

24/11/29



Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE PSICOLOGIA

ACTITUD HACIA LA LABOR DEL PSICOLOGO CLINICO
EN PROFESIONISTAS DE LA SALUD MENTAL
Y PROFESIONISTAS DE OTRAS CARRERAS

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

T E S I S

Que para obtener el Título de
LICENCIADO EN PSICOLOGIA

presentan

**SILVIA SALINAS ROMERO
MIRIAM ANGELICA TORRES GUERRERO**



Directora de Tesis:
LIC. ASUNCION VALENZUELA COTA

Asesora de Estadística:
LIC. SOFIA RIVERA ARAGON

México, D. F.

1988



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

AGRADECIMIENTOS.....	1
INTRODUCCION.....	1
MARCO TEORICO.....	4
Historia de la Psicología.....	5
La Psicología en México.....	10
Formación curricular del Psicólogo.....	14
Funciones y Campo de Trabajo del Psicólogo.....	15
La Psicología Clínica.....	20
Perfil del Psicólogo Clínico.....	23
Ética Profesional del Psicólogo Clínico.....	23
Salud Mental.....	25
Importancia del Estudio y la Investigación de las Actitudes.....	26
METODO.....	30
Planteamiento del Problema.....	30
Hipótesis.....	30
Variables.....	31
Tipo de Muestra y Sujetos.....	32
Tipo de Estudio.....	33
Diseño.....	33
Instrumento.....	33
Procedimiento.....	35
ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....	37
Análisis Descriptivo.....	37
Análisis Inferencial (CROSSTABS).....	45
Análisis de Varianza (ANOVA).....	56
CONCLUSIONES Y DISCUSION.....	57
LIMITACIONES Y SUGERENCIAS.....	62
BIBLIOGRAFIA.....	64
ANEXOS.....	67

**ACTITUD HACIA LA LABOR DEL PSICÓLOGO CLÍNICO DE
PROFESIONISTAS DE LA SALUD MENTAL Y PROFESIONISTAS
DE OTRAS CARRERA**

El presente trabajo se realizó considerando la importancia que tiene la labor del Psicólogo Clínico dentro del campo de la Salud Mental. Nuestra experiencia dentro de dicha área nos ha reportado que la imagen que la mayor parte de la gente tiene acerca del trabajo de éste Profesionalista es muy vaga. Los Profesionalistas en general tiene limitada, distorsionada y en otros casos desconocida la idea de dicha labor, hablamos de Profesionalistas de diversas carreras, por ejemplo: Ingenieros, Bibliólogos, Contadores, que han llevado una instrucción básica de Psicología en alguna etapa de su carrera, hay desconocimiento de que el Psicólogo está preparado para tratar diversas problemáticas que puede presentar el ser humano, por ejemplo: en el área emocional, social, profesional, laboral, familiar, y no exclusivamente la enfermedad mental.

Por otro lado creemos que entre los Profesionalistas de la Salud Mental, por ejemplo: Trabajadores Sociales, Médicos, Psiquiatras, también se presentan casos en los que no es totalmente conocido el trabajo que puede realizar un Psicólogo Clínico, dándole importancia únicamente a la aplicación de pruebas Psicológicas.

Tomando en cuenta que la profesión del Psicólogo Clínico no radica únicamente en el tratamiento del enfermo mental o como aplicador de Pruebas Psicológicas, creemos que de ser cierta la hipótesis expuesta es necesario dar a conocer la importancia y amplitud del campo de trabajo del Psicólogo Clínico, así como sus funciones y relación con otros Profesionalistas.

En relación al planteamiento hipotético del estudio realizado por Gutiérrez y Pozos (1983), concluye que entre la comunidad de la colonia Ruiz Cortínez hay un desconocimiento considerable acerca de la labor que realiza el Psicólogo, no existe aceptación hacia consultar a este profesionalista y en caso de existir problemas, se observó que los amigos, Médico General, Psiquiatra y Sacerdote están prioritariamente antes que el Psicólogo entre la preferencia de la gente, posiblemente por la falta de

información acerca de la labor del Psicólogo y en otros casos por el temor a la asignación de la etiqueta de "loco" o "enfermo mental" con que usualmente llama la gente a las personas que acuden a solicitar éste tipo de ayuda.

Con respecto a la Hipótesis presentada en el trabajo de Diaz Najera (1984) referente a que la mayoría de los Psicólogos Clínicos desconocen las actividades que debe y puede desarrollar un Psicólogo Clínico, se encontró que la mayoría de los Psicólogos Clínicos no desconocen las actividades que debe realizar un Clínico, pero que reina una tendencia a creer que la Clínica es solo sinónimo de Psicoterapia y Psicodiagnóstico, dejando de lado la investigación.

El 83% de la muestra, opinó que las actividades que debe realizar el Clínico son el Psicodiagnóstico y la Psicoterapia.

Un 9% opinó que además debe incluir la Orientación.

Similar a los estudios de Estados Unidos de los que ingresan a cursar estudios de Psicología Clínica, pues consideran a ésta como sinónimo de Psicoterapia.

Natera (1982-1984), presenta los principales hallazgos de la investigación que se hizo en una zona del sur del Distrito Federal, en cuatro tipos de poblaciones: Una de altos recursos económicos, otra de bajos recursos económicos, un grupo de profesionistas y un grupo de alumnos del Colegio de Bachilleres. No reportaron actitudes francas, ni positivas, ni negativas, hacia la enfermedad mental, pero sí se encontraron diferencias significativas entre los cuatro grupos de acuerdo a cada área de las escalas estudiadas.

Las variables más determinantes fueron la económica y la edad.

En vista de que en estos estudios se encontró que la gente realmente desconoce las actividades que el Psicólogo Clínico desarrolla, consideramos importante ampliar la información respecto a este tema, con una población de Profesionistas que laboran en diversas áreas y en el campo de la Salud Mental, ya que es de gran importancia que los Profesionistas de áreas no relacionadas con Salud Mental tengan la información adecuada de las funciones que desempeña el Psicólogo Clínico dentro del equipo interdisciplinario de la Salud y acudan sin reservas a solicitar sus servicios profesionales. Por otro lado, el Psicólogo Clínico se encuentra inmerso entre otros profesionistas de la Salud Mental, por eso el trabajo de cada uno debe ser conocido por los demás, para que las

aportaciones de los miembros de este equipo sean complementarias y se logre así una labor conjunta y un desarrollo adecuado de la intervención clínica. éste es el objetivo central de la presente investigación, además de obtener indicadores que permitan según el caso replantear la currícula, definir las funciones y perfil del Psicólogo además de enfatizar el trabajo en el equipo interdisciplinario de la Salud Mental.

MARCO TEORICO

No cabe duda que la Psicología ocupa la posición más incomoda con respecto a la imagen que de ella se forma el público, es víctima de una perpetua confusión entre ciencia y sentido común, confusión tanto más tenaz y sutil cuanto que se da lo mismo por parte del profano como por parte del especialista. Si se trata de átomos se le deja hablar al Físico y se le escucha, pero si se trata del hombre, todo mundo puede opinar y no se pasa sin hacerlo. Cuanto pueda decir el especialista "Psicólogo" parece ya conocido de antemano o si es contrario a nuestras ideas nos parece equivocado. Nadie piensa en sustituir al Ingeniero o al Cirujano, pero de ordinario se reserva uno el derecho de discutir de dudar y hasta de refutar las proposiciones del Psicólogo ya sean de orden Teórico o Práctico. Todo mundo se cree Psicólogo y en cierta medida lo es, pero no en el sentido en que hay que entenderlo desde el punto de vista científico.

Para agravar semejante confusión, desgraciadamente el Psicólogo Científico es un hombre como los demás, portador también de todo un patrimonio de Psicología del sentido común, muchas veces ocurre que a de pasar por alto tópicos que comparte con los demás para conseguir lo que ha sido fruto de una sabia investigación, con esto se aureola de un gran prestigio, puesto que innumerables adhesiones extendidas por doquier vienen a poca costa a abultar su sabiduría, y al mismo tiempo, proporciona una inmensa satisfacción al hombre de la calle, confirmando que en estas materias está tan enterado como él.

Existen algunos mal entendidos entre Psicología Científica y Psicología del Sentido Común. La Psicología Científica apunta algo muy distinto de lo que constituye la Psicología del Sentido Común, de no ser así no se justificaría su existencia y habría que acusarle de repetir en una jerga poco elegante, verdades ya dichas anteriormente a ella con mucho arte.

Escencialmente, la Psicología Científica se distingue en primer lugar porque no limita su campo al estudio del hombre, al contrario de la Psicología del Sentido Común pues se preocupa por explicar también el comportamiento de los organismos en sus relaciones con el medio físico o social, así no se pierde de vista la continuidad biológica permitiendo muchas veces esclarecer lo que se observa en una especie superior a través de lo que se encuentra en especies inferiores.

En segundo lugar se distingue por el empleo de métodos particulares, inspirados en unos principios comunes a toda ciencia, impregnados por la exigencia de control y comprobación. Un método común es sin duda el método experimental con el cual el investigador manipula a su gusto los factores a fin de precisar las condiciones de aparición y de variación de un fenómeno, aunque existan sectores importantes en los que el Psicólogo se ve forzado a renunciar al método. (Richelle, 1973)

HISTORIA DE LA PSICOLOGIA

La historia de la Psicología y la historia de la cultura se desarrollan paralelamente. El objeto de la Psicología es el estudio del comportamiento humano, por lo tanto la historia de la cultura influye en la historia de la psicología. La disciplina que ahora se llama Psicología necesitó cerca de 1300 años para poder diferenciarse de una masa de especulaciones, de una amalgama de diferentes cuestiones acerca de los seres humanos, que han surgido de una variedad de tradiciones de Investigación.

El método científico se origina cuando el hombre comienza a desafiar de modo consciente los relatos tradicionales, por curiosidad especulativa o necesidad práctica. (Brett, 1963, citado en Marrsch 1985)

Se presenta una visión panorámica de las líneas principales de pensamiento en relación con el ser del hombre, ya que éstas preparan el terreno a lo que hoy se denomina Psicología, término bastante ambiguo, puesto que si se atiende a su etimología -tratado del alma- muchos estarían en desacuerdo, ya sea porque niegan esa parte espiritual del ser humano o porque la consideran demasiado pobre, ya que la Psicología pretende explicar al ser humano en su totalidad espíritu-materia.

El ser humano, por su capacidad de reflexionar, de desdoblarse sobre sí mismo y ser al mismo tiempo sujeto que conoce y objeto capaz de ser conocido es consciente de sí mismo, de su muerte y su trascendencia. Así pues, la idea de alma nace de la propia experiencia fundamental: nacimiento y muerte, inherente a una primera toma de conciencia del hombre de su realidad en el mundo.

Los orígenes de la Psicología, se pueden ubicar dentro de cuatro grandes tradiciones de investigación acerca de la naturaleza del hombre: La magia, la religión,

la filosofía y la medicina.

En lo que se refiere a la magia, Frazer en 1961 señala que son dos los principios del pensamiento sobre los que se fundamenta esta tradición:

- 1.- Lo semejante produce lo semejante, o sea los efectos semejan a sus causas. A este principio se le llama Ley de la Similitud.
- 2.- Las cosas que una vez estuvieron en contacto se influyen recíprocamente a distancia, aún después de haber sido cortado todo contacto físico. A este segundo principio se le llama Ley de Contacto o Contagio.

Así considera la magia como un sistema falso de Leyes naturales, como una guía errónea de conducta.

Este autor caracteriza a la magia teórica como la expresión de reglas que determinan la consecución de acontecimientos, y a la magia práctica como una serie de reglas que los humanos siguen con el objeto de conseguir sus fines. La Lógica del mago primitivo es implícita, no explícita; para él la magia es siempre un arte, no una ciencia.

El pensamiento del hombre primitivo parece similar al del niño, en tanto no diferencia el Yo del no Yo, llegando a confundir con el ambiente. Es así que el pensamiento mágico del hombre primitivo opera como regulador del curso de la naturaleza, que funciona independientemente de la voluntad humana. Piensa que si él obra en cierto sentido se desencadenarán ciertas consecuencias inevitables; por tanto se abstendrá de hacer lo que, de acuerdo con sus nociones de causa y efecto, él cree que podrá dañarle. En una palabra se sujeta a un tabú, así como el tabú es una explicación negativa de la magia práctica.

La magia positiva o hechicería tiene como propósito producir un acontecimiento que se desea y la magia negativa o tabú el de evitar el suceso que se teme. Ambas consecuencias, la deseable e indeseable, se suponen producidas de acuerdo con la leyes de semejanza y de contacto.

Finalmente, en su división de la magia, Frazer define la magia teórica como pseudociencia y la magia práctica como pseudarte. En este sentido se podría decir que en sus orígenes la Psicología se valió de los principios del pensamiento sobre los que se funda la magia y posteriormente, con el surgimiento del método científico, los conceptos y explicaciones sobre el comportamiento humano se fueron depurando por medio de la argumentación, la discusión y el cuestionamiento de la tradición heredada.

La tradición religiosa señala que la Psicología primitiva da cabida al concepto de la resurrección del alma tras la muerte física según Murphy, 1960. En el sustrato más popular de opiniones se encuentran creencias que no tienen origen ni apoyo científico alguno, creencias que no pretenden una justificación teórica, sino que presentan las ideas que se desarrollaron a partir de supersticiones por obra de la influencia religiosa, tales como la transigración de las almas y la inexistencia de una relación orgánica entre el alma y el cuerpo.

Brett en 1963 y Murphy en 1960, historiadores de la Psicología, apuntan que la vertiente filosófica se destaca por sus sistemas de interpretación de la naturaleza y dentro de éstos, por sus interpretaciones del cuerpo y el alma del hombre. Les preocupaba el origen de las cosas.

Sócrates (470-400 a.C.) dió un lugar predominante a la razón; hizo a un lado la magia y atendió más la realidad. Introdujo el elemento de juicio, al decir que por la razón se conoce la verdad. El auto desarrollo, la autoconsecuencia y el autoconocimiento son las claves de su enseñanza.

Platón (423-343 a.C.) enfatizó la división del alma del hombre en razón espíritu y apetitos, y la separó entre una parte racional divina y una parte irracional más terrena.

Aristóteles (384-322 a.C.) es considerado por algunos autores como el fundador del método científico. Hace tres contribuciones: Estableció las bases del juicio, raciocinio y lógica común como sistema de conocimientos, definió la naturaleza del alma como el principio que da la vida al cuerpo organizado y señaló que aún cuando el cuerpo y el alma son diferentes se relacionan entre sí íntima e inseparablemente. Proporcionó una definición funcional de la mente o alma al considerarlo como un proceso que se le conoce en función de lo que hace y sus operaciones dependen de asociaciones establecidas en la experiencia. Adoptó la práctica cotidiana de describir e interpretar la experiencia y la conducta del hombre en términos concretos.

En la cultura primitiva, la Medicina se dirigió en primer término a los hechos fisiológicos y biológicos. El conocimiento médico se empezaba a liberar de la superstición heredada de la época en que la idea común del Médico era la del Sacerdote que también ejercía la Medicina.

A principios de la era cristiana, el desarrollo de la Medicina estuvo representada por la combinación de la Filosofía y la Medicina con la figura de Galeno (130-200 d.C.), quien amplió la sabiduría de Hipócrates -Padre de la Medicina- y se opuso a la intervención de los Dioses en algunos aspectos de la vida humana.

Descartes (1576-1650) marca el comienzo de la Psicología moderna, una de sus aportaciones fué su análisis de las emociones. De aquí surgen diferentes teorías del complejo mente-cuerpo que dominó el pensamiento de los siglos XVIII y XIX teniendo éstas una base tradicional filosófica.

El siglo XVIII fué una época de proezas intelectuales en la que los hombres de ciencia comenzaron a desterrar lo sobrenatural y a considerar a la experiencia humana como un objeto de estudio más que suficiente. Cabanis (1757-1808) elaboró una Psicología Fisiológica con su postulado sobre las funciones neurales que servían de base para una adaptación activa al medio.

En 1792 Pinesí da importancia al tratamiento humanitario de los enfermos mentales y se distinguió por su clasificación de los trastornos mentales.

A principios del siglo XIX a la Psicología se le consideraba dentro de la rama de la Filosofía, dando lugar a la Psicología Filosófica. A su vez el avance de la Fisiología del sistema nervioso daba algunas soluciones a problemas de tipo Psicológico. Simultáneamente el desarrollo de otras ciencias contribuía con el desarrollo de la Psicología.

Herbart (1776-1841) sacó a la Psicología de la Filosofía y de la Fisiología dándole un status propio. Consideró que la Psicología es empírica porque se basa en la experiencia, y privilegió el método de la observación libre, no experimental.

Posteriormente Charcot (1825-1893) defendió el punto de vista Fisiológico de la hipnósis y la consideró como una condición característica de la histeria, (enfermedad del sistema nervioso) introduciéndola como método de estudio de la neurología clínica.

De los pensadores que florecieron en la segunda mitad del siglo XIX, sobresale Mundt (1832-1920). Diversos historiadores de la Psicología lo consideran el primer Psicólogo dada su calidad de fundador de la Psicología experimental como ciencia independiente y como disciplina académica formal, fundó en 1879 en Leipzig el primer laboratorio formal de Psicología en el mundo.

La Psicología llegó primero y los Psicólogos después, señala Boring en 1979. Como ya se mencionó los hombres que buscaban definir el objeto de estudio de la Psicología como ciencia eran Filósofos, Fisiólogos, Biólogos, Médicos, Físicos, Cosmólogos y Matemáticos entre otros. La Psicología empezó a adquirir una identidad propia. Pero aún quedaba mucho camino por recorrer.

A finales del siglo XIX y principios del XX, hasta

1940 aproximadamente, se desarrollaron importantes contribuciones para el establecimiento de la Psicología en diversas partes del mundo, creándose así diferentes escuelas y corrientes.

Uno de los iniciadores de la Psicología Norteamericana y que llegó a convertirse en su representante más importante, fué Catell (1860-1944). Fué el inventor del Test Mental, que se volvió su principal método de estudio. Su investigación sobre el tiempo de reacción, en la que utilizó el método estadístico, fué la más intensa de sus muchas contribuciones.

Pavlov (1860-1936) desarrolló el método del reflejo condicionado dentro de la escuela Rusa.

Dentro de la Psicología animal, Watson (1878-1958) propone el estudio de las modificaciones de la conducta en función de las situaciones estímulo-respuesta.

En el Área de la Psicología Diferencial, Galton (1822-1911) fué el primero en desarrollar el método estadístico de la correlación y fueron Pearson (1857-1936) y Spearman (1863-1945) quienes le dieron la base matemática actual.

En la línea de los test mentales, Binet (1857-1911) estudió y midió los procesos mentales superiores; elaboró la primera escala de inteligencia para niños y apuntaló la relación existente entre la edad cronológica y la mental para obtener el cociente intelectual, término acuñado por Terman en 1916 al revisar la escala de Binet.

La tradición médica que a fin del siglo XIX había tomado bajo su dominio la investigación de la sugestión y el hipnotismo con Charcot, se continúa a principios del XX en los terrenos de la Clínica, la Psicopatología, la Psiquiatría y la Neurología.

Janet (1859-1947), discípulo de Charcot, se interesó por la disociación y por la escisión de la personalidad, inició el movimiento que buscaba la unificación de la Psicología Clínica y la Psicología Académica en un conjunto integrado de conceptos.

Surgieron otras concepciones que tuvieron gran influencia en el campo de la Psicología Clínica. Breuer (1842-1925), se dedicó al estudio de la respiración y del sentido del equilibrio y de la acción cerebral. Trató casos de histeria por medio de la hipnósis, y descubrió que los pacientes se curaban al describir, en el trance hipnótico, la experiencia emocional anterior. Se le atribuye el método catártico, aunque fué llamado así por Freud (1856-1939) quien se introdujo al campo de los desordenes neuróticos y al del uso de la hipnósis como técnica para eliminar síntomas histéricos. Elaboró su teoría sobre las bases sexuales de la neurósis y concluyó que el valor real de los tratamientos hipnóticos residía en el análisis psíquico y

no en el trance hipnótico, así que introdujo el método de la conversación denominado como asociación libre, este movimiento revolucionó el tratamiento de los trastornos mentales y el campo de la Psicología de la motivación.

Únicamente se ha hecho referencia a la evolución de la Psicología Occidental, es necesario hacer un breve comentario acerca del pensamiento Oriental, cuyo origen también se remonta a muchos siglos atrás. El Budismo en general y el Zen en particular, propone una práctica que permite al ser humano desarrollar al máximo sus potencialidades morales, espirituales y psicológicas. (Harrsch 1985)

LA PSICOLOGIA EN MEXICO

Antes de la institucionalización de la Psicología en los medios Universitarios, hubo profesionales que se interesaron por este tipo de conocimiento, los Médicos Psiquiatras y los Filósofos, por lo que las primeras escuelas de Psicología en América Latina cristalizaron en las Facultades de Medicina y Filosofía.

En México, la Psicología primitiva se encuentra vinculada a ciertas evidencias de la aplicación de principios filosóficos, médicos, psiquiátricos y psicológicos entre las comunidades prehispánicas, particularmente los aztecas. Estos acostumbraban consultar a los Dioses, practicaban sacrificios e interpretaban augurios, el afectado por el augurio recurría al tonalpouhquí, quien mediante su autoridad explicaba al "paciente" los motivos del augurio y lo convencía hasta eliminar de su mente la idea obsesiva de peligro. Así el rol de dicho personaje era solucionar los trastornos conductuales y emocionales de los enfermos. Este período se puede caracterizar tanto por el aspecto mágico como por el ejercicio de una medicina empírica (Alvarez y Ramirez, 1979, citado en Harrsch, 1985).

En el Renacimiento a partir de la conquista en 1521, el pensamiento mágico y la religión politeísta tenían fundamentos muy diferentes a los de la religión cristiana, pero la influencia de ésta y de la cultura española provocó un giro en la forma de concebir la enfermedad.

La inquisición en México fue establecida en el siglo XVI en 1571, y fue abolida a principios del siglo XIX en 1820. En sus inicios ejerció sus medios represivos para castigar todo lo que en ese entonces se consideraba como herejía y violación a las leyes de la iglesia. El concepto de herejía se aplicaba a todo aquello que se apartara de los dogmas de la iglesia católica; así a los perturbados

mentales se les consideró herejes y "poseídos por el diablo". La influencia del Clero fué notoria en la Medicina y en especial en la Psiquiatría; las enfermedades físicas fueron consideradas enfermedades naturales y quedaron al cuidado de los Médicos; Las de la mente fueron adjudicadas a la influencia del demonio, y por eso las manejaba y trataba el Clero por medio de técnicas provenientes de exorcismo. El exorcista se encargaba de extraer "el espíritu maligno" del paciente; de no dar resultado se recurría al castigo corporal, que podía llegar hasta la cremación.

El enfermo psiquiátrico recibía una atención inadecuada, ya que dependía de gente no especializada y temerosa de la enfermedad mental. No obstante, se crearon Instituciones para su cuidado. Así en 1566 (Colotia y Gallegos, 1978) Shein, Sicilia y Sitt, 1981), Fray Bernardino Alvarez fundó el primer Hospital para enfermos mentales en América, llamado Hospital de San Hipólito.

En esta misma época, algunos Filósofos y Médicos publicaron obras de temas Psicológicos.

Para 1700 se construyó el Hospital del Divino Salvador, también llamado Manicomio de la Censo, que en 1800 pasó a manos del Gobierno. Por otra parte, desde fines del siglo XVI hasta mediados del XIX se dió asistencia a alienados provenientes del Clero, Institución privada conocida como el Hospital de la Santísima Trinidad.

El siglo XVIII se menciona (Alvarez y Ramirez, 1979, citado en Harrsch, 1985) como aquel en el que se vislumbran los albores de una ciencia Psicológica en México, con características independientes de la Teología que intentaba concebir el Universo con bases más objetivas.

En el siglo XIX se encaminaron los acontecimientos hacia una Psicología independiente en México que surgió de una Filosofía de carácter liberal, la que subrayaba los valores humanos y pretendía eliminar todo aquello que impedía la libertad del ser humano. Esta Filosofía que tuvo sus orígenes en Europa, influyó en América y concretamente en México dió lugar a la guerra de Independencia. En 1812 se prohibieron y suprimieron las ordenes hospitalarias, por eso las Instituciones benéficas pasaron a ser administradas por el Gobierno. Destacó en esta época el Dr. Miguel Alvarado que fué un pionero de la Psiquiatría en México; en 1860, cuando tenía a su cargo la Dirección del Hospital del Divino Salvador, se encaminaron los trabajos para la creación de la Medicina Mental. Para 1884 ya se había publicado una obra sobre Psiquiatría, elaborada por el Dr. Rafael Serrano.

El nacimiento de la Psicología surgió según la opinión de Díaz Guerrero, 1980 (citado en Harrsch, 1985) de la reforma instaurada por Benito Juárez en 1860 y

consecuente importación de la Filosofía educacional positivista de Augusto Comte; La Psicología apareció como una disciplina separada y fué colocada en la pirámide de las ciencias, entre la Sociología y la Historia.

A fines del siglo XIX se da un acontecimiento histórico clave para el desarrollo de la Psicología, cuando el Dr. Ezequiel A. Chávez es nombrado fundador y primer profesor de un curso de Psicología en la Escuela Preparatoria en 1893.

En el contexto Latinoamericano Ardila (1977) señala que el acontecimiento que marca el inicio del desarrollo de la Psicología en Latinoamérica, fué la fundación del primer laboratorio de Psicología Experimental por Piñero en Buenos Aires, en 1896.

A partir del siglo XX, la Psicología en México se caracteriza por la búsqueda de su identidad, surgen así varias publicaciones de temas de Psicología. En 1916 Enrique Aragón funda el primer laboratorio de Psicología en la Universidad Nacional de México; en 1919 se logra la institucionalización oficial de los enfermos mentales con la creación del Manicomio General ("La Castañeda") bajo la Dirección del Dr. José Meza Gutiérrez, que en su manejo terapéutico utilizaba métodos Psicológicos para establecer el Diagnóstico. En este año se funda la Escuela de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) como especialidad en Filosofía.

El siguiente brote se inicia en 1937 con la creación del grado académico de Maestro en Psicología por el propio Dr. Chávez. Se inicia así el primer plan de estudios en la disciplina Psicológica dentro de la Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM.

La situación de la Psicología a nivel Internacional cristalizó con los principales sistemas contemporáneos; se inició un intercambio de discusiones verbales y escritas entre sus representantes.

El panorama de la Psicología en América Latina sufre durante la primera mitad del siglo XX la influencia de las corrientes de pensamiento Europeas y Norteamericanas. Así se dan a conocer los diferentes sistemas Psicológicos Contemporáneos.

En México, la enseñanza de la Psicología, a finales de los años cuarenta, tiene una orientación filosófica-especulativa, que se ve impregnada de una preocupación clínica, al incorporarse como docentes un gran número de Psiquiatras y Psicoanalistas. Esta situación dió lugar a una confusión en la identidad Profesional del Psicólogo, debido a que se le consideraba como un Profesional paramédico. Mourat y Ribes en 1977 señalan que el origen de dicha consideración se derivó de la influencia Alemana en la que el Psicólogo Clínico debía limitarse al

Diagnóstico auxiliar mediante pruebas Psicométricas proyectivas, y a fungir como un apoyo Psicológico para los enfermos con problemas estrictamente médicos.

Para 1945, el Plan de estudios de 1937 iniciado en la UNAM fué modificado por el Dr. Fernando Ocaranza, quien creó el primer Departamento Autónomo de Psicología.

En 1950 se fundó la Sociedad Mexicana de Psicología, teniendo como objetivo la promoción de la Psicología como disciplina científica y como área profesional dedicada a contribuir a la solución de aquellos problemas humanos relacionados con el comportamiento. En 1951 se fundó la Sociedad Interamericana de Psicología.

En 1952 se creó en la UNAM un Doctorado especializado en Psicología, incluso se aumentó la duración del Plan de estudios inicial. En 1959 se creó un nuevo Programa para obtener el Título Profesional de Psicólogo en el nivel de Licenciatura, y se estableció un Programa de Posgrado de Maestría y Doctorado con especialidades en clínica, industrial y social. (Colotla y Gallegos, 1978 citado en Harrsch, 1985)

En el decenio de los sesenta ocurrieron cambios importantes en las áreas de enseñanza, investigación y práctica de la Psicología. Por un lado se incrementó notablemente la demanda de alumnos interesados en formarse como Psicólogos. Se mejoraron los Programas, se fortalecieron los cursos con nuevo Profesorado, se introdujeron las prácticas en Hospitales, Laboratorios, Escuelas y Clínicas, se iniciaron trabajos de investigación conjunta con Universidades Extranjeras y se incorporaron a los programas cursos de neuroanatomía y neurofisiología que promovieron el interés por la investigación y la Psicología experimental.

Para 1966, nuevamente se llevó a cabo una reforma importante al Plan de estudios de la UNAM, que culminó con un Programa de 5 años para obtener el Título de Psicólogo Profesional, con la opción de especializarse en diversos campos de aplicación, además del Clínico, el Educativo, el del Trabajo y el Social. En 1968 quedó instalado el Colegio de Psicología en un lugar independiente de la Facultad de Filosofía y Letras. (Colotla y Gallegos, 1978 citado en Harrsch, 1985)

En el decenio de los setenta, en 1973, el Colegio de Psicólogos de la UNAM se convirtió en una Facultad independiente, bajo la Dirección de José Cuélli, culminado con la designación de "Facultad de Psicología" y el traslado a un edificio nuevo en la Ciudad Universitaria en donde se encuentra actualmente. (Harrsch, 1985)

También en ese año se da un gran avance en la Psicología como Profesión, al obtener reconocimiento

oficial de la Psicología por la Dirección General de Profesiones; a partir de ese hecho se requiere de Cédula Profesional para ejercer en la disciplina, así el 17 de Enero de 1974 se inicia la expedición de la Cédula Profesional del Psicólogo.

Otros eventos de importancia para la Psicología dentro de la UNAM han sido:

a) La creación de la carrera de Psicología en la modalidad de Universidad Abierta dentro de la Facultad de Psicología (Alvarado y Nieto Sotelo, 1974) y

b) La creación de dos nuevas escuelas de Psicología en los Planteles Iztacala (1973) y Zaragoza (1974) de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales de la UNAM, y 54 escuelas más en la República Mexicana. (Ardila, 1973)

Así mismo, fuera de la UNAM se han creado recientemente otras Asociaciones Profesionales además de la Sociedad Mexicana de Psicología, tales como: La Sociedad Mexicana de Psicología Clínica, La Asociación de Psicólogos Industriales, La Sociedad Mexicana de Análisis de la Conducta, El Colegio de Psicología y la Asociación Mexicana de Terapia Familiar.

Paulatinamente, al adquirir la Psicología un carácter institucional, los Psicólogos dejaron de ser investigadores salidos de la Filosofía o de la Medicina para convertirse en Profesionales exprofeso. Sin embargo es necesario continuar la reflexión y cuestionamiento de los alcances de la Psicología y su incidencia en las circunstancias reales y concretas de lugar y tiempo donde se aplica, así como del rol y la identidad Profesional del Psicólogo. (Harrsch, 1985)

FORMACION CURRICULAR DEL PSICOLOGO

La carrera de Psicología en la UNAM consta actualmente de 310 créditos, 214 básicos y 94 optativos que pueden cumplirse en nueve semestres, de los cuales los primeros seis son comunes para todos los estudiantes y los tres últimos de destinan a especialización en una de seis Áreas: Psicología Social, Educativa, Clínica, Experimental, del Trabajo y Psicofisiología. Se requiere además de un Servicio Social, de una Tesis que es defendida en Exámen Profesional y un Exámen de traducción de un idioma. (Ardila 1973)

Se imparten programas de Posgrado de Maestría y de Doctorado en Psicología. El grado de Maestro se otorga en Psicología Clínica, Social, Educativa, Experimental, Psicobiología y en Análisis Experimental del Comportamiento. El grado de Doctor se ofrece con

especialidades en Psicología Clínica, General Experimental, Social y Análisis Experimental de la Conducta. Se ofrecen también cursos de especialización en Psicología Infantil y Psicoterapia de Grupo. (López, Parra y Guaderrama, 1980, citado en Harrsch, 1985)

FUNCIONES Y CAMPO DE TRABAJO DEL PSICÓLOGO

La Labor del Psicólogo implica tanto una conciencia social como un profundo conocimiento y respeto por el individuo en particular (Harrsch, 1979).

Conviene analizar primero el fenómeno de la profesión en un grupo humano, para definir enseguida la actividad profesional del Psicólogo.

Cómo surge una Profesión dentro de una Sociedad? La Profesión surge como un fenómeno de demarcación de distribución y de especialización de las tareas a realizar dentro del grupo social. Este proceso se encamina fundamentalmente al beneficio del mismo grupo. Por lo tanto, el surgimiento de una Profesión es el surgimiento de un servicio específico a la comunidad.

La Psicología es la ciencia que estudia el comportamiento humano en sus diversas expresiones y contextos por medio de métodos sistemáticos de análisis. El método científico permite estudiar y explicar fenómenos mediante teorías y leyes (generales y específicas). El comportamiento es considerado como una estructura compleja de respuestas de los individuos ante el medio social, en función de hechos históricos y presentes. La condición, la estructura biológica y los componentes históricos, culturales, de organización, políticos y económicos se conjugan como variables que determinan las acciones del individuo. Dentro del proceso de desarrollo y realización de un grupo o sociedad, el Psicólogo con la ayuda de otros profesionales de las ciencias sociales y naturales, ocupa una función de cierta importancia: la de orientar y facilitar el crecimiento personal y de la comunidad.

La Psicología es actualmente una disciplina sumamente útil para resolver y mejorar muchos problemas que tiene la complicada problemática humana. Quizá el aspecto más estudiado, tanto en el nivel teórico como en el práctico, sea el Clínico, sin embargo, no es el único productivo y útil para la comunidad. La aplicación de la Psicología a la educación, al aprendizaje, al campo laboral en todos sus ámbitos; la psicoprofilaxis de situaciones críticas, como por ejemplo: la adolescencia, el parto, los duelos, la elección vocacional, constituyen terrenos sumamente propicios para el trabajo del Psicólogo. A través de este

tipo de trabajos el Psicólogo será cada vez más útil y positivo a la comunidad. (Rodríguez, 1977, citado por Herrsch, 1985)

En la actividad Profesional del Psicólogo Mexicano se observa con frecuencia que los campos de aplicación se enciman unos con otros. Tan es así como que podría cuestionarse entonces, qué sería del Psicólogo que usara el método experimental sin conocer las necesidades de la población a la que somete su investigación ?; del Psicólogo escolar que perdiese de vista el enfoque clínico para un diagnóstico diferencial, cuando detecta un problema de aprendizaje ?; del Psicólogo clínico que desconociera el entorno familiar y social de un paciente ?; o bien del Psicólogo industrial que no detectara la patología de un empleado? (Herrsch, 1979).

Los orígenes históricos de los campos de aplicación provienen de tiempo atrás, cabe mencionar que las divisiones que se han hecho sobre los campos de aplicación son tantas como se ha especializado la actividad del Psicólogo.

Las actividades del Psicólogo en México también han variado y diversificado en diversos campos. Durante las primeras décadas del siglo XX, el Psicólogo se dedicó básicamente a la enseñanza debido a que la propia Psicología no tenía bien definida su identidad como ciencia independiente. La Psicología solo tenía por objeto descubrir leyes generales de los procesos psíquicos.

Posteriormente surge la Psicología Clínica, que tiene como base la Psicología de la personalidad e intenta conocer y comprender lo que el ser humano tiene de singular. De aquí parte la aplicación de los conocimientos Psicológicos en el diagnóstico de trastornos de la conducta.

A raíz de la necesidad educativa de promover el desarrollo integral del estudiante, surge la actividad Psicológica relacionada con la Orientación Vocacional (Luviano y Blanco, 1978, citado por Herrsch, 1985).

La Psicología Industrial aparece en México en 1923, surge de las necesidades del desarrollo industrial.

La Psicología Social mantiene la preocupación de los Filósofos por la naturaleza original del hombre y estudia las influencias socioculturales que intervienen en la actividad humana individual.

El campo de aplicación de la Psicología General-Experimental toma fuerza en México en los años sesenta con las investigaciones sobre neuropsicología, y con el análisis conductual aplicado, conocido como Modificación de la Conducta. Este campo se amplió con los estudios sobre conducta animal que el Psicólogo lleva a cabo con el objeto de comprender la conducta humana semejante.

Ubicada la Psicología como Profesión y dentro del

contexto Mexicano, se procede al análisis de los campos de aplicación, se mencionan seis campos de aplicación de la Psicología en México: Educativo, Social, Industrial, General Experimental, Clínico y Psicofisiológico; y sus respectivas funciones genéricas.

Psicología Educativa.- En el área educativa el Psicólogo se aboca a las tareas de estudiar las condiciones y métodos que faciliten los procesos de aprendizaje, y los factores emocionales que en él se involucran, desde el desarrollo del niño hasta la educación profesional, así como los procedimientos de enseñanza adecuados a cada nivel. Su interés fundamental es el estudio de la Psicología del desarrollo infantil, educación especial, evolución conceptual sobre la educación.

La función específica del Psicólogo educativo en el nivel de Licenciatura consiste en identificar las variables que facilitan el aprendizaje significativo, en especial de aquellas personas, grupos o sectores de la población que están más alejados del sistema nacional educativo; así como analizar y enumerar los principales problemas en el proceso enseñanza-aprendizaje. Interviene, también, en la asesoría de las políticas de planeación educativa y contribuye en la creación de programas de formación y/u ocupacionales, de selección y clasificación tanto de estudiantes como de profesores. Están también capacitados para comunicar los resultados, orientar a la persona o responsable y atender aquellos casos en los cuales está indicada su intervención profesional, por lo que deben manejar diferentes técnicas de prevención, solución y/o rehabilitación para distinguir cuando debe remitir a las personas con los especialistas idóneos.

Su función consiste también en construir instrumentos de medición y evaluación de las diferentes áreas de la personalidad, así como diseñar material educativo e instrumentar programas y conducir dinámicas tendientes a promover el desarrollo de las personas que colaboran y están relacionadas con el proceso, la organización y la administración educativa.

El Psicólogo Educativo en el nivel de Posgrado se especializa en labores de investigación y docencia; profundiza en los conocimientos de la Psicología general (procesos cognoscitivos y motivacionales), y realiza funciones de terapia educativa y de educación especial.

La Psicología de la educación se aplica concretamente en el sector de la docencia. Dirige su actividad hacia programas de entrenamiento de profesores, padres de familia, estudiantes; niños con problemas de aprendizaje y de conducta y a la orientación de las personas en la elección de su vocación.

Sus centros de acción profesional se concentran en Universidades; centros de educación superior; guarderías, primarias, secundarias y preparatorias; centros de educación especial; centros de terapia educativa; y diversas Secretarías Estatales.

Psicología Social.- El Psicólogo Social se ocupa de la interacción del individuo con el grupo, las organizaciones y las comunidades, a través del análisis de las estructuras y normas que las rigen.

Tiene un papel de enlace con las demás ciencias sociales; uno los conocimientos de la Psicología General con la Economía, la Historia, la Antropología y la Sociología al estudiar los procesos de la estructura del poder; el liderazgo, las actitudes y las opiniones; la marginación y los problemas institucionales y no institucionales.

Las funciones específicas que desempeña un Psicólogo Social en el nivel de Licenciatura son describir y explicar la interacción existente entre los factores sociales: la familia, el grupo social, la cultura, el Estado, el medio ambiente y la formación de la personalidad, es decir, analizar la dialéctica entre individuo y sociedad, así mismo, explorar, crear e instrumentar programas tendientes a convertir los recursos externos de una comunidad en recursos internos. Realizar investigaciones y elaborar informes y/o publicaciones de resultados; efectuar estudios de evaluación de familias, grupos, comunidades y municipios que permitan no solo determinar el nivel de desarrollo, sino también definir los recursos humanos y materiales y las limitaciones de los mismos, con el fin de idear estrategias de cambio o modificación utilizando los recursos del grupo en cuestión; educar para-profesionales o líderes naturales, en la solución de problemas comunitarios. Elaborar y/o adaptar instrumentos para identificar las necesidades de la comunidad y medir la influencia de los medios masivos de comunicación, así como idear y aplicar técnicas para el manejo y desarrollo de grupos grandes, y proponer modelos que permitan un cambio estructural de la situación de injusticia social.

El Psicólogo Social en el nivel de Posgrado enfoca su interés a investigaciones de campo con base a los problemas relevantes del país y del mundo. Así mismo, funge como asesor a nivel jurídico en diversas Instituciones. La Psicología Social se aplica directamente en comunidades rurales, urbanas y marginadas; en la elaboración de programas de entrenamiento, de orientación y de sistemas económico-políticos relacionados con los procesos de desarrollo social como por ejemplo la publicidad, la producción y el consumo. Las actividades del Psicólogo

Social, se desarrollan en centros de docencia y organismos del sector público dentro del sector privado en industrias y bufetes de servicios, así como asesores y consejeros privados.

Psicología Industrial (del Trabajo).- El Psicólogo Industrial incursiona en el estudio de las condiciones que determinan una de las actividades de interés central en la vida de la mayoría de la gente: El Trabajo.

Estudia la correspondencia entre satisfacción y niveles de eficiencia; la influencia de los factores ambientales, particularmente de la tecnología del trabajo en la calidad de la vida laboral y los factores motivacionales que aumentan la voluntad y la habilidad humana.

Las funciones específicas del Psicólogo del trabajo en el nivel de Licenciatura son: definir las características de los organismos y sistemas de trabajo nacionales con el propósito de identificar, medir, explicar y predecir el comportamiento tanto individual como grupal y crear estrategias de intervención acordes con las necesidades del País. La evaluación de instrumentos de selección de personal que permitan definir las habilidades, intereses y rasgos de la personalidad del individuo con el fin de determinar su ubicación dentro de la empresa para el aprovechamiento óptimo de sus recursos humanos.

Planear programas y manejar diferentes técnicas de desarrollo organizacional enfocadas a promover el crecimiento, a transformar las actitudes, a predecir el rendimiento e incrementar la producción que es el fin común de la interacción individuo-empresa.

El Psicólogo Industrial en el nivel de Posgrado se especializa en investigaciones de campo en las áreas de Administración Empresarial y Desarrollo Organizacional. Una de sus funciones básicas es la búsqueda de métodos para incrementar la eficiencia y satisfacción en el trabajo, la responsabilidad de otras características deseables en la vida ocupacional. Desarrollar técnicas gerenciales y formas para evaluar objetivamente el progreso.

Es muy amplio el campo de aplicación de la Psicología del Trabajo, ya que se dirige a cualquier individuo o grupo de individuos que realicen una actividad laboral.

El Psicólogo del Trabajo puede llevar a cabo sus funciones de asesoría y capacitación en las industrias y empresas públicas y privadas.

Psicología General-Experimental.- El Psicólogo en este campo se vale del método experimental, es una estrategia de investigación que confiere rango de ciencia a la disciplina del comportamiento, y que le sirve para la

búsqueda de la verdad con rigor científico.

Se dedica al estudio sistemático e investigación de los procesos básicos de la conducta como: percepción, motivación y emoción, aprendizaje humano, aprendizaje animal, memoria, pensamiento, lenguaje, psicolingüística y desarrollo infantil. Utiliza para ello los procedimientos experimentales aplicables a escenarios de laboratorio y naturales. Estudia desde los procesos etológicos hasta los experimentales de laboratorio, como serían los programas de reforzamiento.

Las funciones específicas del Psicólogo General-Experimental en el nivel de Licenciatura son: dentro del campo del Análisis Experimental de la Conducta - enfoque operante que determina qué aspectos del medio ambiente son responsables de la conducta de un sujeto-, su labor consiste en investigar patrones teóricos de conducta; diseñar programas de reforzamiento, extinción y modificación de conductas, y elabora planes de rehabilitación y prevención. Dentro del campo de la Psicofisiología evalúa los efectos farmacológicos en la conducta, delimita los procesos neurales y los ciclos de actividad y descanso, detecta los factores limitantes de la conducta devidos a lesiones cerebrales.

El Psicólogo Experimental en el nivel de Posgrado se forma como docente e investigador en las áreas básicas de la Psicología General, sus técnicas y procedimientos, en un nivel altamente especializado.

La Psicología General-Experimental se aplica concretamente en problemas de alfabetización e instrucción especial en el área educativa. En la Clínica modifica factores del ambiente o del repertorio conductual del sujeto que le resulten inadecuados para su interacción personal.

La aplicación de esta rama de la Psicología surge de sus propias investigaciones.

Sus centros de acción son aquellas instituciones o Centros Docentes que cuentan con departamentos de Investigación o Laboratorios, Hospitales, Universidades, en equipos interdisciplinarios en Secretarías de Estado o Empresas descentralizadas que cuenten con recursos para realizar investigación. (Narrah, 1985)

LA PSICOLOGIA CLINICA

El Psicólogo Clínico enfoca su actividad a la evaluación y tratamiento de personas o grupos que sufren de problemas emocionales y de adaptación. Su área de interés se concentra en la problemática individual de un sujeto,

así como la derivada de su interacción con el ambiente. (Harrsch, 1985)

Probablemente una de las caracterizaciones más adecuadas de las funciones del Psicólogo Clínico sean las siguientes: (Federación Colombiana de Psicología, 1974) En el campo Clínico el Psicólogo trabaja con niños, adolescentes y adultos, ya sea de manera individual o en grupo y su actividad profesional puede realizarse en forma de práctica privada o en Instituciones como Clínicas y Hospitales, Centros de Higiene Mental, Reclusorios y establecimientos de reeducación en Centros de Asistencia Familiar, en Asesoría, etc. En el campo Clínico el Psicólogo realiza principalmente las siguientes tareas:

a) Diseña y ejecuta investigaciones relacionadas con el comportamiento no adaptativo de individuos y grupos.

b) Elabora, estandariza, valida, aplica e interpreta pruebas psicológicas, utiliza entrevista o se vale de otros instrumentos para establecer el estado de funcionamiento del sujeto.

c) Presenta consultorias Psicológicas mediante programación y aplicación de procedimientos y técnicas derivadas de los principios y hechos de la Psicología Científica, para modificar el comportamiento desadaptado de individuos o de grupos.

d) Asesora a las autoridades competentes en asuntos legales.

e) Lleva a cabo funciones Psicoterapéuticas dirigidas a la comunidad. (Ardila, 1973)

La función específica del Psicólogo Clínico en el nivel de Licenciatura consiste en identificar, clasificar y analizar problemas en el área de la Salud Mental; evaluar programas encaminados a la prevención y solución de dichos problemas optando por alternativas adecuadas a la realidad nacional. Así mismo, interviene en situaciones de crisis. Con el fin de lograr lo anterior el Psicólogo debe capacitarse para realizar estudios de personalidad en niños, adolescentes y adultos que impliquen discusión, fundamentación del diagnóstico, pronóstico y recomendaciones terapéuticas, así como desarrollar habilidades para comunicar los resultados de dichos estudios tanto a la persona o agencia responsable como a los colegas involucrados en un proceso de referencia. Paralelamente, el Psicólogo debe contar con las herramientas necesarias para diseñar y aplicar programas que brinden soluciones y modificación conductual, así como dinámicas grupales.

En el nivel de Posgrado, dirige su actividad hacia la investigación y desarrollo de la Salud Mental de la

comunidad y del individuo, así como al estudio de los problemas grupales, institucionales y comunitarios, tanto en el campo de la profilaxis como en el de la patología. (Harrsch, 1965)

El área más compleja en el entrenamiento (refiriéndonos con esto a la formación académica profesional) de los Psicólogos Latinoamericanos ha sido la Clínica. Ha dado origen a numerosas fricciones con otros profesionistas, especialmente Psiquiatras, Psicoanalistas, y a divisiones internas entre los mismos Psicólogos.

Tradicionalmente el Psicólogo Clínico se limitó a diagnosticar y evaluar aspectos, con base en pruebas de inteligencia, desarrollo y personalidad y con baterías de orientación profesional. Tales labores las desarrolla en práctica privada y en Instituciones. El Psiquiatra le remitía un paciente y el Psicólogo lo entrevistaba y luego le aplicaba una batería de Test, muchos de ellos proyectivos. Después analizaba e interpretaba los resultados de éstos y de la entrevista, elaboraba un informe y lo remitía al Psiquiatra. Este podía tener en cuenta o no dicho diagnóstico. De esta manera la labor del Psicólogo era similar al de un "laboratorista" o "bacteriólogo" que hacen un examen para el Médico. Era una profesión "paramédica" con todas las limitaciones que esto implica.

El Psicólogo Clínico necesita tener un sólido entrenamiento en los principios de la Psicología Científica. También debe tener entrenamiento práctico supervisado con pacientes de manera gradual; debe conocer las técnicas de entrevista que en muchos casos tienen valor terapéutico. Es preciso que se familiarice con los distintos modelos terapéuticos para que pueda elegir el que más le convenga. Necesita conocer principios de farmacología, aunque no recete. (Ardila, 1973)

La Psicología Clínica se aplica directamente en los sectores de la familia, de los grupos laborales y educativos; de la rehabilitación de delincuentes y sujetos con problemas emocionales, así como en la elaboración de programas de Salud Mental a nivel preventivo. Sus Centros de acción Profesional: Instituciones Psiquiátricas y penales, Centros de Salud, Hospitales, Escuelas, Guarderías, Casas de Cuna, Secretarías Estatales de Salud y dentro de la práctica privada en Consultorios y Clínicas.

Es necesario decir que la función de investigación concierne a todos los campos de aplicación de la Psicología dado que el ser humano está en constante evolución y cambio.

Lo mismo sucede con la docencia, pues su función de

transmitir sus conocimientos y experiencias a los Psicólogos en formación resulta indispensable y enriquecedora, tanto para el alumno como para el maestro.

La divulgación de los conocimientos científicos es una actividad que toda institución debe promover y todo Psicólogo debe cultivar. Es importante señalar que el progreso de esta ciencia depende en gran medida de la publicación de nuevas informaciones en cualquiera de sus campos. (Harrsch, 1985)

PERFIL DEL PSICOLOGO CLINICO

Resulta de primordial importancia que la persona que desea ingresar a la carrera de Psicología, demuestre tener interés de tipo científico, social y literario; actitudes de apertura a la experiencia, y un cierto grado de capacidad de introspección, reflexión y toma de conciencia, así como una actitud de honestidad y respeto frente al ser humano como sujeto y objeto de investigación. Este último punto es de especial trascendencia en el ejercicio posterior de la profesión, pues con frecuencia se "usa" la profesión para tapar y justificar conductas patológicas, al hacer gala del poder que se llega a ejercer sobre un individuo o grupo de individuos.

Se puede considerar entonces que, cualesquiera que sean las características personales, dentro de los límites antes mencionados, así como cualquiera que sea la motivación que impulsa a un individuo a estudiar Psicología, la esencia del fenómeno de la formación profesional radica en un proceso de constante cambio y evolución, que conlleva la integración paulatina de diversas etapas del aprendizaje académico y el crecimiento personal, ello con el fin trascendental de crear conciencia y responsabilidad hacia sí mismo y con su comunidad, así como para lograr un sentimiento de identidad profesional como Psicólogo. (Harrsch, 1985)

ETICA PROFESIONAL DEL PSICOLOGO CLINICO

Resulta claro que el Psicólogo, a pesar de conocer los campos en los que aplicará sus conocimientos teóricos, debe estar consciente de sus recursos y limitaciones; de los principios de ética que gobiernan el ejercicio de su profesión así como la necesidad de una continua capacitación.

De aquí se desprende la necesidad de plantearse una serie de cuestionamientos éticos y filosóficos, pues de la actitud que asuma el Psicólogo frente a su responsabilidad

social dependerá su eficiencia profesional y realización personal.

Varios autores han cuestionado el tema de los valores éticos del ejercicio profesional del Psicólogo. A este respecto Berman y Lief, en 1975 hacen las siguientes consideraciones hacia el proceso de relación interpersonal:

¿ Poder; puedo compartir con el otro ?, prefiero tener el control de la relación ?

¿ Intimidad; que tan cerca de la persona puedo trabajar ?, cuál es la distancia afectiva en donde me siento agusto ?

¿ Inclusión y exclusión; quien o quienes más pueden o quieren participar en esta relación ?, quiero o puedo participar en esta relación ?

Lartigue en 1980 señala otras dimensiones similares a las anteriores.

Lafarge en 1979 señala que el comportamiento de los Psicólogos ejercen una profunda influencia en todas sus actividades, que puede ser benéfica o nociva dependiendo del grado de congruencia que existe entre los valores explícitos en su práctica y las motivaciones que orientan su comportamiento como profesional y como persona. Su eficacia en el ejercicio profesional depende tanto de la calidad científica y técnica, como de la correspondencia entre los valores y motivaciones que rigen su actividad. (Harrsch, 1985)

Como en México no existe ningún organismo que sancione la actividad Profesional del Psicólogo, éste como señala Rodríguez en 1979 (citado en Harrsch, 1985) se ve obligado a ejercer su criterio de acuerdo con un código ético personal, lo que por desgracia a dado lugar a charlatanería y abuso del status Profesional. Es importante mencionar que en Septiembre de 1985, la Sociedad Mexicana de Psicología publicó el código ético del Psicólogo con el interés de normar criterios en el ejercicio de la Profesión del Psicólogo, en relación a los siguientes aspectos:

- De los Principios Generales.
- Del Ejercicio Libre de la Profesión.
- De la Investigación.
- De la Docencia.
- De las Pruebas e Instrumentos de Evaluación.
- De la Relaciones entre Colegas.

SALUD MENTAL

Siendo el Psicólogo Clínico Profesionalista de la Salud Mental e integrante del equipo interdisciplinario de esta Área es importante hacer referencia del término Salud Mental.

La actividad humana es fruto de una interacción constante entre su cuerpo (Biología), su Psiquismo y el medio social en el que se halla inmerso. En el sentido estricto el término Salud comprende tanto los aspectos relativos al funcionamiento Biológico armónico como la actividad Psíquica y a los mecanismos equilibrados de adaptación social. Sin embargo, es necesario diferenciar el concepto de Salud Mental del de Salud Corporal para hacer referencia a aquel estado de equilibrio psíquico en que las funciones mentales operan de formas adecuada y producen respuestas coherentes. El individuo con buena Salud Mental posee así un contacto estable y ajustado con la realidad, pudiendo convivir de forma adaptada con los demás. Es difícil establecer una línea de separación entre Salud Mental y Enfermedad Mental, ya que ambos conceptos pertenecen a un continuo, y que el estado de salud de una persona concreta es un estado relativo respecto del extremo que representa la salud óptima o ideal.

La definición de Salud Mental es extremadamente compleja desde el punto de vista científico. No puede identificarse con la normalidad (entendida en el sentido estadístico de lo más frecuente) ni tampoco puede entenderse solo como la ausencia de rasgos patológicos manifiestos (en numerosas enfermedades mentales existe un periodo más o menos largo, en el que el estado patológico se mantiene latente y larvado, pero no por eso es menos real para el individuo que lo padece. Como se ha dicho, la salud no solo es ausencia de enfermedad, sino un estado de bienestar, la salud mental implica un desarrollo y actualización de las funciones intelectuales y afectivas; el individuo sano mentalmente es capaz de responder en forma adecuada en las diferentes circunstancias y conflictos que van apareciendo en su vida, llegando incluso a modificar constructivamente las condiciones externas, percibe la realidad sin distorsiones y goza de una integración armónica de los distintos rasgos de su personalidad.

En la actualidad y de acuerdo con estas concepciones sobre la Salud Mental, se ha ampliado enormemente el campo de la asistencia Psiquiátrica, dando un papel primordial al desarrollo de los aspectos preventivos (tendientes al mantenimiento de la Salud Mental y a la eliminación de los posibles factores generadores de enfermedad) y al tratamiento precoz de los trastornos mentales. En esta

línea trabajan los llamados Centros Comunitarios que dirigen su acción hacia la colectividad en la que se hallan inmersos, sin descuidar la atención al enfermo individual y su reintegración a la sociedad. También cooperan en esta misma línea los programas de Higiene Mental, cuyos objetivos se centran en ayudar al individuo a mejorar su Salud Mental, a lograr mecanismos adecuados de adaptación al ambiente y a establecer relaciones sociales armoniosas. (Dicc. de las Ciencias de la Educ., 1984)

IMPORTANCIA DEL ESTUDIO Y LA INVESTIGACIÓN DE LAS ACTITUDES

Etiológicamente actitud se deriva del Latín "actus" que es conveniencia, adaptabilidad, connotando como actitud un estado mental o subjetivo de preparación para la acción. Entre la diversidad de autores que han definido el término de actitud encontramos que para Cook y Seitz (1964) las actitudes son: "una disposición fundamental que interviene junto con otras influencias en la determinación de una diversidad de conductas hacia un objeto o clase de objetos, las cuales incluyen declaraciones de creencias y sentimientos acerca del objeto y acciones de aproximación- evitación con respecto a él". (González y Vázquez, 1986)

Para Thurstone el concepto de actitud "se usa para denotar la suma total de inclinaciones y sentimientos humanos, prejuicios y distorsiones, nociones preconcebidas, ideas, temores y convicciones acerca de un asunto determinado", diferenciando entre actitud y opinión en que ésta es la expresión verbal de la actitud (Summers, 1970).

Para Allport son estructuras funcionales que sustentan, impulsan, orientan, condicionan, posibilitan y dan estabilidad a la personalidad. Catell dice que posibilitan la integración de la hiperspecificidad de las respuestas y las configuraciones de consistencias (estabilidad conductual). (Dicc. de las Ciencias de la Educ. 1984)

Young (1967), maneja el término como "una forma de respuesta anticipatoria, el comienzo de una acción que no necesariamente se completa".

A pesar de las muchas interpretaciones del significado de actitud, hay varias áreas que muestran un acuerdo esencial. Primero, existe el consenso general de que una actitud es una predisposición a responder a un objeto y no la conducta efectiva hacia él.

Segundo, es la persistencia, es decir, que aunque son susceptibles de cambio, la alteración de las actitudes, particularmente de las que se mantienen vigorosamente,

requieren fuerte opresión. Esto contribuye notablemente a la consistencia de la conducta, que viene a constituir el tercer punto, es decir, la actitud da origen a la consistencia entre sus diferentes manifestaciones, que pueden ser: la forma de verbalización hacia el objeto, expresiones de sentimiento acerca del objeto, ya de aproximación o de evitación de éste.

El cuarto y último es la dirección, esto no implica solamente la formación de rutinas de conducta en la formación de consistencia en las manifestaciones, sino que posee una característica motivacional.

Quizá actualmente la concepción más popular de la actitud según Summers (1978) es la formulada por Katz y Stotland (1959) y por Krech y col. (1962). Según su punto de vista, una actitud contiene tres componentes:

a) cognoscitivo b) emocional y c) tendencia a la acción o conductual. En el componente cognoscitivo se incluyen las creencias que se tienen acerca de un objeto, variando este componente de un individuo a otro. Una persona puede creer muchas cosas acerca de un objeto, y saber muy poco de otro, evidentemente hay objetos acerca de los que no se sabe nada, así algunos objetos más complejos que otros y por consiguiente pueden generar mayor información. Mientras que todas las creencias que tenga una persona acerca de un objeto, se incluyen en el componente cognoscitivo, las creencias evaluativas son las más importantes para la actitud como concepto de disposición. Estas últimas abarcan las creencias acerca de las cualidades deseables e indeseables, aceptables e inaceptables y buenas o malas, la creencia acerca de como se debe tratar al objeto son también aspectos del componente cognoscitivo. Hay por lo tanto, una comprensión muy profunda del orden normativo de la sociedad en el componente cognoscitivo de la actitud.

El componente emocional es conocido a veces como sentimental y se refiere a las emociones o sentimientos ligados con el objeto de la actitud. Los adjetivos bipolares usados frecuentemente al estudiar los elementos de este componente son: amor-odio, gusto-disgusto, admiración-desprecio, y otros que denotan sentimientos de tipo favorable o desfavorable. Es importante señalar que cuando un individuo verbaliza estos sentimientos resulta que también son cogniciones, pero son significativamente diferentes a las del componente cognoscitivo. Las cogniciones de sentimientos y emociones no se refieren al objeto, sino a quien conoce el individuo que está respondiendo al objeto. Vale la pena advertir esto, porque en la mayoría de las investigaciones que tratan de las actitudes, se le pide al sujeto que indique de alguna manera sus creencias y también sus sentimientos acerca del objeto; es decir, se le pide que robele sus cogniciones

del objeto y de él mismo. Las verbalizaciones de estas dos categorías de cogniciones se correlacionan después para determinar las formas de consistencia. Se puede llamar a estas correlaciones de cognición a cognición. Las correlaciones de este tipo son particularmente vulnerables a cosas que no viene al caso, como la necesidad de ser consistente que tiene el individuo, su introyección del orden normativo percibido o su deseo de ayudar o de poner obstáculos al investigador.

El componente de tendencia a la acción o conductual, incorpora la disposición conductual del individuo a responder al objeto. Se acepta generalmente que hay un lazo entre los componentes cognoscitivos particularmente de las creencias evaluativas, y la disposición de responder al objeto. Además existe la noción general de que las creencias evaluativas y la dirección a la disposición de respuestas tienden a ser compatibles.

Además del lazo entre los componentes cognoscitivo y conductual, hay otro lazo entre los componentes emocional y conductual, que se supone está mediado por la relación fisiológica de los estados emocionales del organismo y la disposición a responder. (Summers, 1978)

En suma, se puede definir una actitud como la tendencia o predisposición aprendida, más o menos generalizada y de tono afectivo a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo común positiva o negativamente (a favor o en contra), con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos materiales o a una persona o grupo de personas. (Young, 1967)

Encontramos que en la UNAM hay diversas investigaciones en lo que a actitud se refiere, pero en relación a las actitudes hacia la labor del Psicólogo Clínico solo encontramos dos estudios semejantes al nuestro, que son el elaborado por Gutierrez y Pozos en 1983 y el de Díaz Nájera en 1986, aunque en el momento de concluir el presente estudio se encontraba en proceso una investigación del Departamento de Psicología Clínica de la Facultad de Psicología de la UNAM relacionado con el tema.

El primer trabajo investigó acerca de las actitudes de la comunidad hacia la enfermedad mental y hacia el rol del Psicólogo, la cual fue realizada en la Colonia Ruiz Cortines, en una muestra que variaba en cuanto a nivel socioeconómico, escolaridad, religión, sexo, estado civil y edad. Concluyeron en este estudio que en esa comunidad hay un desconocimiento considerable acerca de la labor que realiza el Psicólogo, no existe aceptación hacia consultar a este Profesional, y en caso de existir problemas se observó que los amigos, Médico General, Psiquiatra y

Sacerdote están prioritariamente antes que el Psicólogo entre la preferencia de la gente.

La segunda Investigación realizada por Díaz Najera en 1984, es un estudio exploratorio sobre las actitudes de los Psicólogos Clínicos así como sus opiniones respecto de su preparación y profesión, fue realizada únicamente entre Psicólogos Clínicos y se encontró que la mayoría de los Psicólogos de la muestra no desconocen las actividades que debe realizar un Psicólogo Clínico, pero que reina una tendencia a creer que la Clínica es solo sinónimo de Psicoterapia y Psicodiagnóstico, dejando de lado la investigación.

En lo que a nuestro estudio se refiere y tomando en cuenta las investigaciones anteriormente expuestas, consideramos importante enfocarnos hacia la población de Profesionistas que han llevado instrucción sobre Psicología en algún momento de su actividad académica, pero que no están relacionadas directamente con el Área de Salud Mental, así como aquellos Profesionistas que se relacionan directamente con dicha Área. Esto no solo con el fin de ampliar dicha información de las investigaciones realizadas al respecto, sino por la importancia que reviste el conocer sus actitudes, sobre todo en el equipo interdisciplinario, ya que de este conocimiento depende la adecuada relación con los demás miembros del equipo en cuanto a la labor que cada uno desempeña, esto, encaminado a la optimización de la intervención clínica. Así mismo es importante que los profesionistas de otras carreras tengan un conocimiento acertado de las actividades que realiza dicho equipo, para que de esta manera acudan a los profesionistas adecuados para la resolución de su problemática.

M E T O D O

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA :

Hay diferencias entre los profesionistas de la Salud Mental y los Profesionistas de diversas carreras, en cuanto a su actitud hacia la labor del Psicólogo Clínico ?. Esta interrogante surge con el fin de conocer la actitud que tiene los profesionistas a este respecto, esto encaminado a promover un mayor conocimiento del trabajo que desarrolla el Psicólogo Clínico, entre los profesionistas en general, tanto de carreras relacionadas como no relacionadas directamente con la Salud Mental. Creemos que de esta manera se podrá obtener un mayor beneficio dentro de esta área, ya que el Psicólogo Clínico junto con los Profesionistas de la Salud Mental hacen una labor conjunta en donde el trabajo de cada uno debe ser conocido por los otros miembros del equipo, para que de esta manera, las aportaciones de estos profesionistas sean complementarias y se logre un desarrollo adecuado en el campo de la Salud Mental y con esto optimizar las posibilidades de intervención clínica. Además de que los profesionistas no relacionados con esta área diluyan las ideas erróneas que tienen acerca del Psicólogo y así como acuden al Médico al presentar un problema físico, cuando presenten problemas emocionales asistan sin reservas con el profesionista indicado.

HIPOTESIS DE TRABAJO :

Hay diferencias de actitudes entre los profesionistas de la Salud Mental y los profesionistas de diversas carreras hacia la labor que realiza el Psicólogo Clínico.

- Ho .- No existen diferencias estadísticamente significativas en las actitudes entre los profesionistas de la Salud Mental y los profesionistas de diversas carreras hacia la labor que realiza el Psicólogo Clínico.
- Hi .- Si existen diferencias estadísticamente significativas en las actitudes entre los profesionistas de la Salud Mental y los profesionistas de diversas carreras hacia la labor que realiza el Psicólogo Clínico.

VARIABLES :

Variable Dependiente: Actitud hacia la labor del Psicólogo Clínico.

Definición Conceptual:

Actitud.- Es la tendencia o predisposición aprendida, más o menos generalizada de tono afectivo a responder de un modo bastante persistente o característico, por lo común positiva o negativamente (a favor o en contra), con referencia a una situación idea, valor, objeto o clase de objetos materiales, o a una persona o grupo de personas (Young, 1967).

Psicólogo Clínico.- Es aquel profesionista de la Psicología aplicada que estudia y trata las deficiencias de adaptación psíquica y favorece el desarrollo psíquico de las personas. (Dicc. de las Ciencias de la Educ., 1984)

Definición Operacional:

Son las puntuaciones obtenidas de los Profesionistas en la escala tipo Likert dentro del cuestionario "Actitudes hacia la labor del Psicólogo Clínico"

Variable Independiente: Profesionistas relacionados con el Área de Salud Mental y otras Áreas.

Definición Conceptual: Profesión.- Empleo, facultad u oficio que cada uno tiene y ejerce públicamente. Dentro de la organización de la división del trabajo, y consiguientemente de diversificación de las actividades por grupos homogéneos, la profesión puede ser considerada como la ocupación habitual y continuada de un individuo en un ámbito laboral.

SALUD MENTAL.- En el sentido estricto, el término Salud comprende los aspectos relativos al funcionamiento Biológico armónico así como a la actividad Psíquica y a los mecanismos equilibrados de adaptación social. Implica un desarrollo y actualización de las funciones intelectuales y afectivas.

OTRAS CARRERAS.- AREA FISICO-MATEMATICAS; se ocupa del estudio de la materia, sus cambios y las manifestaciones de energía asociadas a dichos cambios. Elabora técnicas generales para actuar ante situaciones de problemas, así como desarrollar estrategias mentales de tipo lógico que les permiten aproximarse a cambios amplios del pensamiento de la vida y no solo a parcelas del cálculo como simples

ejercicios, o a la aplicación de fórmulas para casos particulares.

QUÍMICO-BIOLÓGICAS: Estudio de los seres vivos y de la estructura, propiedades, transformaciones y aplicaciones de las sustancias que forman la materia.

ECONÓMICO ADMINISTRATIVAS: Ciencia de la producción, distribución y consumo de la riqueza para satisfacción de las necesidades humanas, así como el estudio del aprovechamiento de los recursos humanos y materiales a favor de la comunidad mediante las disposiciones normativas legales pertinentes.

SOCIALES: La rama del conocimiento que hace de las relaciones humanas su objeto, aplicando de modo sistemático la razón y la observación e integrando explicación teórica y verificación empírica.

HUMANIDADES: Estudio de los ámbitos y actividades que definen al ser humano. (Dicc de las Ciencias de la Educ., 1984)

Definición Operacional: PROFESION.- Personas pasantes o tituladas de las carreras relacionadas con la Salud Mental y con otras áreas.

Salud Mental:

Psiquiatría, Psicología, Trabajo Social, Medicina, Enfermería y Educación Especial.

Otras Carreras:

Físico-Matemático: Ingeniería y Actuaría.
Químico-Biológicas: Veterinaria, Biología.
Económico-Administrativas: Economía, Contaduría.
Social: Relaciones Públicas, Turismo.
Humanidades: Artes, Historia.

TIPO DE MUESTRA Y SUJETOS :

En vista de que la población contemplada era excesivamente amplia, se utilizó un tipo de muestreo no probabilístico intencional, para obtener dos muestras, constituidas cada una por 300 personas con las siguientes características:

MUESTRA A : Personas de ambos sexos con estudios profesionales, pasantes o tituladas de varias carreras como son: Actuaría, Ingeniería, Biología, Veterinaria, Economía, Contaduría, Artes, Historia, Relaciones Públicas y Turismo procedentes de diversas Instituciones Académicas.

MUESTRA B : Personas de ambos sexos con estudios profesionales, pasantes o titulados de carreras relacionadas con la Salud Mental, como son: Psicología, Psiquiatría, Enfermería,

**Trabajo Social, Medicina y Educación Especial.
procedentes de diversas Instituciones
Académicas.**

Para seleccionar a los profesionistas de la Salud Mental se tomó en cuenta, de una lista de carreras existentes en el Distrito Federal, todas aquellas que se relaciona con dicha área, que son: Medicina, Enfermería, Psiquiatría, Trabajo Social, Psicología, Educación Especial.

Para la selección de los profesionistas de las otras carreras, se obtuvo una lista de las cinco áreas de estudio, con sus respectivas carreras con las cuales se realizó un sorteo obteniendo así dos carreras por área, quedando de la siguiente manera: (Físico-Matemático) Ingeniería y Actuaría, (Químico-Biológico) Veterinaria y Biología, (Económico-Administrativas) Economía y Contaduría, (Humanidades) Artes e Historia, (Sociales) Relaciones Públicas y Turismo.

TIPO DE ESTUDIO :

Por el tipo de investigación se trata de un estudio de campo Descriptivo. De campo debido a que el escenario en donde se llevó a cabo la aplicación del instrumento fueron los centros de trabajo o de estudio de cada miembro de la muestra y Descriptivo ya que únicamente se dieron a conocer las actitudes de los profesionistas hacia la labor del Psicólogo Clínico, en vista de que no hay estudios previos que fundamenten la problemática en este tipo de población.

DISEÑO :

Se utilizó un diseño de dos muestras independientes, provenientes de una misma población, ya que se trata de Profesionistas, divididos en dos muestras; los que han dirigido su formación académica hacia el área de Salud Mental y los que lo han hecho hacia las áreas: Físico-Matemáticas, Químico-Biológica, Económico-Administrativa, Social y Humanidades.

INSTRUMENTO :

Se utilizó un cuestionario de actitudes hacia la labor del Psicólogo Clínico, y el objetivo de la aplicación de este cuestionario fue recopilar información acerca de la actitud que los profesionistas manifiestan hacia el trabajo que realiza el Psicólogo Clínico. Este instrumento surgió de la investigación de Gutiérrez y Pozos (1983) el cual fue introducido como una investigación de actitudes hacia el rol del Psicólogo y la intención fue abarcar varias áreas que aportaran datos significativos a este respecto.

Originalmente, se tomó como base el cuestionario sobre "Actitudes hacia la Enfermedad Mental" (Anexo 1) utilizado por Natera (1982) en el Instituto Mexicano de Psiquiatría y se estructuró en base a este otro cuestionario (conteniendo 40 preguntas), que incluye lo siguiente:

- 1.- Investigar de una lista de varias opciones, el lugar que el Psicólogo ocupa como Orientador en problemas planteados.
- 2.- Investigar de una lista de varias opciones, el lugar que el Psiquiatra ocupa como Orientador en problemas planteados.
- 3.- Investigar de una lista de varias opciones, el lugar que el Trabajador Social ocupa como Orientador en problemas planteados.
- 4.- Investigar de una lista de varias opciones, el lugar que los amigos ocupan como consejeros en problemas planteados.
- 5.- Investigar de una lista de varias opciones el lugar que el Sacerdote ocupa como Orientador en problemas planteados.

Para tratar de obtener confiabilidad y validez del instrumento, se pilotó varias veces, con una muestra seleccionada al azar, y para que ésta fuera representativa se procuró estuviera constituida por gente de diversas edades, tanto hombres como mujeres, mayores de 18 años.

La primera fue de 20 personas a las cuales se les pidió su cooperación para contestar el cuestionario (esto se aplicó en las calles de la colonia Ruiz Cortínez); se observó y se anotaron todas las reacciones, comentarios y aportaciones de cada uno de los respondientes.

Por otro lado este cuestionario también se pilotó con una muestra de 20 "expertos", es decir, personas relacionadas con la Psicología, siendo éstos Psicoanalistas, Psicólogos Clínicos y Psicoterapeutas para que evaluaran el cuestionario en base a lo siguiente:

Se les dió el cuestionario y una tarjeta conteniendo la siguiente indicación: " Este cuestionario está en proceso de evaluación por lo que pedimos su cooperación para aprobarlo y ajustarlo si es necesario, ya que será uno de los instrumentos de investigación de la Tesis: Actitud hacia el rol del Psicólogo".

También se les pidió a los expertos que contestaran el cuestionario observándose nuevamente con ellos todas las reacciones, comentarios y aportaciones que se hicieran.

Una vez efectuado lo anterior, se analizaron los resultados obtenidos en los dos grupos (expertos y respondientes de la colonia Ruiz Cortínez) y se modificó el

instrumento reduciéndose a 25 preguntas, 23 de las cuales son de opción múltiple y 3 preguntas abiertas. Todas éstas enfocadas a investigar las actitudes de la comunidad hacia el rol del Psicólogo. Se quitaron todas aquellas preguntas que no eran entendibles, también aquellas que no aportaron datos significativos, y las que no estaban bien estructuradas se modificaron. Posteriormente se volvió a pilotear únicamente con integrantes de la colonia Ruiz Cortínez seleccionados al azar (10 personas, 5 hombres y 5 mujeres de diversas edades).

Nuevamente se observó y se anotaron todas las reacciones, comentarios y apotaciones de las personas que respondían al cuestionario.

Una vez analizados los cuestionarios de este segundo piloto ya solo se modificaron algunas palabras usando términos más acordes con el nivel cultural de la gente.

Como apoyo a este cuestionario sobre el rol del Psicólogo se usaron dos viñetas, las cuales presentaron una historia, seguidas de preguntas abiertas sobre el mismo tema. Se recibió el apoyo y asesoramiento del Instituto Mexicano de Psiquiatría a través de una investigadora en comunidades, para el diseño de este instrumento.

Para nuestro interés fue necesario modificar el cuestionario de Gutiérrez y Pozos, cambiando la redacción, adecuandola a nuestra población y agregando 7 preguntas abiertas con la finalidad de racabar más información de los sujetos, se elaboraron dos versiones, una para cada muestra, que variaba solo en las preguntas abiertas.

El instrumento quedó constituido por datos generales del sujeto, como son: sexo, edad, escolaridad, grado de estudios (pasante o titulado) e Institución académica de procedencia.

Se compone de diez preguntas (9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18 y 20) que miden actitud, tres preguntas (1, 2 y 5) que miden preferencia y ocho preguntas (3, 4, 6, 7, 8, 15, 19 y 21) que miden opinión.

Es un cuestionario de elección forzada y está constituido por preguntas de opción múltiple, dicotómicas y de escala tipo Likert con cinco opciones, así como de cuatro preguntas abiertas para la muestra de carreras distintas a Salud Mental y nueve preguntas abiertas para las carreras relacionadas con la Salud Mental.

Los cuestionarios fueron piloteados con una muestra de 30 Psicólogos, de este piloto se modificó la redacción y se aumentaron siete preguntas abiertas que pretenden medir actitud y opinión (Anexos 2 y 3).

PROCEDIMIENTO :

Una vez conformado el instrumento se investigó en qué

Instituciones académicas y laborales, dentro del Distrito Federal, se encontraban los profesionistas de las carreras seleccionadas. De esta manera se acudió a los centros de trabajo, como son: oficinas, Hospitales, Consultorios, Escuelas y Hoteles; y a las Instituciones académicas, como son: UNAM, IPN, Universidades Particulares y SEP.

Se aplicó el instrumento en forma individual, en la institución en donde laboraba o estudiaba cada persona de la muestra, pidiendo de antemano su cooperación y explicando que la finalidad de sus respuestas serían los datos para la elaboración del presente trabajo, una vez entregado el cuestionario se daban las siguientes instrucciones:

" El presente cuestionario fue elaborado con la finalidad de conocer su actitud hacia el trabajo que realiza el Psicólogo Clínico como profesionista, sus respuestas serán confidenciales y anónimas, los resultados se tomarán como datos estadísticos, por lo que pedimos conteste con veracidad todas y cada una de las preguntas."

Al entregar el cuestionario contestado se le agradecía su colaboración y se daba por terminada la aplicación.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Para obtener los resultados de los datos se utilizó el Paquete Estadístico Aplicado a las Ciencias Sociales (SPSS) (Nie, Hull, 1980) a través de la computadora.

Dentro de este paquete se emplearon diferentes programas, con la finalidad de presentar tanto un Análisis Descriptivo como Inferencial de los resultados.

Para el Análisis Descriptivo, se utilizó el programa de Frecuencias, el cual proporciona frecuencias absolutas y relativas, así como medidas de Tendencia Central y Dispersión. El objetivo de este análisis fue describir las características más importantes de la muestra, tanto en las variables Sociodemográficas, como en las variables Dependientes medidas dentro del instrumento.

De los datos Sociodemográficos se obtuvieron las siguientes frecuencias:

En la variable Sexo, 57.8% (347) fueron Mujeres y 42.2% (253) Hombres, observando que fue mayor el número de Mujeres.

	S	E	X	O
MUJERES	57.8	%	(347)	
HOMBRES	42.2	%	(253)	
TOTAL	100.0	%	600	

En lo que se refiere a Edad se obtuvo un .2% (1) de 20 años, 5.5% (33) de 21 años, 14.5% (87) de 22 años, 21.5% (129) de 23 años, 12% (72) de 24 años, 8.8% (53) de 25 años, 6.5% (39) de 26 años, 6.2% (37) de 27 años, 5.8% (35) de 28 años, 4% (24) de 29 años, 4.7% (28) de 30 años, 1.8% (11) de 31 años, 1.5% (9) de 32 años, .5% (3) de 33 años, 1.3% (8) de 34 años, 1% (6) de 35 años, .3% (2) de 36 años, .5% (3) por cada edad de 37, 39 y 40 años, .3% (2) en la misma frecuencia para 42 y 43 años, .2% (1) de 44 años, .3% (2) de 45 y 46 años en igual frecuencia, y para las edades de 48, 50, 51, 61 y 66 años .2% (1) para cada edad.

Encontrándose una media de 25.7 años.

E D A D E S

20 Años	0.2 %	(1)
21	5.5 %	(33)
22	14.5 %	(87)
23	21.5 %	(129)
24	12.0 %	(72)
25	8.8 %	(53)
26	6.5 %	(39)
27	6.2 %	(37)
28	5.8 %	(35)
29	4.0 %	(24)
30	4.7 %	(28)
31	1.8 %	(11)
32	1.5 %	(9)
33	0.5 %	(3)
34	1.3 %	(8)
35	1.0 %	(6)
36	0.3 %	(2)
37	0.5 %	(3)
39	0.5 %	(3)
40	0.5 %	(3)
42	0.3 %	(2)
43	0.3 %	(2)
44	0.2 %	(1)
45	0.3 %	(2)
46	0.3 %	(2)
48	0.2 %	(1)
50	0.2 %	(1)
51	0.2 %	(1)
61	0.2 %	(1)
66	0.2 %	(1)
TOTAL	100.0 %	600

Para las carreras, Ingeniería, Actuaría, Veterinaria, Biología, Economía, Contaduría, Historia, Artes, Relaciones Públicas y Turismo se obtuvo un 5% (30) de Profesionistas para cada una, y para Medicina, Enfermería, Psicología, Trabajo Social, Psiquiatría y Educación Especial fué un 8.3% (50) de Profesionistas respectivamente.

C A R R E R A S

INGENIERIA	5.0 %	(30)
ACTUARIA	5.0 %	(30)
VETERINARIA	5.0 %	(30)
BIOLOGIA	5.0 %	(30)
ECONOMIA	5.0 %	(30)
CONTADURIA	5.0 %	(30)
HISTORIA	5.0 %	(30)
ARTES	5.0 %	(30)
NEL. PUBLICAS	5.0 %	(30)
TURISMO	5.0 %	(30)
MEDICINA	8.3 %	(50)
ENFERMERIA	8.3 %	(50)
PSICOLOGIA	8.3 %	(50)
TRABAJO SOCIAL	8.3 %	(50)
PSIQUIATRIA	8.3 %	(50)
EDUC. ESPECIAL	8.3 %	(50)
TOTAL	100.0 %	600

Con respecto al grado de Escolaridad de los encuestados se encontró que 45.5% (273) fueron Titulados y 54.5% (327) Pasantes.

G R A D O D E E S C O L A R I D A D

TITULADOS	45.5 %	(273)
PASANTES	54.5 %	(327)
TOTAL	100.0 %	600

En cuanto a la Escuela de Procedencia se observó que el 61.5% (369) provenían de la UNAM, 21.2% (127) de IPN, 9.0% (54) de varias Escuelas Particulares y 8.3% (50) de la SEP.

E S C U E L A D E P R O C E D E N C I A

UNAM	61.5 %	(369)
IPN	21.2 %	(127)
ESC. PARTICULARES	9.0 %	(54)
SEP	8.3 %	(50)
TOTAL	100.0 %	(600)

Para las Variables Dependientes medidas dentro del instrumento de una Población Total de 600 sujetos, es decir, el 100 % de los encuestados, se hallaron las siguientes frecuencias:

Se encontró que el 67.8% (407) de profesionistas, mencionaron que la gente acude en primer lugar al Amigo en caso de tener problemas emocionales, al Sacerdote un 1.5% (9), al Psiquiatra un 3.8% (23) al Médico General 11.2% (67), al Curandero .2% (1), al Psicólogo 9.8% (59) y a Ninguno de los anteriores 5.7% (34). Por otro lado en segundo lugar mencionaron de la misma forma que en la anterior, que la gente acude al Amigo en un 9.8% (59), al Sacerdote 16.2% (97), al Psiquiatra 9.3% (56), al Médico General 16.8% (101), al Curandero .7% (4), al Psicólogo 30.2% (181) y a ninguno de los anteriores 17% (102).

Concluyendo, que los profesionistas manifestaron que la gente, cuando tiene problemas emocionales acude en primer lugar al Amigo y en segundo lugar al Psicólogo.

Se observó una frecuencia de 78.5% (471) que dijeron que si les gustaría que hubiera Psicólogos en su colonia para atender los problemas emocionales, un 4% (24) no están de acuerdo, y a un 17.5% (105) les es indiferente. Es decir que la mayoría de los sujetos asseveraron la cuestión.

Con respecto a, quién debería atender los problemas emocionales de las personas?, los encuestados opinaron que en primer lugar debería ser: el Amigo en un 5% (30), el Sacerdote .8% (5), el Psiquiatra 25.3% (152), el Médico General 6.2% (37), el Curandero .5% (3), el Psicólogo 60.3% (362) y Ninguno de los anteriores 1.8% (11); y en cuanto al segundo lugar 7.8% (47) por el Amigo, 2.8% (17) por el Sacerdote, 37% (222) por el Psiquiatra, 14.5% (87) por el Médico General, .2% (1) por el Curandero, 29.5% (117) por el Psicólogo, 8.2% (49) por Ninguno de los Anteriores. En este caso la mayoría opinaron que los problemas emocionales deberían ser atendidos en primer lugar por el Psicólogo y en segundo lugar por el Psiquiatra.

En cuanto a la frecuencia obtenida al preguntarles, si conocen a personas que les gustaría recibir la ayuda de un Psicólogo, 71.3% (428) respondieron afirmativamente, y 28.7% (172) lo negaron. Es decir, que un alto porcentaje estuvo de acuerdo con la pregunta.

Al inquirir, si cuando han pensado en asistir a consulta con un Psicólogo saben a donde dirigirse, se localizó una frecuencia de 56.2% (357) que contestaron que SI, 35.3% (212) respondieron que NO y 8.5% (51) que dijeron

la opción OTRA. Esto es que la mayoría dijo saber a donde dirigirse.

Al cuestionar a los profesionistas que a quién acuden en primer lugar cuando se han sentido profundamente confundidos y con un problema emocional que no pueden resolver, manifestaron en un 68.5% (411) que buscan al Amigo, 1.8% (11) al Sacerdote, 5.8% (35) al Psiquiatra, .5% (3) al Médico General, 7% (42) al Psicólogo y 16.3% (98) a Ninguno de los anteriores, así mismo en segundo lugar, las frecuencias fueron: 20% (124) al Amigo, 5.2% (31) al Sacerdote, 4.7% (28) al Psiquiatra, 7.5% (45) al Médico General, .2% (1) al Curandero, 27.2% (163) al Psicólogo y 34.7% (208) a Ninguno de los anteriores. Lo que quiere decir que la mayoría en primer lugar buscan al Amigo y en segundo lugar a Ninguno de los anteriores.

Al preguntar que si creen que hay gente que necesita la ayuda de un Psicólogo pero no se atreven a solicitarla, el 89.7% (538) respondieron que SI, 7.8% (47) que NO y 2.5% (15) dieron la opción OTROS. Con esto se concluye que la mayor parte de la muestra, cree que hay gente que no se atreve a solicitar la ayuda de un Psicólogo aunque la necesite.

En cuanto al costo de los servicios del Psicólogo, se encontró que el 16.5% (99) piensan que son muy caros, 20% (120) que son caros, 18.2% (109) que son accesibles, .2% (1) que son baratos y 45.2% (271) no saben. Por lo tanto el más alto porcentaje obtenido no supo el costo del servicio.

En torno a la pregunta de si piensan que algunos Psicólogos en ocasiones perjudican a la gente en lugar de ayudarla, se obtuvieron las siguientes respuestas: 14.5% (87) estuvieron de acuerdo, 19.3% (116) más o menos de acuerdo, 28.3% (170) ni de acuerdo ni en desacuerdo, 7.5% (45) más o menos en desacuerdo y 30.3% (182) en desacuerdo. En conclusión se halló que los datos se encuentran dispersos en las cinco opciones.

En lo que se refiere a si confían que el tratamiento que dan los Psicólogos ayuda verdaderamente a la gente a resolver sus problemas, un 33.7% (202) estuvieron de acuerdo, 40.3% (242) más o menos de acuerdo, 15% (90) ni de acuerdo ni en desacuerdo, 7.8% (47) más o menos en desacuerdo y 3.2% (19) en desacuerdo. Es decir la mayor parte de las frecuencias cayeron en la opción estar más o menos de acuerdo.

Las frecuencias obtenidas al preguntarles si

consideran que la gente puede resolver sus problemas emocionales sin solicitar la ayuda de un Psicólogo, fueron las siguientes: El 20.8% (125) estuvieron de acuerdo, 36.7% (220) más o menos de acuerdo, 13.8% (83) ni de acuerdo ni en desacuerdo, 15% (90) más o menos en desacuerdo y 13.7% (82) en desacuerdo. Esto quiere decir que la respuesta con frecuencia más alta fué estar más o menos de acuerdo.

Para la pregunta, le daría pena que la gente se enterara que está en tratamiento con un Psicólogo?, se encontró que 5.5% (33) contestaron estar de acuerdo, 3.5% (21) más o menos de acuerdo, 10.8% (65) ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4.2% (25) más o menos en desacuerdo y 76% (456) en desacuerdo, observándose que ésta última fué la respuesta con la frecuencia más alta.

Al cuestionar si solo las personas muy trastornadas emocionalmente son atendidas por un Psicólogo, el 6% (36) estuvieron de acuerdo, 6% (36) más o menos de acuerdo, 4.6% (29) ni de acuerdo ni en desacuerdo, 5.8% (35) más o menos en desacuerdo y 77.3% (464) en desacuerdo. Lo que indica que un gran porcentaje estuvo en desacuerdo con la pregunta.

En la opinión de que otras personas realizan trabajos parecidos al del Psicólogo, mencionaron en primer lugar en un 28.3% (70) al Trabajador Social, en un 9.5% (57) al Sacerdote, el .7% (4) al Curandero, el 50.3% (302) al Psiquiatra, el 7.3% (44) al Médico General y 3.8% (23) a Ninguno de los anteriores. Así mismo en segundo lugar un 31.7% (190) al Trabajador Social, 15.3% (92) al Sacerdote, 2.7% (16) al Curandero, 24.8% (149) al Psiquiatra, 15.5% (93) al Médico General y 10% (60) a Ninguno de los anteriores. Por lo tanto gran parte de la población opinó que en primer lugar es el Psiquiatra y en segundo lugar el Trabajador Social quienes desempeñan trabajos parecidos al del Psicólogo.

Al preguntarles acerca de las actividades que realiza el Psicólogo, el 4.3% (26) respondieron que Investigaciones Sociales, 14.7% (88) Aplicación de Pruebas Psicológicas, .3% (2) Experimenta con animales, 2.8% (17) Orientación Vocacional, 25.7% (154) Ayuda a resolver problemas personales, .6% (5) Ayuda a resolver problemas matrimoniales, 48.2% (289) Todos los anteriores y 3.2% (19) Ninguno de los anteriores. Siendo la opción Todos los anteriores la que mayor frecuencia presentó.

En la aseveración de que los Psicólogos tienen problemas como toda la gente, el 84.3% (506) estuvieron de acuerdo, 5% (30) más o menos de acuerdo, 3.3% (20) ni de

acuerdo ni en desacuerdo, .8% (5) más o menos en desacuerdo y 6.5% (39) en desacuerdo. Esto es que la mayoría estuvo de acuerdo con la afirmación.

Con respecto a la pregunta de si le gustaría saber que funciones desarrolla el Psicólogo Clínico, el 94.5% (567) respondieron afirmativamente y el 5.5% (33) negaron la pregunta. Es decir, que la mayoría se interesó por saber las funciones del Psicólogo Clínico.

En torno a lo que les gustaría saber sobre el Psicólogo Clínico, se encontró que el 42.5% (255) quisieron saber todo, el 1.3% (8) a quién se aplica la Psicología Clínica, .8% (5) por qué se aplica, .3% (2) los honorarios, 11.7% (70) el campo de trabajo, 1.5% (9) con que profesionistas trabaja en equipo, 21.7% (130) las técnicas de tratamiento, .3% (2) que diferencias hay con el Psiquiatra, 4% (24) la efectividad del tratamiento, .3% (2) acerca de los fracasos terapéuticos, 1.3% (8) el campo de trabajo así como la efectividad del tratamiento, 4.7% (28) no desean saber las funciones, 1.2% (7) el campo de trabajo tanto como las técnicas de tratamiento, 8.2% (49) las aptitudes como profesionista y .2% (1) los honorarios y las técnicas de tratamiento. Por lo tanto, gran parte de la muestra deseó saber todo acerca de las funciones que desarrolla el Psicólogo Clínico.

En la descripción de las funciones del Psicólogo Clínico se encontraron las siguientes frecuencias: 43.2% (259) no supieron dichas funciones, 13.8% (83) mencionaron la Psicoterapia, 1.2% (7) Investigaciones Sociales, 1.8% (11) Aplicación de Pruebas Psicológicas, .2% (1) Experimenta con animales, 7.3% (44) Orientación, 12.3% (74) ayuda a resolver Problemas personales, 1.7% (10) opinan que hace Investigaciones Sociales, aplica Pruebas Psicológicas, experimenta con animales, orienta y ayuda a resolver problemas personales, .7% (4) Psicoanálisis, 1.8% (11) Investigaciones Sociales y Terapias, 1.2% (7) Ayuda a resolver problemas personales y aplicación de Pruebas Psicológicas, 1.7% (10) Diagnóstico, aplica Pruebas Psicológicas y Orientación Vocacional, 3.8% (23) Psicoterapia y aplicación de Pruebas Psicológicas, .5% (3) Investigaciones Sociales, Terapias y aplica Pruebas Psicológicas, 3.8% (23) Diagnóstico y Pronóstico, 3% (18) Tratamiento de Problemas mentales, 2% (12) Valoración y aplicación de Pruebas Psicológicas. Cabe recalcar que el 43.2% (259) no supieron describir las funciones del Psicólogo Clínico.

Al cuestionar los lugares e instituciones en donde

puede trabajar el Psicólogo Clínico, se obtuvieron los siguientes datos: El 32.5% (195) contestaron que en Hospitales y/o Clínicas, .7% (4) en Empresas y/u Oficinas, .2% (1) en Hoteles y Hospitales, .5% (3) en Escuelas, 7.8% (47) en Hospitales, Empresas y Escuelas, .2% (1) en Centros de Recreación, 1% (6) en Reclusorios y Hospitales, 1% (6) en Consultorios Privados, 2.3% (14) en Hospitales, Empresas y Consultorios Particulares, 1% (6) en Centros de Rehabilitación, 1.3% (8) en lugares en donde hay gente (textual) 11.5% (69) en Hospitales y/o Clínicas y Consultorios Privados, 1% (6) en Escuelas, Hospitales y Centros de Recreación, 17.5% (105) NO SUPIERON, 1.2% (7) en Empresas y Escuelas, 12.8% (77) en Hospitales y Escuelas, 3.7% (22) en Hospitales, Escuelas y Centros de Rehabilitación, .3% (2) en Centros de Recreación y Escuelas, 2% (12) en Hospitales y/o Clínicas y Empresas, .3% (2) en Hospitales, Empresas y Reclusorios, y por último, .2% (7) en Hospitales, Reclusorios y Escuelas. Con esto concluimos que la mayor parte de la muestra sabe que el Psicólogo trabaja en Hospitales, aunque también mencionan otros lugares.

En la pregunta si en alguna ocasión ha consultado terapéuticamente a un Psicólogo, se halló una frecuencia de 13.7% (82) que respondieron afirmativamente y 86.3% (518) que negaron la pregunta. Es de notarse que la mayoría nunca ha consultado a un Psicólogo Clínico.

NOTA: Las siguientes preguntas se aplicaron únicamente a los Profesionistas del Área de Salud Mental; siendo el 100% los 300 Profesionistas de esta Área.

Al inquirir acerca del motivo de la consulta, el 9.3% (28) contestaron que por problemas personales, 1.3% (4) por problemas sociales, 2.6% (8) por problemas familiares, 1.3% (4) por Psicoanálisis o Psicoterapia y 85.3% (256) no han asistido a Terapia. En conclusión, de los que han asistido a Terapia la mayoría acudió por problemas personales.

En cuanto a la duración de la Terapia, se obtuvieron diferentes frecuencias: 4.3% (13) asistieron días, 9.3% (28) meses, 2% (6) años y 85.3% (256) no asistieron. Es decir que de los que acudieron, la mayoría fue por meses.

Al preguntarles si en alguna ocasión han trabajado con un Psicólogo, el 29% (87) dijeron que SI y el 71% (213) contestaron que NO; esto es que la mayoría nunca ha trabajado con un Psicólogo.

Con respecto al tiempo que han trabajado con un

Psicólogo, el 15.6% (47) han laborado meses, el 13.3% (40) años y el 71% (213) No han trabajado con un Psicólogo. La frecuencia de meses y años es similar en estos Profesionistas.

En la descripción de la experiencia al trabajar con un Psicólogo, se denotaron las siguientes contestaciones: 6% (18) respondieron que fueron muy satisfactorias, para el 5% (15) satisfactorias, para el 11% (33) indiferentes, para el 4% (12) insatisfactorias, para el 3% (9) muy insatisfactorias y el 71% (213) nunca ha trabajado con este profesionista. Concluyendo que para la mayor parte de los Profesionistas que han trabajado con un Psicólogo, las experiencias de trabajo han sido indiferentes.

Posteriormente para el Análisis Inferencial, se hizo uso de otros programas, el primero de ellos fué el CROSSTABS, el cual proporcionó la prueba X² (Chi Cuadrada) y Coeficientes de asociación como son: el Coeficiente PHI y el Coeficiente V de CRAMER.

La finalidad de este programa fué conocer si existían diferencias significativas en las actitudes y opiniones hacia la labor que realiza el Psicólogo Clínico, con respecto a las variables Sexo y Carrera. Es decir, este programa se aplicó con la finalidad de correlacionar las variables dependientes e independientes.

El análisis a través de la X² se aplicó solo en aquellas variables dependientes que presentaron un valor de medición nominal.

Se utilizaron variables como Sexo, Area de la Carrera y Carrera; interpretandose unicamente las variables que tuvieron una significancia estadística menor a .05.

Todas las variables que no fueron reportadas, fué por tener un valor de significancia mayor a .05. (Ver Anexo 4,5 y 6)

Con respecto a la variable SEXO se encontraron los siguientes datos:

Cuando se les preguntó a los sujetos, que a quién acude la gente en primer lugar en caso de tener problemas emocionales?, hubo diferencias significativas, ya que se obtuvo una Chi cuadrada (X²)=29.61 y una significancia (p)=.00, mencionaron que acuden al amigo, pero hay que notar que las mujeres también mencionaron al Psicólogo y

los hombres al Médico General.

Al cuestionarles, que las personas con problemas emocionales por quién deberían ser atendidas en primer lugar ?, se encontraron diferencias significativas, al tener una $X^2=20.30$ y una $p=.00$, por lo que manifestaron que el Psicólogo es quien debería atenderlas, las mujeres también opinaron que pueden ser atendidas por el Psiquiatra o un amigo y los hombres que por el Psiquiatra o el Médico General.

Acerca de la pregunta, de que las personas con problemas emocionales por quién deberían ser atendidas en segundo lugar ?, hubo diferencias significativas al observar una $X^2=13.54$ y una $p=.03$, en donde se encontró que para las mujeres debería ser el Psiquiatra y para los hombres el Psicólogo y el Psiquiatra en igual proporción.

En su opinión en torno a si conocen a personas que les gustaría recibir la ayuda de un Psicólogo, se hallaron diferencias significativas con una $X^2=7.49$ y una $p=.00$, aunque ambos sexos en su mayoría coinciden en afirmar esta pregunta es mayor el número de mujeres que aseveran la cuestión.

En los resultados a la pregunta, pienso que algunos Psicólogos en ocasiones perjudican a la gente en lugar de ayudarla ?, se observaron diferencias significativas ya que $X^2=9.78$ y $p=.04$, es, decir que los hombres concentraron más sus respuestas al decir que están en desacuerdo, a diferencia de las mujeres que dispersaron más sus respuestas entre estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, estar en desacuerdo y estar de acuerdo con la pregunta.

Con respecto a si creen que los Psicólogos son seres perfectos que nunca tienen problemas, la diferencia en las respuestas fue significativa al tener una $X^2=10.53$ y una $p=.00$ en donde mayor cantidad de mujeres que de hombres estuvieron en desacuerdo con dicha aseveración.

Al preguntarles que si solo las personas muy trastornadas emocionalmente son tratadas por un Psicólogo, la $X^2=16.82$ y la $p=.00$ marcaron diferencias significativas, pues más mujeres que hombres coinciden en estar en desacuerdo.

A los Profesionistas del área de Salud Mental se les preguntó si en alguna ocasión han trabajado con un Psicólogo y en sus respuestas se encontraron diferencias significativas, pues los valores de X^2 y p fueron 8.86 y

.00 respectivamente en donde más hombres que mujeres han trabajado con este profesionista. (Ver Anexo 4).

En relación a la variable AREA DE LA CARRERA (Salud Mental y Otras Areas) se encontraron las siguientes diferencias:

Al preguntar a los Profesionistas que cuando la gente tiene problemas emocionales a quién acude en primer lugar para que le ayude, se encontraron diferencias significativas con una $X^2=96.88$ y una $p=.00$, a pesar de que ambos grupos en su mayoría opinaron que es al amigo a quien se acude, los profesionistas diferentes al Área de Salud Mental diversificaron más sus respuestas, mencionando también al Psiquiatra, al Psicólogo y al Médico General.

Con respecto a la pregunta, a quién acude la gente en segundo lugar cuando tiene problemas emocionales?, se halló una $X^2=45.37$ y una $p=.00$, lo cual nos indica que hay diferencias significativas ya que el área de Salud Mental en su mayoría, respondieron que es al Psicólogo y al Sacerdote, mientras que las otras áreas mencionaron al Psicólogo y la opción ninguno de las anteriores (que descarta al amigo, Sacerdote, Curandero, Psiquiatra, Médico General y Psicólogo).

Las respuestas a la cuestión, me gustaría que hubiera Psicólogos en mi colonia para atender los problemas emocionales?, obtuvieron una $X^2=30.59$ y $p=.00$, es decir, que hubo diferencias significativas pues mayor cantidad de sujetos de Salud Mental afirmaron la pregunta, a diferencia de la otra parte de la muestra en donde la proporción fué menor.

Se encontraron diferencias significativas al cuestionar que, las personas con problemas emocionales deberían ser atendidas en segundo lugar por?, en vista de que $X^2=24.43$ y $p=.00$, es decir, mientras que los de Salud Mental opinaron que es el Psiquiatra y el Psicólogo, los de diversas áreas aunan a ésto al Médico General.

Al preguntarles si conocen a personas que les gustaría recibir la ayuda de un Psicólogo, las respuestas resultaron con diferencias significativas, esto es con un valor de $X^2=28.37$ y una $p=.00$, por lo que se observó que los sujetos de Salud Mental centraron sus respuestas en la opción afirmativa y los de diversas áreas bifurcaron más sus contestaciones.

En el cuestionamiento de si saben a donde dirigirse en caso de querer consultar a un Psicólogo, hubo diferencias significativas, con una $X^2=40.24$ y $p=.00$, lo cual nos indicó que la mayoría de Salud Mental mencionaron saber a donde dirigirse, sin embargo, los de otras áreas dividieron sus respuestas mayoritarias entre saber y no saber en proporciones similares.

Al responder acerca de que a quién buscan en primer lugar para que les aconseje en caso de tener problemas emocionales que no puedan resolver, se obtuvo una $X^2=36.61$ y $p=.00$, es decir, que hubo diferencias significativas, pues aunque los dos grupos optaron por la respuesta ninguna de las anteriores (que excluye al amigo, Sacerdote, Psiquiatra, Médico General, Curandero y Psicólogo) así como por el Psiquiatra. Así mismo en segundo lugar la $X^2=18.35$ y $p=.00$ indicaron que las diferencias fueron también significativas, explicándose este dato porque las respuestas de otras áreas se englobaron más en la opción ninguna de las anteriores y los de Salud Mental también expresaron buscar al Psicólogo.

En sus respuestas a la interrogante, como consideran el costo de los servicios del Psicólogo?, se halló una $X^2=12.72$ y $p=.01$, lo cual quiere decir que hubo diferencias significativas, puesto que el área de Salud Mental mencionó en su mayoría dos opciones, No saber el costo y como caro el servicio de dicho profesionista, por otro lado los profesionistas de diversas áreas manifestaron en su mayoría ignorar el costo del servicio.

Con respecto a la pregunta de si consideran que la gente puede resolver sus problemas emocionales sin solicitar la ayuda de un Psicólogo, se obtuvo una $X^2=14.09$ y $p=.00$, habiendo diferencias significativas, ya que los profesionistas de Salud Mental se inclinaron por las opciones estar más o menos de acuerdo y estar más o menos en desacuerdo, en tanto los de otras áreas respondieron estar más o menos de acuerdo y estar de acuerdo.

En lo referente a si les darías pena que la gente se enterara que están en tratamiento con un Psicólogo, también hubo diferencias significativas, observándose una $X^2=15.22$ y una $p=.00$, esto es, que aún cuando los dos grupos negaron dicha pregunta, la muestra de otras áreas manifestaron también estar ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Al preguntarles que si solo las personas muy trastornadas emocionalmente son tratadas por un Psicólogo, se encontraron diferencias significativas con una $X^2=16.29$

y una $p=.00$, ya que los de Salud Mental expresaron estar totalmente en desacuerdo y los Profesionistas de otras áreas aunaron al desacuerdo el estar de acuerdo.

Al cuestionarlos que, en segundo lugar, qué otras personas realizan trabajos parecidos al del Psicólogo, se obtuvieron diferencias significativas, con una $X^2=14.79$ y $p=.01$, esto es, que los de otras áreas en su mayoría reportaron que es el Trabajador Social y el Psiquiatra, en tanto que los de Salud Mental además de estas opciones aunaron al Médico General. Cabe mencionar que una mínima cantidad de sujetos de ambos grupos optaron por el Curandero.

Al inquirir si les gustaría que algunas de las personas que conocen visitaran a un Psicólogo y expusieran sus problemas para que éste los orientara, se hallaron diferencias significativas encontrando una $X^2=17.04$ y una $p=.00$, lo cual significa que los de Salud Mental acumularon sus respuestas en estar de acuerdo y los de otras áreas también manifestaron estar ni de acuerdo ni en desacuerdo.

En lo que se refiere a las actividades que realiza el Psicólogo, se observaron diferencias significativas con un valor de $X^2=64.59$ y de $p=.00$, es decir, que la mayoría de los sujetos de Salud Mental seleccionaron la opción todas las anteriores (la cual consta de: Investigaciones Sociales, Aplicación de Pruebas Psicológicas, Experimenta con animales, Orientación Vocacional, Ayuda a resolver Problemas Personales y Ayuda a resolver Problemas Matrimoniales), mientras que los de otras áreas dividieron sus respuestas en proporciones similares entre ayuda a resolver problemas personales y la opción todas las anteriores.

En las respuestas a la pregunta de, qué les gustaría saber sobre el Psicólogo Clínico?, existieron diferencias significativas con una $X^2=46.48$ y $p=.00$, ya que hubo mayor diversidad de actividades que sobre el Psicólogo desean saber los profesionistas de otras áreas, que las que les interesan a los del Área de Salud Mental.

En la descripción de, cuáles son las funciones de un Psicólogo Clínico, teniendo una $X^2=84.05$ y $p=.00$, se obtuvieron diferencias significativas, ya que la mitad de la muestra de Profesionistas de otras áreas manifestaron no saber dichas funciones, por otro lado una tercera parte del Área de Salud Mental mencionaron no saber, pero se puede decir que las respuestas fluctuaron entre Psicoterapia, Problemas Personales, Orientación y Psicoterapia, además de

Aplicación de Pruebas Psicológicas.

En que lugares e Instituciones sabe usted que puede trabajar un Psicólogo Clínico ?, fue la pregunta en la cual se encontraron diferencias significativas con una $X^2=53.53$ y una $p=.00$, esto es, que aún cuando los de diversas áreas dividieron su opinión entre Hospitales y/o Clínicas e ignorar la respuesta, los de Salud Mental lo hicieron entre Hospitales y/o Clínicas y Hospitales y Escuelas, es de notar que una parte de esta área dijeron no saber la contestación a la pregunta. (Ver Anexo 5)

En lo concerniente a la Variable CARRERA, se encontraron los siguientes resultados:

En la opinión de, a quién acude la gente en primer lugar cuando tiene problemas emocionales, se localizaron diferencias significativas, obteniendo una $X^2=262.16$ y $p=.00$, es decir, que aunque la mayoría de las carreras coincidieron en responder que la gente acude al amigo, los de Actuaría, Historia y Turismo también refieren al Médico General, sin embargo, los de Contaduría no opinan que se acude al amigo, sino al Psicólogo y al Médico General. Así mismo, en segundo lugar se presentó una $X^2=224.65$ y $p=.00$, habiendo diferencias significativas, o sea, que cuando la mayoría de las carreras anotaron al Psicólogo, los de Actuaría, Medicina, Psicología, Trabajo Social y Psiquiatría seleccionaron también al Sacerdote.

En lo referente a si les gustaría que hubiera en su colonia Psicólogos para atender los problemas emocionales, se encontraron diferencias significativas con una $X^2=133.82$ y $p=.00$, ya que en todas las carreras la mayoría de los sujetos contestaron afirmativamente a excepción de Psiquiatría en donde a una parte de los encuestados les es indiferente, y los de Actuaría que dispersan los datos contestando afirmativa, negativa e indiferentemente.

En la pregunta, las personas con problemas emocionales deberían ser atendidas en primer lugar por ?, se detectaron diferencias significativas al presentar una $X^2=262.11$ y una $p=.00$, lo que nos indica que a pesar de que la mayor parte de la muestra designó al Psicólogo, los de Psiquiatría y Actuaría difirieron y decidieron por el Psiquiatra. En cuanto al segundo lugar, también se observaron diferencias significativas presentando una $X^2=299.24$ y $p=.00$, en este caso la mayoría de las carreras se inclinaron por el Psiquiatra, mientras que Actuaría, Economía y Psiquiatría lo hicieron por el Psicólogo, los de Historia por el Médico General y los de Medicina en igual

proporción por el Psiquiatra y el Psicólogo.

De la pregunta, conozco a personas que les gustaría recibir la ayuda de un Psicólogo ?, se obtuvo una $\chi^2=69.52$ y una $p=.00$, habiendo por esto diferencias significativas, pues aunque la mayoría de las carreras afirmaron la pregunta, se presentaron casos en Ingeniería, Actuaría, Veterinaria y Contaduría que la negaron en igual proporción.

Al inquirir, si cuando han pensado en asistir a un Psicólogo saben a donde dirigirse, se hallaron diferencias significativas con valores de χ^2 y p de 116.44 y .00 respectivamente, es decir, que los resultados se encontraron distribuidos de la siguiente manera: la mayoría de los Profesionistas de Economía, Historia, Relaciones Públicas, Turismo, Medicina, Psicología, Trabajo Social, Psiquiatría y Educación Especial reportaron saber a donde dirigirse, Actuaría, Veterinaria, Contaduría y Artes ignoraron a donde acudir, y en una distribución bipolar entre estas dos respuestas se encontraron Ingeniería y Enfermería.

En relación a la pregunta, cuando me he sentido profundamente confundido y con un problema emocional que no puedo resolver, he buscado en primer lugar el consejo de ?, se obtuvieron valores que denotan las diferencias significativas siendo $\chi^2=301.61$ y $p=.00$, exceptuando las carreras de Medicina que refirieron la opción ninguna de las anteriores (la cual excluye: Amigo, Sacerdote, Psiquiatra, Médico General, Curandero y Psicólogo) y de Psiquiatría que reportaron al Psiquiatra como el profesionista al cual acudirían, las demás carreras se dirigieron al amigo. Así mismo, en las respuestas de a quién acudirían en segundo lugar, se encontraron diferencias significativas con una $\chi^2=266.10$ y una $p=.00$, pues aunque la mayoría contestaron en la opción ninguna de las anteriores, las carreras de Historia, Turismo y Psicología difirieron en esta respuesta y dieron la del Psicólogo, es de notarse que las carreras de Relaciones Públicas y Educación Especial bifurcaron sus respuestas entre el Psicólogo y ninguno de los anteriores y únicamente los Médicos y Psiquiatras reportaron al amigo.

Al preguntaries si creen que hay gente que necesita la ayuda de un Psicólogo pero no se atreve a solicitarla, se observaron diferencias significativas, con una $\chi^2=43.84$ y una $p=.00$, es decir, que aunque la mayoría contestó afirmativamente, las carreras de Ingeniería, Enfermería y Psiquiatría tuvieron respuestas ambivalentes entre

afirmarlo y negarlo.

En su apreciación de cómo son los servicios de un Psicólogo, se detectaron diferencias significativas presentando una $X^2=108.06$ y una $p=.00$, ya que la mayoría de las carreras no supieron el costo de dicho servicio, se encontró que para Economía, Turismo, Medicina y Psiquiatría también son accesibles, en cambio para Contaduría y Artes los que supieron afirmaron que son muy caros, para Relaciones Públicas, Trabajo Social y Educación Especial son caros, sin embargo, cabe mencionar que Psicología optó por caros y muy caros. Como dato importante, de toda la muestra de carreras solo una persona perteneciente a Educación Especial aseveró que el costo de los servicios que presta el Psicólogo es barato.

Con respecto a la pregunta, piensan que algunos Psicólogos en ocasiones perjudican a la gente en lugar de ayudarla?, se observaron diferencias significativas, con una $X^2=147.96$ y una $p=.00$, pues los datos se distribuyeron en la mayoría de las carreras en forma equitativa en dos opciones que son: no estoy de acuerdo ni en desacuerdo y estoy totalmente en desacuerdo, sin embargo hubo carreras que difirieron de estas respuestas y seleccionaron otras, esto es, Biología mencionó también estar totalmente de acuerdo, Artes y Relaciones Públicas dijeron estar más o menos de acuerdo y Psiquiatría seleccionó en su mayoría estar totalmente de acuerdo y más o menos de acuerdo.

En torno a si creen que el tratamiento que dan los Psicólogos ayuda verdaderamente a la gente a resolver sus problemas, se obtuvieron valores de $X^2=125.96$ y $p=.00$, es decir, que hubo diferencias significativas, pues aunque la mayoría de los profesionistas expresaron estar de acuerdo y totalmente de acuerdo en ese orden, se presentaron también otras opiniones como en las carreras de Biología e Historia quienes también mencionaron estar ni de acuerdo ni en desacuerdo y Psiquiatría quienes manifestaron estar en desacuerdo con la pregunta.

En lo que se refiere a la pregunta, considero que la gente puede resolver sus problemas emocionales sin solicitar la ayuda de un Psicólogo?, se hallaron diferencias significativas con una $X^2=106.03$ y una $p=.00$, ya que los resultados se encontraron distribuidos de la siguiente manera: Contaduría y Trabajo Social opinaron estar más o menos de acuerdo y en total desacuerdo, Historia que estuvo entre de acuerdo y ni de acuerdo ni en desacuerdo, Relaciones Públicas estuvo más o menos de acuerdo, de acuerdo y ni de acuerdo ni en desacuerdo,

Turismo optó por estar más o menos de acuerdo, Medicina por más o menos de acuerdo y más o menos en desacuerdo, Educación Especial por más o menos de acuerdo y ni de acuerdo ni en desacuerdo, Psicología estuvo más o menos en desacuerdo y en total desacuerdo, y las carreras restantes estuvieron más o menos de acuerdo y de acuerdo.

Me daría pena que la gente se enterara que estoy en tratamiento con un Psicólogo ?, fué el planteamiento en el cual se obtuvieron diferencias significativas con una $X^2=109.37$ y una $p=.00$, pues, aunque la mayoría de las carreras contestaron estar en desacuerdo, las carreras de Economía y Enfermería también estuvieron de acuerdo.

En la interrogante del si es mejor evitar los contactos terapéuticos con los Psicólogos, se observaron diferencias significativas, con valores de $X^2=95.25$ y $p=.00$, en donde aunque todas las carreras expresaron estar en desacuerdo, Ingeniería, Trabajo Social y Psiquiatría también dijeron estar ni de acuerdo ni en desacuerdo.

En lo que se refiere al que otros Profesionistas desarrollan trabajos parecidos al del Psicólogo en primer lugar ?, hubo diferencias significativas con una X^2 y p de 102.75 y $.00$ respectivamente, ya que a pesar que la mayoría mencionaron al Psiquiatra y al Trabajador Social hubo carreras que optaron por el Sacerdote, como son: Actuaría, Biología y Psiquiatría, cabe mencionar que Medicina aparte del Psiquiatra decidió por el Médico General. Así mismo en las respuestas de en segundo lugar que otras personas realizan trabajos parecidos al del Psicólogo, también se encontraron diferencias significativas con $X^2=161.39$ y $p=.00$, en donde gran parte de las carreras expresaron que es el Trabajador Social y el Psiquiatra, sin embargo, Actuaría, Veterinaria, Biología, Economía, Enfermería, Psicología y Psiquiatría aunan a esto al Sacerdote.

En lo concerniente a si consideran que los Psicólogos son como los Sacerdotes a quienes se les platican cosas confidenciales, se denotaron diferencias significativas con $X^2=87.74$ y $p=.01$, en vista de que la mayoría de las respuestas se ubicaron en los polos estar de acuerdo y estar en desacuerdo, sin embargo Actuaría estuvo en desacuerdo y ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado Veterinaria, Biología, Historia, Relaciones Públicas y Turismo mencionaron la opción estar más o menos de acuerdo.

En cuanto a la pregunta, me gustaría que algunas de las personas que conozco visitaran a un Psicólogo y expusieran sus problemas para que éste los orientara ?, se

encontró una $X^2=104.92$ y una $p=.00$, esto es que las diferencias fueron significativas, pues aunque todos los profesionistas tendieron a estar de acuerdo, Ingeniería, Actuaría, Veterinaria, Biología, Contaduría, Historia, Artes, Psiquiatría y Educación Especial así mismo estuvieron ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Pienso que los Psicólogos realizan trabajos tales como ?, fué el cuestionamiento en donde hubo diferencias significativas, obteniendo una $X^2=280.33$ y $p=.00$, ya que se encontraron las respuestas diseminadas de la siguiente manera: Ingeniería, Veterinaria, Historia, Relaciones Públicas, Enfermería y Educación Especial eligieron las opciones Ayuda a resolver Problemas Personales y todas las anteriores (que incluye Investigaciones Sociales, Aplicación de Pruebas Psicológicas, Experimenta con Animales, Orientación Vocacional, Ayuda a resolver Problemas Personales y Ayuda a resolver Problemas Matrimoniales), por otro lado, Actuaría, Contaduría, Economía y Turismo se inclinaron por Ayuda a resolver Problemas Personales y Aplicación de Pruebas Psicológicas, a su vez, Biología, Artes, Medicina y Psicología seleccionaron la alternativa todas las anteriores, y por último Trabajo Social y Psiquiatría también seleccionaron la opción Aplicación de Pruebas Psicológicas.

Al preguntarles si consideran que los Psicólogos tienen problemas como toda la gente, se halló una $X^2=92.51$ y $p=.00$, lo que quiere decir que hubo diferencias significativas, puesto que todas las carreras estuvieron de acuerdo, pero Contaduría y Relaciones Públicas también estuvieron más o menos de acuerdo, Historia ni de acuerdo ni en desacuerdo y Trabajo Social y Educación Especial, aunque en minoría, manifestaron estar en desacuerdo.

Al inquirir si les gustaría saber las funciones que realiza el Psicólogo Clínico, se obtuvieron diferencias significativas, con $X^2=35.49$ y $p=.00$, pues aunque todos se inclinaron por la opción afirmativa, las carreras de Actuaría, Turismo y Psiquiatría, en bajos porcentajes respondieron negativamente. Es de notarse que en las carreras de Contaduría, Artes, Medicina y Enfermería la totalidad de los profesionistas afirmaron dicha pregunta.

Al cuestionarles, qué les gustaría saber sobre el Psicólogo Clínico ?, se hallaron diferencias significativas con un valor de $X^2=376.83$ y $p=.00$, esto es, que Medicina deseó saber las Técnicas de Tratamiento y sus Aptitudes como Profesionista, Psicología se interesó por TODO y por el Campo de Trabajo, en Psiquiatría desearon saber TODO y

otros NADA en similar proporción, las Profesiones restantes desearon saber TODO y las Técnicas de Tratamiento.

En la descripción de las funciones que el Psicólogo Clínico realiza, se obtuvieron diferencias significativas con una $X^2=617.28$ y $p=.00$, las respuestas se encontraron distribuidas de la siguiente manera: el 43% de la muestra NO SUPU las funciones del Psicólogo Clínico, incluyendo en estos a un Psicólogo; Problemas Personales fué la respuesta que conjuntamente con la anterior dieron los profesionistas de Ingeniería, Actuaría, Biología, Economía, Contaduría, Historia, Artes, Turismo, Trabajo Social y Educación Especial; así mismo, Veterinaria y Relaciones Públicas a la respuesta NO SE unaron la de Psicoterapia; la carrera de Enfermería respondió además de NO SE la función de Orientadores; en cambio Medicina centró sus respuestas en Psicoterapia, Diagnóstico y Pronóstico; Psicología en Psicoterapia y Problemas Personales; y Psiquiatría en Psicoterapia y Aplicación de Pruebas Psicológicas.

En su apreciación de los lugares e Instituciones en donde puede trabajar el Psicólogo Clínico, se encontró una $X^2=473.14$ y $p=.00$, habiendo diferencias significativas, ya que a pesar que la mayoría de los profesionistas manifestaron la respuesta Hospitales y/o Clínicas; Contaduría, Historia y Educación Especial adicionaron en mayor proporción, NO SABER; en cuanto a Ingeniería, Artes y Trabajo Social en menor proporción indicaron NO SABER; las respuestas de Hospitales y/o Clínicas, así como Hospitales, Empresas y Escuelas, fueron dadas por Veterinaria, Relaciones Públicas, Turismo y Psiquiatría; por otro lado, Biología, Economía y Medicina, además de Hospitales y/o Clínicas mencionaron Consultorios Privados; Enfermería manifestó que en Hospitales, Clínicas y Escuelas; y por último, la mayoría de las respuestas de Psicología se centraron en Hospitales, Clínicas, Consultorios Privados, Escuelas y Centros de Rehabilitación.

Con respecto a si han consultado Terapéuticamente a un Psicólogo, se observó una $X^2=77.12$ y $p=.00$, encontrando diferencias significativas, ya que se detectó un 86.3% que negaron la pregunta, sin embargo hubo dos carreras que en gran porcentaje respondieron afirmativamente, ellas fueron Turismo y Psicología.

En la pregunta, ha trabajado en alguna ocasión con un Psicólogo?, que fué aplicada únicamente a las carreras relacionadas con la Salud Mental, existieron diferencias significativas, ya que $X^2=63.47$ y $p=.00$, la mayoría de estos profesionistas negaron haber trabajado con un

Psicólogo, incluyendo a los mismos Psicólogos, sin embargo, los Psiquiatras en su mayoría afirmaron la respuesta. (Ver Anexo 6)

El segundo de los Programas utilizados fue el Análisis de Varianza, el cual obtiene diferencias de Varianzas entre los grupos, con respecto a una variable dependiente medida a nivel intervalar, que en este caso fueron la actitud hacia la labor del Psicólogo Clínico y el área de la carrera del sujeto. Esto con el fin de aceptar o rechazar las hipótesis estadísticas Nula (H_0) y Alternativa (H_1).

Dentro de los datos obtenidos se observó para la actitud hacia el Psicólogo Clínico un valor de $F=5.41$ con una $p=.02$, de acuerdo a ello se halló que sí hubo diferencias significativas en el área de las carreras, encontrando una media para el Área de Salud Mental de 3.14 y para las de otras Áreas de 3.22, esto es, que aunque en los dos grupos la actitud es indiferente, los profesionistas de áreas distintas a la de Salud Mental tienden ligeramente a tener una actitud negativa. Es decir que se rechazó la Hipótesis Nula (H_0) y se aceptó la Alternativa (H_1).

Por otro lado, en relación a la actitud hacia el Psicólogo Clínico, en cuanto a las carreras por separado, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, es decir que se aceptó la Hipótesis Nula. (Ver Anexo 7)

CONCLUSIONES Y DISCUSION

La relevancia de investigar las actitudes de los Profesionistas hacia el trabajo que realiza el Psicólogo Clínico, radica en la necesidad de dar a conocer la importancia del Psicólogo como Profesionista integrante del equipo de Salud Mental, además de transformar las actitudes negativas o conocimientos limitados hacia un mejor funcionamiento y desarrollo del Psicólogo, mediante programas de información.

Para explicar los hallazgos de esta investigación es necesario recordar que esencialmente las actitudes contienen tres componentes: El cognitivo, en el cual se incluyen las ideas que se tienen acerca de un objeto, variando este componente de un individuo a otro, dependiendo de la experiencia personal, así como del contexto en el cual se ha desenvuelto; el componente emocional, que se refiere a los sentimientos o emociones que se encuentran ligados con el objeto de la actitud, es importante mencionar que cuando un sujeto verbaliza sus sentimientos también son cogniciones, aunque significativamente diferentes a las del componente cognoscitivo, las cogniciones de sentimientos y emociones no se refieren al objeto, sino a lo que siente el individuo hacia ese objeto, en este caso se les pidió a los profesionistas que revelaran sus cogniciones del objeto (Psicólogo) y de él mismo, es decir, su gusto o disgusto, su aceptación o rechazo del trato con el Psicólogo y en relación al trabajo que desarrolla este profesionista; el componente de tendencia a la acción o conductual incorpora la disposición conductual del individuo a responder al objeto, aunque se supone que hay un lazo entre los componentes cognoscitivos y la disposición a responder al objeto, existen elementos que alteran esta correlación, como son: la necesidad de ser consistente que tiene el individuo, su introyección del orden normativo percibido o su deseo de ayudar o de poner obstáculos al investigador.

En relación a los trabajos previos sobre este tema, en donde se encontró que hay desconocimiento considerable acerca de la labor que realiza el Psicólogo, además de que reina una tendencia a creer que la Clínica es solo sinónimo de Psicoterapia y Psicodiagnóstico, se podría determinar cierta relación con la presente investigación, ya que de acuerdo a las Hipótesis planteadas se aceptó la Hipótesis Alternativa, pues se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la actitud de los Profesionistas

del Área de Salud Mental y Profesionistas de diversas Carreras hacia la Labor que realiza el Psicólogo Clínico, donde se observó que dicha actitud a pesar de ser indiferente en los dos grupos, en los Profesionistas de otras carreras tiende ligeramente a ser negativa. Para explicar esto podemos decir que las actitudes indiferentes se refieren a que no hay una definición explícita por aceptar o rechazar al Psicólogo o a su trabajo; se esperaba encontrar que los profesionistas del Área de Salud Mental tuvieran una actitud positiva y más conocimientos acerca del Psicólogo, esto es importante mencionarlo, ya que debería haber una relación más estrecha para con el Psicólogo en el sentido de interacción profesional, y sin embargo a pesar de esto se encontraron casos en los que eran desconocidas las funciones que desempeña el Psicólogo, el campo de trabajo, el costo del servicio; este hallazgo se relaciona con lo mencionado por Ardila (1973) en donde comenta que la Profesión del Psicólogo Clínico ha dado origen a numerosas fricciones con otros profesionistas, especialmente Psiquiatras, Psicoanalistas y a divisiones internas entre los mismos Psicólogos, pues tradicionalmente la labor del Psicólogo era similar a la de un "laboratorista", es decir, el Psicólogo Clínico se limitó a diagnosticar y evaluar aspectos con base en Pruebas Psicológicas. Así mismo algunos sujetos mencionaron al Curandero como una persona que realiza trabajos parecidos al del Psicólogo, además se encontró poco interés por conocer las actividades que realiza este profesionista.

Por otro lado, cabe mencionar que en las otras carreras es mayor el desconocimiento que se tiene y la actitud es un tanto negativa, por ejemplo: algunos profesionistas de estas áreas manifestaron que no les gustaría que alguna de la gente que conocen asistieran a un Psicólogo en caso de tener problemas emocionales, también hubo quienes se tornaron indiferentes hacia la existencia de Psicólogos en su colonia, ya que ellos mismo prefieren recurrir a un amigo en caso de tener problemas emocionales.

En cuanto a las funciones que desarrolla el Psicólogo, se encontró que cuando se les dieron las opciones a elegir, los de Salud Mental en mayoría seleccionaron la respuesta que contenía actividades tales como: Investigaciones Sociales, Aplicación de Pruebas Psicológicas, Experimenta con Animales, Ayuda a resolver Problemas Personales y Ayuda a resolver Problemas Matrimoniales; mientras que los de otras áreas dividieron sus respuestas en proporción similar entre esa misma opción y Ayuda a resolver Problemas Personales, sin embargo al pedir la descripción de las funciones en una pregunta

ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

abierto, la mitad de otras áreas NO SUPIERON y asombrosamente una tercera parte de Salud Mental tampoco supo describir las, los demás limitaron las actividades del Psicólogo principalmente a Psicoterapia y Aplicación de Pruebas Psicológicas. De alguna manera esto podría indicar que contestaron porque se les sugirieron las opciones y no por conocimiento real.

Acercas de los lugares en donde presta sus servicios el Psicólogo, la mayoría de los profesionistas se inclinaron en contestar que en Hospitales y/o Clínicas, cabe mencionar que algunos profesionistas del Área de Salud Mental NO SUPIERON contestar la pregunta. Es notable que aún cuando dijeron saber a donde dirigirse cuando han pensado en asistir a un Psicólogo, al preguntarles en donde trabaja respondieron NO SABER; Esto nos hace pensar que contestaron con una actitud emocional, en cuanto a que quisieron aparentar ante el investigador el conocimiento de las respuestas, sin embargo, dicho conocimiento no existe. Como dato impresionante dentro de este grupo se hallaron 6% de los Psicólogos y 36% de los profesionistas de Educación Especial, quienes a pesar de estar dentro del Área de Salud Mental, NO SUPIERON en donde trabaja el Psicólogo Clínico.

Es de notarse que en relación a quién acuden en caso de tener problemas emocionales, los profesionistas de Salud Mental prefirieron al amigo y en segunda opción al Psicólogo, mientras que los de otras áreas se inclinaron al amigo. Con esto recordemos que todo mundo se cree Psicólogo y en cierta manera lo es aplicando el Sentido Común, pero esto no es comparable con la forma en que hay que entenderlo desde el punto de vista científico. Surgió una interrogante en cuanto a la respuesta de los profesionistas de Salud Mental, pues si es que prefieren acudir al amigo, podría deberse a que el amigo pertenece o tiene conocimientos de esa misma área ?.

Cabe notar que entre los profesionistas de Salud Mental que han trabajado con un Psicólogo, hubo en gran parte indiferencia en cuanto a la experiencia con la relación de trabajo, pues en su mayoría no les pareció ni buena ni mala, sin embargo, aunado a esto hubo Psiquiatras que expresaron deficiencias en la preparación profesional del Psicólogo, por lo que presentaron actitudes de franco rechazo hacia este profesionista.

Muy notoria fué la actitud de los Psiquiatras (36%) y de los Actuarios (33%) quienes manifestaron que no les gustaría que hubiera Psicólogos en su colonia para atender los problemas emocionales, al contrario de las otras

carreras que en altos porcentajes estuvieron de acuerdo.

Se presentó una actitud negativa en el 13% de los profesionistas de Economía quienes manifestaron que no les gustaría que alguna de la gente que conocen asistiera a un Psicólogo, incluso uno de los encuestados concluyó que la carrera de Psicología no debería de existir.

Los Psiquiatras en un 24% manifestaron no querer saber las funciones que realiza el Psicólogo Clínico; Se deberá a que piensan que ya lo saben todo?, aunque de la misma manera lo limitan a Psicoterapia y aplicación de Pruebas Psicológicas, es decir, como menciona Ardila (1973) los Psiquiatras ubican a la Profesión del Psicólogo como paramédica; En cambio, la mayoría de las otras carreras mencionaron querer saber TODO y algunos específicamente las Técnicas de Tratamiento.

En cuanto a las personas que realizan trabajos parecidos al del Psicólogo, los profesionistas de Medicina opinaron en un 30% que es el Médico General; Se deberá a que en los servicios institucionalizados es el Médico quien canaliza a los pacientes al Psicólogo?. Admirable fue la respuesta de algunos casos de Psicología y Psiquiatría que mencionaron al Sacerdote.

Encontramos interesante mencionar que los Psiquiatras y los Biólogos están totalmente de acuerdo en que algunos Psicólogos perjudican a la gente en lugar de ayudarla, y que en relación a si el tratamiento que dan los Psicólogos ayuda verdaderamente a la gente, nuevamente los Psiquiatras se encontraron en desacuerdo a diferencia de las demás carreras que están de acuerdo con el beneficio del tratamiento. Esto nos hace pensar, si acaso la actitud de rechazo que tienen los Psiquiatras hacia el Psicólogo, se deberá a que en el trabajo de equipo se asumen jerarquías, y con ésto se percibe una lucha de poder?.

Después de revisar las respuestas obtenidas, llegamos a un punto interesante de discusión, esto es, como indicamos anteriormente, esperabamos que entre los profesionistas de Salud Mental hubiera más conocimiento del Psicólogo en relación a las demás carreras, por el solo hecho de pertenecer a la misma Área y estar en contacto profesional interdisciplinario, sin embargo, encontramos que para el tamaño de esta muestra existieron muchísimos casos que desconocen, en ocasiones totalmente, lo que al Psicólogo se refiere. No es asombroso que los de otras

carreras desconozcan la profesión aunque tampoco se justifica, pues deberían interesarse más por su salud y lo que a ella se refiere; lo que es sorprendente es que entre los mismos Psicólogos este desconocimiento exista, y aquí es donde nos preguntamos; Cómo pretender que la imagen del Psicólogo ante la Sociedad sea positiva si los mismos interesados en la Profesión tienen indefinidos muchos elementos que a su carrera incumben?. Esto podría ser una variable que influye para caer en los malos manejos que de la Profesión se hace y por lo tanto seguir perjudicando la imagen de la Profesión.

LIMITACIONES Y SUGERENCIAS

En cuanto a las Limitaciones, encontramos una imposibilidad de generalizar los datos, dada la amplitud de la población de Profesionistas en el Distrito Federal; así mismo las respuestas que se obtuvieron sobre las actitudes con el instrumento utilizado, solo contenían componentes cognitivos y un tanto emocionales, pues los componentes conductuales explicados anteriormente necesitarían ser medidos con otras técnicas. Un aspecto importante de señalar, es que si bien, el instrumento no fue suficientemente profundo, pues no hubo grado de participación en las preguntas, algunas respuestas eran sugeridas y con las preguntas cerradas no se permitió la involucración de los sujetos más allá de las opciones dadas, a pesar de esto se obtuvieron datos interesantes.

Por otro lado, encontramos limitaciones en cuanto al análisis de resultados en relación a la edad, sexo, escuela de procedencia y grado de escolaridad, pues además de que la distribución de los sujetos en estas variables no era equitativa, en el análisis interno de cada una de estas variables en relación a sus componentes, no se encontró que sus elementos influyeran en las actitudes, es decir, que el que los sujetos fueran de tal edad, de tal o cual escuela, hombres y mujeres, pasantes o titulados, no era lo que determinaba la diferencia en sus respuestas, en cambio la carrera o el área de éste, sí marcó esas diferencias claramente.

Otra limitante fue en cuanto a la aplicación del instrumento y en relación a la cooperación de los sujetos, primero, porque hubo Instituciones tanto Académicas como de Salud que solo permitían el acceso a sus instalaciones con la presentación de cartas u oficios en donde constara que la aplicación del instrumento era con fines de Tesis, tardando el trámite de 15 a 20 días hábiles, por eso fue necesario captar a los Profesionistas fuera de las Instituciones y a veces en condiciones inadecuadas para contestar el cuestionario. Y segundo, porque algunas de las personas no accedían a colaborar, sobre todo entre el profesorado de escuelas estatales y el alumnado de algunas escuelas particulares.

Por todo lo anteriormente dicho, se sugiere para posteriores estudios, dirigir la muestra a otras carreras haciendo una distribución equitativa de los sujetos por sexo, edad, escuela de procedencia; además llevar a cabo la

aplicación en otras ciudades o poblaciones, así como a Padres de Familia dada la importancia de la Educación Familiar en la formación del individuo. Además de elaborar un cuestionario de actitudes más profundo que contenga preguntas con grado de participación, cohesión, pertenencia e involucración de grupo, status y valores compartidos. También el empleo de otras técnicas, como podrían ser: entrevistas y viñetas clínicas estructuradas y no estructuradas que involucren no solo a nivel cognoscitivo, sino también a nivel emocional y conductual, así como el manejo de grupos operativos o de trabajo con profesionistas de Salud Mental, en donde traten temas tales como el Psicólogo Institucionalizado, el Psicólogo Privado, fantasías, temores y mitos acerca de ésta Profesión.

Como última sugerencia es necesaria la creación de programas de información, así como folletos y conferencias, dada la necesidad del cambio de actitudes hacia un mayor conocimiento de la Profesión del Psicólogo Clínico, además de la importancia que tiene dentro del equipo interdisciplinario, todo esto encaminado a modificar la idea de que únicamente tiene la función de resolver problemas personales y aplicar Pruebas Psicológicas. También es necesario promover el conocimiento de la labor de cada uno de los integrantes del equipo de Salud Mental, con el fin de que éste funcione óptimamente. Es relevante hacer énfasis en la gran importancia que tiene para la preparación de un Profesionista ampliar su cultura general y enterarse no solo de la carrera que se elige para el desarrollo Profesional personal, sino también buscar información y enterarse de las otras profesiones existentes, para que en caso de necesitarlo sepan con que Profesionista acudir.

BIBLIOGRAFIA

ARDILA Rubén, "La Profesión del Psicólogo", México, Edit. Trillas, 1973.

ARDILA Rubén, "Los Pioneros de la Psicología", Buenos Aires Argentina, Edit. Faidós, 1971.

ARIAS Galicia Fernando, "Actitudes, Opiniones y Creencias", México, Edit. Trillas, 1980.

BARTLEY Howard, "Principios de Percepción", México, Edit. Trillas, 1976.

CAPARRÓS Antonio, "Historia de la Psicología", Barcelona España, Edit. CEAC, 1986.

"Carreras en el Sistema de Educación Superior de México", México, Edit. ANUIES, 1984.

CURIEL Benfield J.L., "El Psicólogo Vocación y Formación Universitaria", México, Edit. Porrúa, 1962.

DANES Robyn M., "Fundamentos y Técnicas de Medición de Actitudes", México, Edit. Limusa, 1975.

DÍAZ Nájera Ricardo, "Estudio Exploratorio sobre las actitudes de los Psicólogos Clínicos, así como sus opiniones respecto de su preparación y Profesión", UNAM, Tesis Lic., 1986.

"Diccionario de las Ciencias de la Educación", Vol. I y II, México, Edit. Diagonal Santillana, 1984.

ESCALANTE Dávila Rocío, "Principales aspectos del perfil del estudiante de Psicología de Posgrado de la Facultad de Psicología de la UNAM", UNAM, Tesis Lic., 1985.

BONZALEZ O., VAZQUEZ A., "La Actitud hacia la Enfermedad Mental en una Población no comprometida con la Salud Mental", UNAM, Tesis Lic., 1986.

GUTIERREZ R., POZOS B., "Actitud de la Comunidad hacia la Enfermedad Mental y hacia el Rol del Psicólogo", UNAM, Tesis Lic., 1983.

HARRSCH Catalina, "El Psicólogo, que hace?", México, Edit. Alhambra Mexicana, 1985.

JONES Edward, GERALD Harold, "Principios de Psicología Social", México, Edit. Limusa, 1980.

KERLINGER Fred N., "Investigación del Comportamiento, Técnicas y Metodología", México, Edit. Interamericana, 1975.

LITVINOFF R., K. de Gonul Silvia, "El Psicólogo y su Profesión, Argentina, Edit. Nueva Visión, 1975.

MC GUIGAN Frank, "Psicología Experimental", México, Edit. Trillas, 1979.

MENSH Iván, "Psicología Clínica, Ciencia y Profesión", Buenos Aires Argentina, Edit. Paidós, 1979.

NATERA Guillermina, "Percepción de la Enfermedad Mental en una zona del Distrito Federal", Reunión de Investigación y Enseñanza Vol. I y II, México, Instituto Mexicano de Psiquiatría, Revista de Publicaciones Internas, 1982-1984.

NIE Norman H., "SPSS, Statistical Package for the Social Sciences", New York, Edit. Mc Graw-Hill, 1970.

REIK Teodor, "Como se llega a ser Psicólogo", Buenos Aires Argentina, Edit. Horme, 1965.

REZK Mario, "Cien años de Psicología", México, Edit. Trillas, 1974.

RICHLE Marc, "Los Psicólogos, para qué?", Tr. J. Valladares, Salamanca España, Edit. Sociedad Educación Atenas, 1973.

SIEGUEL Sidney, "Estadística no Paramétrica", México, Edit. Trillas, 1972.

SOCIEDAD MEXICANA DE PSICOLOGIA Miembros de la, "Código Ético del Psicólogo", México, Edit. Trillas, 1985.

SUMMERS Gene F., "Medición de Actitudes", México, Edit. Trillas, 1983.

VALDERRAMA Iturbe Pablo, "Ensayos de Historia de la Psicología en México", UNAM, Tesis Lic., 1963.

YOUNG R. K., VELDMAN D. S., "Introducción a la Estadística Aplicada a las Ciencias de la Conducta", México, Edit. Trillas, 1968.

A N E X O S

**CUESTIONARIO SOBRE ACTITUDES HACIA LA
ENFERMEDAD MENTAL**
(Utilizado por Gutiérrez y Pozos en su Tesis, 1983)

No.de cuestionario___ -- -- Sexo___ No.de tarjeta___ -- --

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente las siguientes preguntas y tache la respuesta más adecuada a lo que usted piensa!

1.-En cuanto una persona parece estar enferma mentalmente pienso que se le debe hospitalizar.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

2.-Creo que el Gobierno debería dar más dinero para el tratamiento y cuidado de los enfermos mentales.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

3.-Pienso que los enfermos mentales debieran ser aislados del resto de la comunidad.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

4.-La mejor ayuda para muchos enfermos mentales es que se queden dentro de su propia comunidad.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

5.-La enfermedad mental es una enfermedad como cualquier otra.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

6.-Los enfermos mentales creo que son una carga para la comunidad.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

7.-Los enfermos mentales son menos peligrosos que lo que la gente supone.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

8.-El que existan centros u hospitales para curar enfermos mentales en mi colonia, pienso que la desprestigia.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

9.-Creo que hay algo en los enfermos mentales que hace que se diferencien del resto de la gente.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

10.-Pienso que se burlan de los enfermos mentales.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

11.-Sería tonta (o) si me caso con un hombre o mujer que hubiera estado enfermo mentalmente, aunque ya estuviera totalmente recuperado.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

12.-Los centros de la misma comunidad creo que deberían de dar los servicios necesarios de salud mental.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

13.-Se debería cuidar menos al público de los enfermos mentales.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

14.-Es un desperdicio de nuestros impuestos aumentar el gasto en servicios de salud mental.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

15.-Nadie tiene el derecho de separar al enfermo mental de su comunidad.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

16.-Pienso que existe un alto riesgo en la colonia cuando hay enfermos mentales viviendo aquí, aún cuando esto ayude a curarlos.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

17.-A los enfermos mentales se les debe tratar con el mismo tipo de control que a los niños pequeños.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

18.-Considero que debemos ser más pacientes con los enfermos mentales de nuestra comunidad.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

19.-Vivir junto a un vecino que hubiera estado enfermo (a) mentalmente me sería desagradable (hombre o mujer).

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

20.-Los habitantes de mi comunidad deberían aceptar que haya servicios de salud mental en mi colonia para atender las necesidades de ésta.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

21.-A los enfermos mentales se les debe tratar como parte de la comunidad.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

22.-Considero que hay suficientes servicios de salud mental para los enfermos mentales.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

23.-A los enfermos mentales se les debe ayudar a tomar responsabilidades en la vida normal.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

24.-Los vecinos tenemos razones para no querer que haya un servicio de salud mental en nuestra colonia.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

25.- Considero que lo mejor para el enfermo mental es encerrarlo.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

26.- Los hospitales Psiquiátricos parecen más bien prisiones que lugares donde se puede cuidar de los enfermos mentales.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

27.- Cualquiera que haya tenido problemas mentales en su pasado no debería ocupar un cargo público u oficial.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

28.- Tener servicios de salud mental en la colonia, no pone en peligro a los habitantes de mi colonia.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

29.- Los hospitales psiquiátricos o mentales es una forma anticuada de tratar al enfermo mental.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

30.-Los enfermos mentales no merecen nuestra simpatía.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

31.-Me parece que los enfermos mentales deben tener los mismos derechos que otras personas.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

32.-Los hospitales o centros de salud mental, deberían estar lejos de la colonia donde vivimos.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

33.-Una de las causas principales de la enfermedad mental son el poco orden y la falta de voluntad.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

34.-Considero que todos tenemos la responsabilidad de dar el mejor cuidado posible a los enfermos mentales.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

35.-Yo pienso que a los enfermos mentales se les debe quitar toda responsabilidad.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

36.-Cree que no debemos tener a personas que vengan a los centros de salud mental que están en nuestra colonia.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

37.-Cualquier persona puede volverse un enfermo mental.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

38.-Cree que es mejor evitar a cualquier persona que tenga problemas mentales.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

39.-Considero que podríamos confiarle el cuidado de nuestros hijos a la mayoría de las mujeres aunque una vez hayan sido pacientes en un hospital psiquiátrico.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

40.-¿Le miedo la idea de pensar que gente con problemas mentales vivan en nuestra colonia.

- a) Estoy de acuerdo
- b) Estoy más o menos de acuerdo
- c) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Estoy más o menos en desacuerdo
- e) Estoy en desacuerdo

CUESTIONARIO SOBRE ACTITUDES HACIA EL ROL DEL PSICOLOGO
(Utilizado por Gutiérrez y Pozos en su Tesis, 1993)

No. de cuestionario__ __ __ __ Sexo__ __ __ No. de tarjeta__ __ __ __

INSTRUCCIONES: Anote en las casillas de la derecha el número que coincide o más se acerque a lo que usted piensa

1.- Cuando la gente tiene problemas nerviosos, a quién va a ver para que le ayude ?

- 1) un amigo
- 2) un sacerdote
- 3) un psiquiatra en primer lugar ---
- 4) un médico general en segundo lugar ---
- 5) un curandero
- 6) un psicólogo
- 7) ninguno de los anteriores

2.- Los habitantes de mi colonia deberían aceptar que haya psicólogos en mi colonia para atender los trastornos nerviosos

- 1) Si
- 2) No ---
- 3) Me es indiferente ---

3.- El enfermo nervioso debería ser curado por:

- 1) un amigo
- 2) un sacerdote
- 3) un psiquiatra en primer lugar ---
- 4) un médico general en segundo lugar ---
- 5) un curandero
- 6) un psicólogo
- 7) ninguno de los anteriores

4.- Conozco a personas que les gustaría recibir la ayuda de un Psicólogo

- 1) Si
- 2) No ---

5.- Cuando he pensado en asistir a un psicólogo, se a donde dirigirme para consultarlo.

- 1) Si
- 2) No ---
- 3) Otra ---

6.- Cuando se he sentido confundido y con problemas, he buscado el consejo de:

- 1) un amigo
- 2) un sacerdote
- 3) un psiquiatra en primer lugar ---
- 4) un médico general en segundo lugar ---
- 5) un curandero
- 6) un psicólogo
- 7) ninguno de los anteriores

7.- Creo que hay gente que necesita la ayuda de un psicólogo pero no se atreven a solicitarla.

- 1) Si
- 2) No ---
- 3) Otra ---

8.- Me he dado cuenta que los servicios de un psicólogo son:

- 1) muy caros
- 2) caros ---
- 3) accesibles ---
- 4) baratos
- 5) no sé

9.- Pienso que los psicólogos algunas veces perjudican a la gente en lugar de ayudarla.

- 1) Estoy de acuerdo
- 2) Estoy más o menos de acuerdo
- 3) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo ---
- 4) Estoy más o menos en desacuerdo
- 5) Estoy en desacuerdo

10.- Confío en que el tratamiento que dan los psicólogos ayuda verdaderamente a la gente a resolver sus problemas.

- 1) Estoy de acuerdo
- 2) Estoy más o menos de acuerdo
- 3) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo ---
- 4) Estoy más o menos en desacuerdo
- 5) Estoy en desacuerdo

11. - 11.- Considero que la gente puede resolver sus problemas sin solicitar la ayuda de un psicólogo.

- 1) E 1) Estoy de acuerdo
- 2) E 2) Estoy más o menos de acuerdo
- 3) N 3) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4) E 4) Estoy más o menos en desacuerdo
- 5) E 5) Estoy en desacuerdo

12. - 12.- Me daría pena que la gente se enterara que voy a ver a un p. psicólogo.

- 1) E 1) Estoy de acuerdo
- 2) E 2) Estoy más o menos de acuerdo
- 3) N 3) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4) E 4) Estoy más o menos en desacuerdo
- 5) E 5) Estoy en desacuerdo

13. - 13.- Creo que los psicólogos son seres "perfectos" que nunca tienen problemas.

- 1) E 1) Estoy de acuerdo
- 2) E 2) Estoy más o menos de acuerdo
- 3) N 3) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4) E 4) Estoy más o menos en desacuerdo
- 5) E 5) Estoy en desacuerdo

14. - 14.- Pienso que solo las personas muy trastornadas son tratadas por un psicólogo.

- 1) E 1) Estoy de acuerdo
- 2) E 2) Estoy más o menos de acuerdo
- 3) N 3) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4) E 4) Estoy más o menos en desacuerdo
- 5) E 5) Estoy en desacuerdo

15. - 15.- Creo que es mejor evitar los contactos con los psicólogos.

- 1) E 1) Estoy de acuerdo
- 2) E 2) Estoy más o menos de acuerdo
- 3) N 3) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4) E 4) Estoy más o menos en desacuerdo
- 5) E 5) Estoy en desacuerdo

16.- Qué otras personas realizan trabajos parecidos al del psicólogo ?

- 1) la trabajadora social
- 2) el sacerdote en primer lugar ---
- 3) el curandero en segundo lugar ---
- 4) el psiquiatra
- 5) el médico general
- 6) ninguno de los anteriores

17.- Considero que los psicólogos son como los sacerdotes, a quienes se les platican cosas que nadie debe saber de mí.

- 1) Estoy de acuerdo
- 2) Estoy más o menos de acuerdo
- 3) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo ---
- 4) Estoy más o menos en desacuerdo
- 5) Estoy en desacuerdo

18.- Me gustaría que algunas de las gentes que conozco visitara a un psicólogo y expusiera sus problemas para que éste lo orientara.

- 1) Estoy de acuerdo
- 2) Estoy más o menos de acuerdo
- 3) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo ---
- 4) Estoy más o menos en desacuerdo
- 5) Estoy en desacuerdo

19.- Pienso que los psicólogos realizan trabajos tales como:

- 1) investigaciones sociales
- 2) aplicación de pruebas psicológicas
- 3) experimenta con animales
- 4) orientación vocacional
- 5) ayuda a resolver problemas personales
- 6) ayuda a resolver problemas matrimoniales
- 7) otro

20.- Considero que los psicólogos tienen tantos problemas como toda la gente.

- 1) Estoy de acuerdo
- 2) Estoy más o menos de acuerdo
- 3) No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo ---
- 4) Estoy más o menos en desacuerdo
- 5) Estoy en desacuerdo

21.- Le gustaría a usted asistir a alguna plática de orientación ?

- 1) Si
- 2) No

22.- Qué tema le gustaría que se tratara ?

23.- En forma breve describa cuales son las funciones de un psicólogo:

24.- En que lugares e instituciones sabe usted que pueden trabajar los psicólogos ?

"EL PRESENTE CUESTIONARIO FUE ELABORADO CON LA FINALIDAD DE CONOCER SU ACTITUD HACIA EL TRABAJO QUE REALIZA EL PSICOLOGO CLINICO COMO PROFESIONISTA, SUS RESPUESTAS SERAN CONFIDENCIALES Y ANONIMAS, LOS RESULTADOS SE TOMARAN COMO DATOS ESTADISTICOS, POR LO QUE PEDIMOS CONTESTE CON VERACIDAD TODAS Y CADA UNA DE LAS PREGUNTAS"

G R A C I A S .

ANEXO 2

**CUESTIONARIO SOBRE ACTITUDES HACIA
LA LABOR DEL PSICOLOGO**

No. de Cuestionario _____ Sexo _____ Edad _____
Escolaridad _____
Pasante () Titulado () Institución _____

INSTRUCCIONES: Anote en las casillas de la derecha el número que coincida o más se acerque a lo que usted piensa.

1.-Cuándo la gente tiene problemas emocionales, a quién acude para que le ayude ?

- 1) Un amigo
 - 2) Un Sacerdote
 - 3) Un Psiquiatra
 - 4) Un Médico General
 - 5) Un Curandero
 - 6) Un Psicólogo
 - 7) Ninguno de los anteriores
- En primer lugar ___
En segundo lugar ___

2.-Me gustaría que hubiera Psicólogos en mi colonia para atender los problemas emocionales!

- 1) Sí
 - 2) No
 - 3) Me es indiferente
- _____

3.-Las personas con problemas emocionales deberían ser atendidas por:

- 1) Un amigo
 - 2) Un Sacerdote
 - 3) Un Psiquiatra
 - 4) Un Médico General
 - 5) Un Curandero
 - 6) Un Psicólogo
 - 7) Ninguno de los anteriores
- En primer lugar ___
En segundo lugar ___

4.-Conozco a personas que les gustaría recibir la ayuda de un Psicólogo!

- 1) Sí
 - 2) No
- _____

5.-Cuando he pensado en asistir a consulta con un Psicólogo se a donde dirigrme?

- 1) Si
- 2) No
- 3) Otra

6.-Cuando me he sentido profundamente confundido y con un problema emocional que no puedo resolver he buscado el consejo de:

- 1) Un amigo
- 2) Un Sacerdote
- 3) Un Psiquiatra
- 4) Un Médico General
- 5) Un Curandero
- 6) Un Psicólogo
- 7) Ninguno de los anteriores

En primer lugar ---
En segundo lugar ---

7.-Cree que hay gente que necesita la ayuda de un Psicólogo pero no se atreven a solicitarla?

- 1) Si
- 2) No
- 3) Otro

8.-He he dado cuenta de que los servicios de un Psicólogo son:

- 1) Muy caros
- 2) Caros
- 3) Accesibles
- 4) Baratos
- 5) No se

9.-Pienso que algunos Psicólogos en ocasiones perjudican a la gente en lugar de ayudarla?

- 1) Estoy de acuerdo
- 2) Estoy más o menos de acuerdo
- 3) No estoy de acuerdo ni en desacuerdo
- 4) Estoy más o menos en desacuerdo
- 5) Estoy en desacuerdo

10.-Confío en que el tratamiento que dan los Psicólogos ayuda verdaderamente a la gente a resolver sus problemas:

- 1) Estoy de acuerdo
- 2) Estoy más o menos de acuerdo
- 3) No estoy de acuerdo ni en desacuerdo
- 4) Estoy más o menos en desacuerdo
- 5) Estoy en desacuerdo

11.-Considero que la gente puede resolver sus problemas emocionales sin solicitar la ayuda de un Psicólogo:

- 1) Estoy de acuerdo
- 2) Estoy más o menos de acuerdo
- 3) No estoy de acuerdo ni en desacuerdo
- 4) Estoy más o menos en desacuerdo
- 5) Estoy en desacuerdo

12.-Me daría pena que la gente se enterara que estoy en tratamiento con un Psicólogo:

- 1) Estoy de acuerdo
- 2) Estoy más o menos de acuerdo
- 3) No estoy de acuerdo ni en desacuerdo
- 4) Estoy más o menos en desacuerdo
- 5) Estoy en desacuerdo

13.-Creo que los Psicólogos son seres perfectos que nunca tienen problemas:

- 1) Estoy de acuerdo
- 2) Estoy más o menos de acuerdo
- 3) No estoy de acuerdo ni en desacuerdo
- 4) Estoy más o menos en desacuerdo
- 5) Estoy en desacuerdo

14.-Pienso que solo las personas muy trastornadas emocionalmente son tratadas por un Psicólogo:

- 1) Estoy de acuerdo
- 2) Estoy más o menos de acuerdo
- 3) No estoy de acuerdo ni en desacuerdo
- 4) Estoy más o menos en desacuerdo
- 5) Estoy en desacuerdo

15.-Creo que es mejor evitar los contactos terapéuticos con los Psicólogos:

- 1) Estoy de acuerdo
- 2) Estoy más o menos de acuerdo
- 3) No estoy de acuerdo ni en desacuerdo
- 4) Estoy más o menos en desacuerdo
- 5) Estoy en desacuerdo

16.-¿Qué otras personas realizan Trabajos parecidos al del Psicólogo?

- 1) Trabajadora Social
- 2) Sacerdote
- 3) Curandero
- 4) Psiquiatra
- 5) Médico General
- 6) Ninguno de los anteriores

En primer lugar ---
En segundo lugar ---

17.-Considero que los Psicólogos son como los Sacerdotes a quienes se les platican cosas confidenciales:

- 1) Estoy de acuerdo
- 2) Estoy más o menos de acuerdo
- 3) No estoy de acuerdo ni en desacuerdo
- 4) Estoy más o menos en desacuerdo
- 5) Estoy en desacuerdo

18.-Me gustaría que algunas de las personas que conozco visitaran a un Psicólogo y expusieran sus problemas, para que éste las orientara:

- 1) Estoy de acuerdo
- 2) Estoy más o menos de acuerdo
- 3) No estoy de acuerdo ni en desacuerdo
- 4) Estoy más o menos en desacuerdo
- 5) Estoy en desacuerdo

19.-Pienso que los Psicólogos realizan trabajos tales como:

- 1) Investigaciones Sociales
- 2) Aplicación de Pruebas Psicológicas
- 3) Experimenta con los animales
- 4) Orientación Vocacional
- 5) Ayuda a resolver Problemas Personales
- 6) Ayuda a resolver Problemas Matrimoniales
- 7) Todos los anteriores
- 8) Ninguno de los anteriores

20.-Considero que los Psicólogos tienen problemas como toda la gente!

- 1) Estoy de acuerdo
- 2) Estoy más o menos de acuerdo
- 3) No estoy de acuerdo ni en desacuerdo
- 4) Estoy más o menos en desacuerdo
- 5) Estoy en desacuerdo

21.-Le gustaría a usted saber que funciones desarrolla el Psicólogo Clínico ?

- 1) Si
- 2) No

22.-Qué más le gustaría saber sobre el Psicólogo Clínico?

23.-En forma breve describa cuáles son las funciones de un Psicólogo Clínico!

24.-En que lugares e Instituciones sabe usted que pueden trabajar los Psicólogos Clínicos?

25.-En alguna ocasión ha consultado terapéuticamente a un Psicólogo?

**PREGUNTAS APLICADAS ÚNICAMENTE A LAS CARRERAS
PERTENECIENTES AL ÁREA DE SALUD MENTAL.**

26.-Cuál fue el motivo de su consulta?

27.-Qué duración ha tenido la terapia?

Días____ Meses____ Años____

28.-Ha trabajado en alguna ocasión con un Psicólogo?

29.-Durante cuánto tiempo?

Meses____ Años____

**30.-Describa brevemente cuál fue su experiencia al trabajar
con un Psicólogo?**

DIFERENCIAS DE LA V1 (SEXO) CON CADA UNA DE LAS VARIABLES
EVALUADAS EN EL INSTRUMENTO POR LA PRUEBA X2 (CHI CUADRADA)

V6 - V39

V1

	X2	p
V.6 Cuando la gente tiene problemas a quién acude en 1er lugar para que le ayude	29.61	.001
V.7 Cuando la gente tiene problemas a quién acude en 2o. lugar para que le ayude	8.92	.171
V.8 Me gustaría que hubiera Psicólogos en mi colonia para atender los problemas emocionales	1.55	.461
V.9 Las personas con problemas emocionales deberían ser atendidas en 1er lugar por	20.30	.001
V.10 Las personas con problemas emocionales deberían ser atendidas en 2o. lugar por	13.54	.031
V.11 Conozco a personas que les gustaría recibir la ayuda de un Psicólogo.	7.49	.001
V.12 Cuando he pensado en asistir a un Psicólogo se a donde dirigirme	2.36	.301
V.13 Cuando me he sentido profundamente confundido y con un problema emocional que no puedo resolver he buscado en 1er lugar el consejo de	5.87	.311
V.14 Cuando me he sentido profundamente confundido y con un problema emocional que no puedo resolver he buscado en 2o. lugar el consejo de	12.17	.051
V.15 Creo que hay gente que necesita la ayuda de un Psicólogo pero no se atreve a solicitarla	1.82	.401
V.16 Me he dado cuenta que los servicios de un Psicólogo son	6.33	.171
V.17 Pienso que algunos Psicólogos en ocasiones perjudican a la gente en lugar de ayudarla	9.78	.041
V.18 Confío en que el tratamiento que dan los Psicólogos ayuda verdaderamente a la gente a resolver sus problemas	4.42	.351
V.19 Considero que la gente puede resolver sus problemas emocionales sin solicitar la ayuda de un Psicólogo	4.31	.361
V.20 Me daría pena que la gente se enterara que estoy en tratamiento con un Psicólogo	7.97	.091
V.21 Creo que los Psicólogos son seres perfectos que nunca tienen problemas	10.53	.031

	X2	p
V.22 Pienso que solo las personas muy trastornadas emocionalmente son tratadas por un Psicólogo	16.82	.00
V.23 Creo que es mejor evitar los contactos terapéuticos con los Psicólogos	4.93	.29
V.24 En 1er lugar que otras personas realizan trabajos parecidos al del Psicólogo	6.73	.24
V.25 En 2o. lugar que otras personas realizan trabajos parecidos al del Psicólogo	3.85	.57
V.26 Considero que los Psicólogos son como los Sacerdotes a quienes se les platican cosas confidenciales	4.29	.37
V.27 Me gustaría que algunas de las personas que conozco visitaran a un Psicólogo y expusieran sus problemas para que éste las orientara	4.73	.31
V.28 Pienso que los Psicólogos realizan trabajos tales como	11.02	.13
V.29 Considero que los Psicólogos tienen problemas como toda la gente	3.33	.50
V.30 Le gustaría a usted saber qué funciones desarrolla el Psicólogo Clínico	.28	.60
V.31 Que le gustaría saber sobre el Psicólogo Clínico	11.08	.67
V.32 En forma breve describa cuales son las funciones de un Psicólogo Clínico	18.15	.37
V.33 En que lugares o Instituciones sabe usted que puede trabajar un Psicólogo Clínico	12.34	.90
V.34 En alguna ocasión ha consultado terapéuticamente a un Psicólogo	2.90	.08
V.35 Cuál fué el motivo de su consulta	3.52	.31
V.36 Qué duración ha tenido la terapia	4.25	.11
V.37 Ha trabajado en alguna ocasión con un Psicólogo	8.86	.00
V.38 Durante cuánto tiempo	1.19	.27
V.39 Describa brevemente cuál fué su experiencia al trabajar con un Psicólogo	5.17	.26

DIFERENCIAS DE LA V3 (AREA DE LA CARRERA) CON CADA UNA DE LAS VARIABLES EVALUADAS EN EL INSTRUMENTO POR LA PRUEBA X2 (CHI CUADRADA)

V6 - V39

V3

	X2	p
V.6 Cuando la gente tiene problemas a quién acude en 1er lugar para que le ayude	98.83	.00
V.7 Cuando la gente tiene problemas a quién acude en 2o. lugar para que le ayude	45.37	.00
V.8 Me gustaría que hubiera Psicólogos en mi colonia para atender los problemas emocionales	30.59	.00
V.9 Las personas con problemas emocionales deberían ser atendidas en 1er lugar por	11.92	.06
V.10 Las personas con problemas emocionales deberían ser atendidas en 2o. lugar por	24.43	.00
V.11 Conozco a personas que les gustaría recibir la ayuda de un Psicólogo.	28.37	.00
V.12 Cuando he pensado en asistir a un Psicólogo se a donde dirigríame	40.24	.00
V.13 Cuando me he sentido profundamente confundido y con un problema emocional que no puedo resolver he buscado en 1er lugar el consejo de	36.61	.00
V.14 Cuando me he sentido profundamente confundido y con un problema emocional que no puedo resolver he buscado en 2o. lugar el consejo de	18.35	.00
V.15 Creo que hay gente que necesita la ayuda de un Psicólogo pero no se atreve a solicitarla	1.97	.37
V.16 Me he dado cuenta que los servicios de un Psicólogo son	12.72	.01
V.17 Pienso que algunos Psicólogos en ocasiones perjudican a la gente en lugar de ayudarla	3.69	.44
V.18 Confío en que el tratamiento que dan los Psicólogos ayuda verdaderamente a la gente a resolver sus problemas	8.17	.08
V.19 Considero que la gente puede resolver sus problemas emocionales sin solicitar la ayuda de un Psicólogo	14.09	.00
V.20 Me daría pena que la gente se enterara que estoy en tratamiento con un Psicólogo	15.22	.00

	X ²	p
V.21 Creo que los Psicólogos son seres perfectos que nunca tienen problemas	4.37	.35
V.22 Fienso que solo las personas muy trastornadas emocionalmente son tratadas por un Psicólogo	16.29	.00
V.23 Creo que es mejor evitar los contactos terapéuticos con los Psicólogos	3.08	.54
V.24 En 1er lugar que otras personas realizan trabajos parecidos al del Psicólogo	4.28	.50
V.25 En 2o. lugar que otras personas realizan trabajos parecidos al del Psicólogo	14.79	.01
V.26 Considero que los Psicólogos son como los Sacerdotes a quienes se les platican cosas confidenciales	.58	.96
V.27 Me gustaría que algunas de las personas que conozco visitarán a un Psicólogo y expusieran sus problemas para que éste les orientara	17.04	.00
V.28 Fienso que los Psicólogos realizan trabajos tales como	64.59	.00
V.29 Considero que los Psicólogos tienen problemas como toda la gente	9.13	.05
V.30 Le gustaría a usted saber qué funciones desarrolla el Psicólogo Clínico	2.05	.15
V.31 Que le gustaría saber sobre el Psicólogo Clínico	46.48	.00
V.32 En forma breve describa cuales son las funciones de un Psicólogo Clínico	84.05	.00
V.33 En que lugares o Instituciones sabe usted que puede trabajar un Psicólogo Clínico	53.53	.00
V.34 En alguna ocasión ha consultado terapéuticamente a un Psicólogo	.69	.40
V.35 Cuál fue el motivo de su consulta	\$ ---	---
V.36 Qué duración ha tenido la terapia	\$ ---	---
V.37 Ha trabajado en alguna ocasión con un Psicólogo	\$ ---	---
V.38 Durante cuánto tiempo	\$ ---	---
V.39 Describa brevemente cuál fue su experiencia al trabajar con un Psicólogo	\$ ---	---

* Sólo aplicadas al grupo de Salud Mental, por lo que no hubo posibilidad de comparación.

DIFERENCIAS DE LA V3 (CARRERA) CON CADA UNA DE LAS VARIABLES EVALUADAS EN EL INSTRUMENTO POR LA PRUEBA X2 (CHI CUADRADA)

V6 - V39

V3

	X2	p
V.6 Cuando la gente tiene problemas a quien acude en 1er lugar para que le ayude	262.16	.00
V.7 Cuando la gente tiene problemas a quien acude en 2o. lugar para que le ayude	226.65	.00
V.8 Me gustaria que hubiera Psicólogos en la colonia para atender los problemas emocionales	113.88	.00
V.9 Las personas con problemas emocionales deberian ser atendidas en 1er lugar por	262.11	.00
V.10 Las personas con problemas emocionales deberian ser atendidas en 2o. lugar por	299.24	.00
V.11 Conozco a personas que les gustaria recibir la ayuda de un Psicólogo.	68.52	.00
V.12 Cuando he pensado en asistir a un Psicólogo se a donde dirigirse	116.44	.00
V.13 Cuando me he sentido profundamente confundido y con un problema emocional que no puedo resolver he buscado en 1er lugar el consejo de	301.61	.00
V.14 Cuando me he sentido profundamente confundido y con un problema emocional que no puedo resolver he buscado en 2o. lugar el consejo de	226.10	.00
V.15 Creo que hay gente que necesita la ayuda de un Psicólogo pero no se atreve a solicitarla	43.84	.04
V.16 Me he dado cuenta que los servicios de un Psicólogo son	108.06	.00
V.17 Pienso que algunos Psicólogos en ocasiones perjudican a la gente en lugar de ayudarla	147.96	.00
V.18 Confío en que el tratamiento que dan los Psicólogos ayuda verdaderamente a la gente a resolver sus problemas	126.96	.00
V.19 Considero que la gente puede resolver sus problemas emocionales sin solicitar la ayuda de un Psicólogo	106.03	.00
V.20 Me daría pena que la gente se enterara que estoy en tratamiento con un Psicólogo	109.37	.00

	Y2	p
V.21 Creo que los Psicólogos son seres perfectos que nunca tienen problemas	64.70	.31
V.22 Pienso que solo las personas muy trastornadas emocionalmente son tratadas por un Psicólogo	74.39	.10
V.23 Creo que es mejor evitar los contactos terapéuticos con los Psicólogos	95.25	.00
V.24 En 1er lugar que otras personas realizan trabajos parecidos al del Psicólogo	202.75	.00
V.25 En 2o. lugar que otras personas realizan trabajos parecidos al del Psicólogo	161.39	.00
V.26 Considero que los Psicólogos son como los Sacerdotes a quienes se les platican cosas confidenciales	87.74	.01
V.27 Me gustaría que algunas de las personas que conozco visitaran a un Psicólogo y expusieran sus problemas para que éste les orientara	104.92	.00
V.28 Pienso que los Psicólogos realizan trabajos tales como	280.33	.00
V.29 Considero que los Psicólogos tienen problemas como toda la gente	92.51	.00
V.30 Le gustaría a usted saber qué funciones desarrolla el Psicólogo Clínico	35.49	.00
V.31 Que le gustaría saber sobre el Psicólogo Clínico	376.83	.00
V.32 En forma breve describa cuales son las funciones de un Psicólogo Clínico	517.28	.00
V.33 En que lugares o Instituciones sabe usted que puede trabajar un Psicólogo Clínico	473.14	.00
V.34 En alguna ocasión ha consultado terapéuticamente a un Psicólogo	77.12	.00
V.35 Cuál fue el motivo de su consulta	14.37	.49
V.36 Qué duración ha tenido la terapia	11.56	.31
V.37 Ha trabajado en alguna ocasión con un Psicólogo	63.47	.00
V.38 Durante cuánto tiempo	7.04	.10
V.39 Describa brevemente cuál fue su experiencia al trabajar con un Psicólogo	20.79	.40

Análisis de Varianza con respecto a la Actitud de Profesionistas del Área de Salud Mental y Profesionistas de otras Áreas hacia la labor del Psicólogo Clínico.

FUENTE DE LA VARIANZA	SUMA DE CUADRADOS	GRADOS DE LIBERTAD	MEDIA DE CUADRADOS	PRUEBA F	SIGNIFICANCIA
Entre Grupos					
ÁREA DE LA CARRERA	.960	1	.960	5.41	.02
Intra Grupos	106.013	598	.177	---	---
TOTAL	106.973	599	.179	---	---

Análisis de Varianza con respecto a la Actitud de Profesionistas de diversas carreras hacia la labor del Psicólogo Clínico

FUENTE DE LA VARIANZA	SUMA DE CUADRADOS	GRADOS DE LIBERTAD	MEDIA DE CUADRADOS	PRUEBA F	SIGNIFICANCIA
Entre Grupos					
CARRERA	4.16	15	.278	1.57	.07
Intra Grupos	102.807	584	.174	---	---
TOTAL	106.973	599	.179	---	---