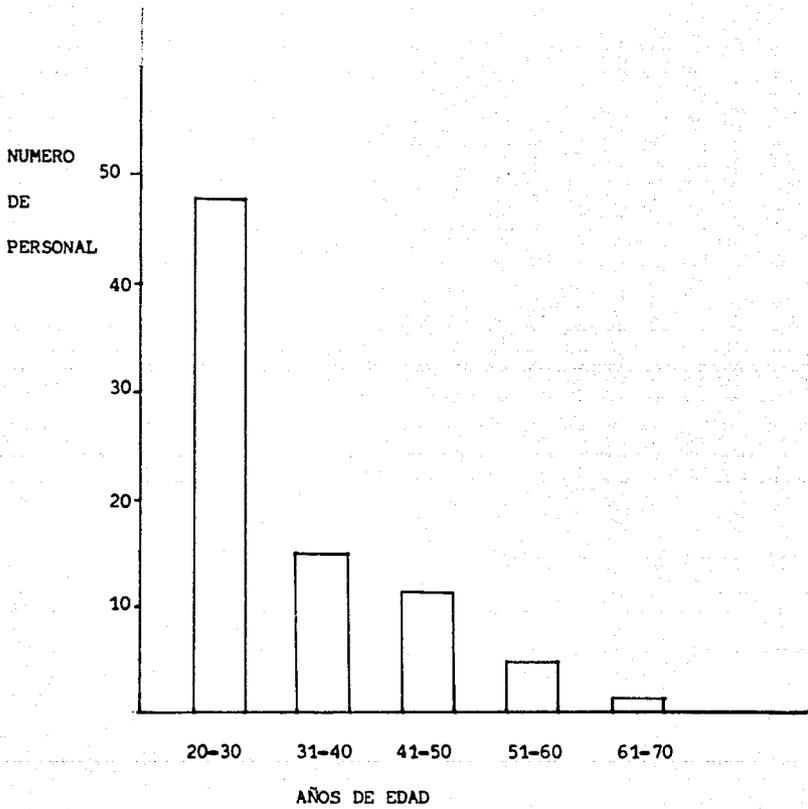
- 1.- BAKER, SHULBERG: THE DEVELOPMENT OF THE COMMUNITY MENTAL HEALTH IDEALOGY SCALE. COM. MENT. J. (3) 1967; 216-225
- 2.- BENTICK, O. 'OPINIONS ABOUT ILLNESS HAID BY PATIENT AND RELATIVES'. FAMILY PROCESS, 193-207, 1967.
- 3.- CASCO, M. NATERA, G. " PERCEPCION DE LA ENFERMEDAD MENTAL EN UNA COMUNIDAD Y UN GRUPO DE PROFESIONISTAS; ESTUDIO COMPARATIVO" REVISTA SALUD MENTAL 9 (2); 1986: 68-75.
- 4.- COHEN, J. STRUENING, JR: "OPINIONS ABOUT MENTAL HEALTH IN THE PERSONAL OF TWO LARGE MENTAL HOSPITALS" JOURNAL OF ABNORMAL AND SOCIAL PSYCHOLOGY (64): 349-360, 1962.
- 5.- COIS, D. CONSTANZO, R, COX Y. " BEHAVIORAL DETERMINANTS OF MENTAL ILLNESS CONCERNS; A COMPARACION GATESKESPER PROFESIONS" JOURNAL OF CONSULTING AND CLINICAL PSYCHOLOGY, 211-216; 1975.
- 6.- GUTIERREZ " ACTITUDES DE LA COMUNIDAD HACIA LA ENFERMEDAD MENTAL Y HACIA EL ROL DEL PSICOLOGO". TESIS LIC. UNAM MEXICO 1983.
- 7.- HELLER. SOCIOECONOMIC CLASS CLASIFICATION OF ABNORMAL BEHAVIOR AND -- PERCEPTION OF MENTAL HEALTH; ACROSS CULTURAL COMPARATION". J. BRIT OF MED. PSY. (53) 1980 343-348.
- 8.- MONTESINOS E. " ACTITUDES HACIA EL ENFERMO MENTAL EN RESIDENTES DE PSIQUIATRIA DE PRIMERO Y TERCER GRADO". TESIS SALUD MENTAL UNAM 1987.
- 9.- NATERA, G. Y COLS. " LAS ACTITUDES HACIA LA ENFERMEDAD MENTAL EN EL DF. DOCUMENTO INTERNO IMP 1984.
- 10.- PADILLA J. "ACTITUDES HACIA EL ENFERMO MENTAL POR PARTE DE SUS FAMILIARES. TESIS SALUD MENTAL UNAM 1987.

- 12.- SARBIN M. "FACTURE OF MORAL ENTERPRISE: ATTITUDES OF THE PUBLIC TOWARD MENTAL ILLNESS". J. CLIN. PSY. 35, 159-173. 1970.
- 13.- STEFFANI D. "ACTITUDES HACIA LA ENFERMEDAD MENTAL". REV PSICOL. GEN APLIC. (139) 31, 211-234, 1976.
- 14.- TAYLOR, DEAR. "ATTITUDES TOWARD THE MENTAL ILL AND REACTION TO MENTAL HEALTH FACILITES". SOC. SCI. MED. (13), 1979.
- 15.- VANICELLI. "FAMILY ATTITUDES TOWARD MENTAL ILLNESS: INMUTABLE WITH RESPECT TO TIME, TREATMENT SITTING AND OUT COME". J. AM. ORTO. 50 (1); 151-155. JAN 1980.

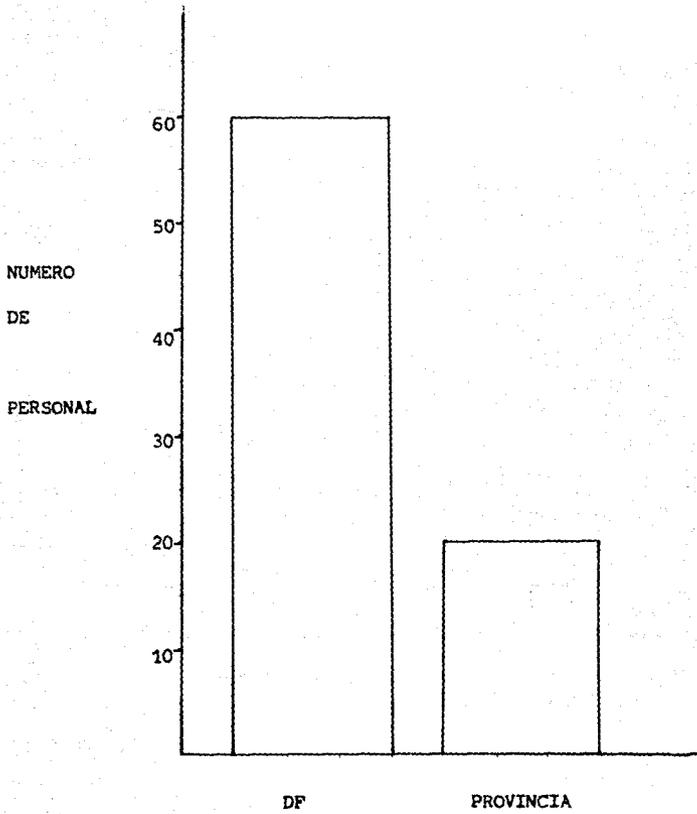
# GRAFICA DE SEXO



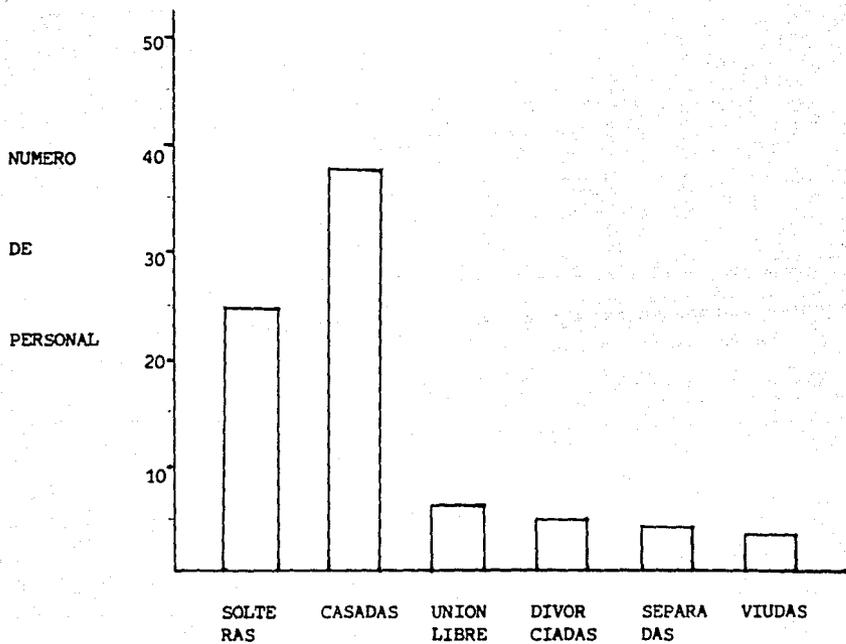
### GRAFICA DE EDADES



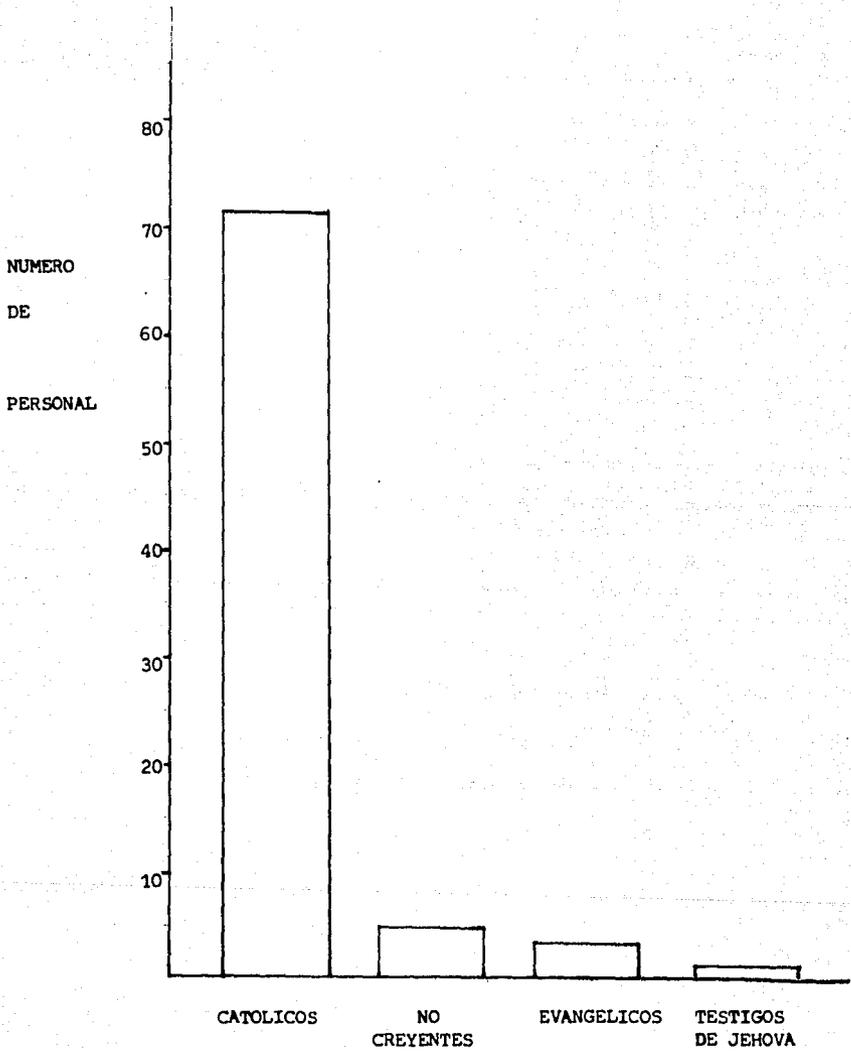
### GRAFICA DE LUGAR DE NACIMIENTO



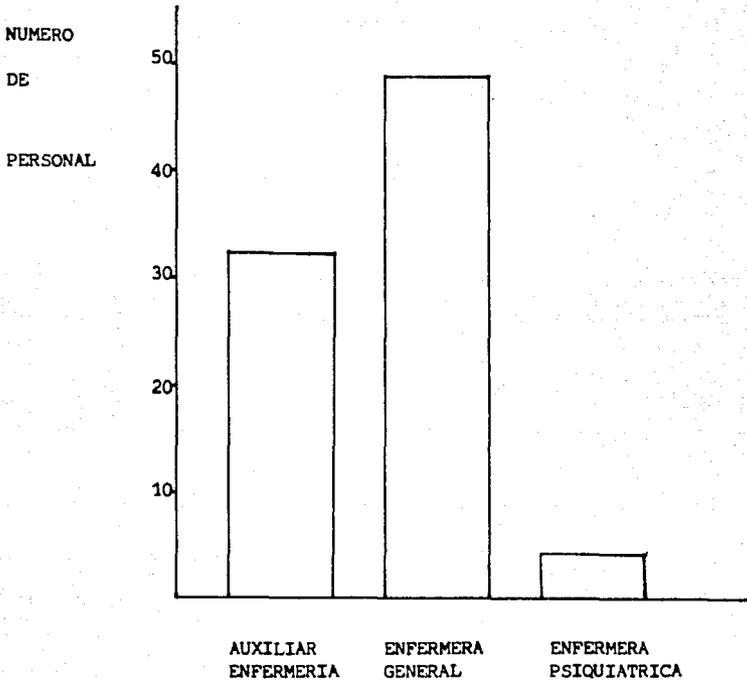
# GRAFICA DE ESTADO CIVIL



GRAFICA DE RELIGION

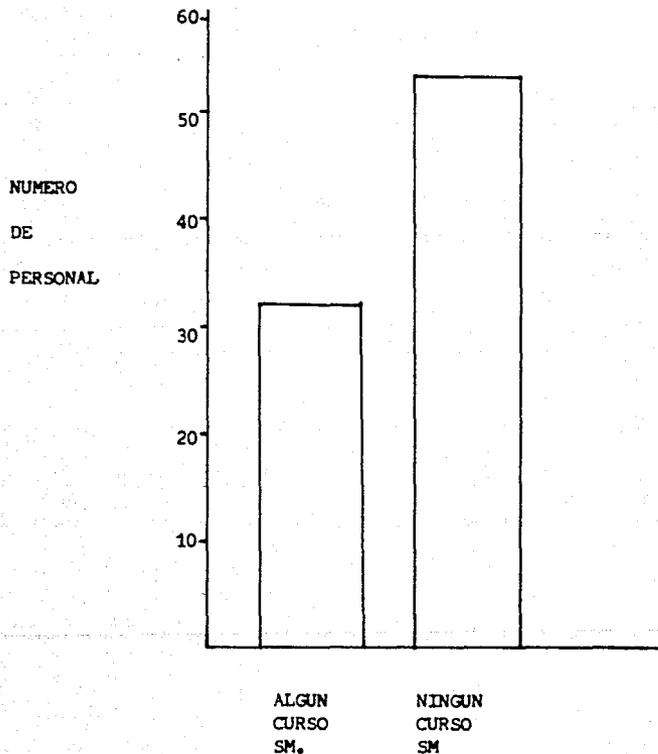


### GRAFICA DE ESCOLARIDAD

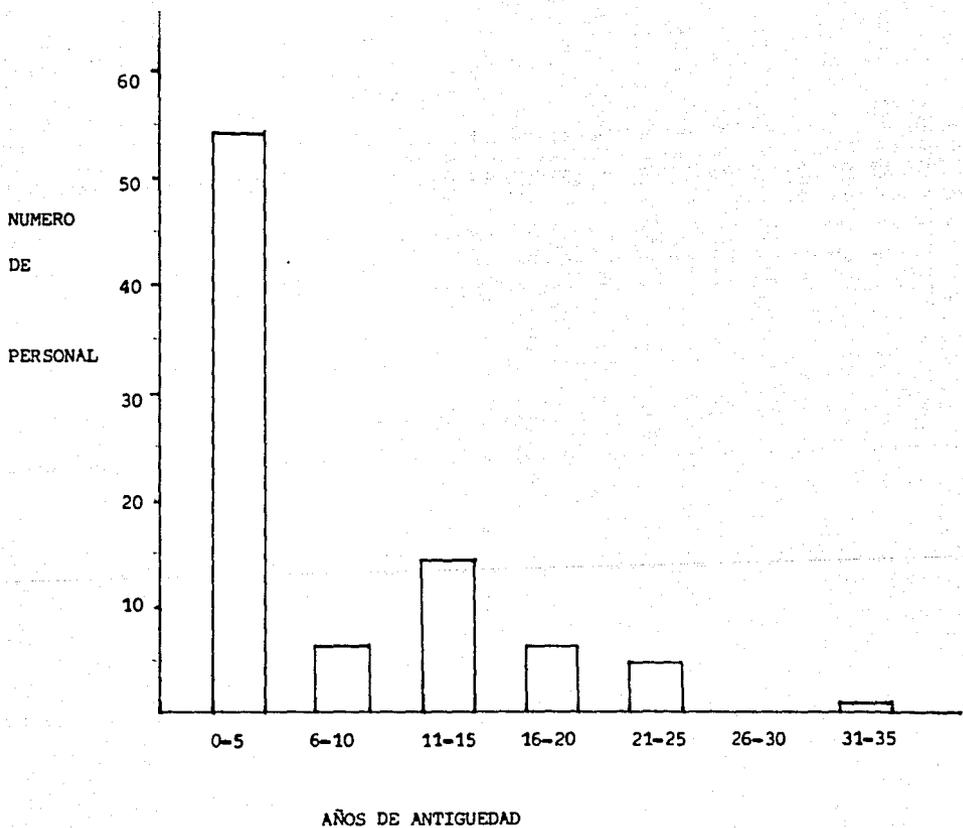


# GRAFICA DE CURSOS SOBRE SALUD MENTAL

SM SALUD MENTAL



GRAFICA DE TIEMPO DE ANTIGUEDAD EN EL HOSPITAL



GRAFICA DE SI EL PERSONAL HA TRABAJADO ANTES  
CON ENFERMOS MENTALES

