

41



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES "ZARAGOZA"

EL AUTOCONCEPTO EN ESTUDIANTES MEXICANOS DE CIRUJANO DENTISTA Y MEDICO CIRUJANO DE LA FES-ZARAGOZA

T E S I S

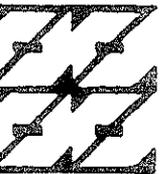
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE: LICENCIADO EN PSICOLOGIA PRESENTA: GERARDO RODRIGUEZ RODRIGUEZ

DIRECTOR DE TESIS: MTRO. ALEJANDRO BALDERAS GONZALEZ

ASESORES

- MARCO ANTONIO CARDOSO GOMEZ
JOSE TITO PEREZ CORAZA
LUZ MARIA VERDIGUEL MONTEFORT
EDUARDO CORTES MARTINEZ

UNAM FES ZARAGOZA



LO HIZO GERARDO RODRIGUEZ

MEXICO, D.F.

2001

AGOSTO





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.

AGRADECIMIENTOS

A mis papás, por el apoyo y la confianza incondicionales que me han brindado durante toda mi vida

A mis tres hermanos, José Antonio, Raúl y Ana María por motivarme a continuar adelante

Al maestro Alejandro Balderas González por haberme guiado a través de la dirección de esta tesis, compartiendo sus conocimientos y brindándome su amistad

A los maestros Luis Arturo Granados Maguey y Marco Antonio Cardoso Gómez por brindarme su confianza y amistad de una manera incondicional.

A los sinodales José Tito Pérez Coraza, Luz María Verdiguél Montefort y Eduardo Cortés Martínez, por sus valiosos comentarios y sugerencias orientadas al mejoramiento de este trabajo.

A Silvia por apoyarme en todo momento y ayudarme a seguir adelante.

ÍNDICE

RESUMEN.....	I
INTRODUCCIÓN.....	1

CAPÍTULO 1

HISTORIA DE LA PSICOLOGÍA EN MÉXICO	4
LA PSICOLOGÍA DEL MEXICANO.....	5
El sentimiento de inferioridad.....	6
Premisas Histórico-socioculturales.....	9
La Etnopsicología Mexicana.....	11

CAPÍTULO 2

EL AUTOCONCEPTO.....	13
Género.....	19
Aprovechamiento Académico.....	21
CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO.....	22
CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA.....	24
JUSTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	27
OBJETIVOS E HIPÓTESIS	28

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA.....	30
------------------	----

CAPÍTULO 4

RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	35
CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO	
Estadística Descriptiva.....	35
ANOVAS para la Variable Semestre.....	41
ANOVAS para la Variable Género.....	42
Correlaciones.....	43

CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA	
Estadística Descriptiva.....	..45
ANOVAS para la Variable Semestre.....	..50
ANOVAS para la Variable Género.....	..52
Correlaciones.....	..52
CARRERAS DE CIRUJANO DENTISTA Y MÉDICO CIRUJANO	
Estadística Descriptiva.....	..53
ANOVAS para la Variable Carrera.....	.. 60
ANOVAS para la Variable Semestre.....	.. 61
ANOVAS para la Variable Genero.....	..62
Correlaciones.....	.. 64
CONCLUSIONES.....	..66
REFERENCIAS.....	..69
APÉNDICE	
Inventario de Autoconcepto.....	..72
Cuestionario Demográfico.....	.. 74
Gráficas.....	..76

RESUMEN

El objetivo de esta tesis fue saber si existían diferencias entre de los estudiantes de las carreras de Cirujano Dentista y Médico Cirujano de la FES Zaragoza con respecto a su Autoconcepto, utilizando la escala de La Rosa y Díaz-Loving (1996). Teniendo como hipótesis que el autoconcepto entre los estudiantes de una y otra carrera son diferentes. Asimismo, como objetivo secundario, se busco conocer si existía relación entre el Autoconcepto y el Aprovechamiento Académico. La muestra constó de 444 estudiantes, de los cuales 280 pertenecían a Cirujano Dentista, siendo 152 del primer semestre y 128 de último, así como 164 de Médico Cirujano, teniendo 88 del primer semestre y 76 del último, siendo en ambas carreras la mitad hombres y la otra mitad mujeres. Se utilizó estadística descriptiva por variable, correlaciones y Análisis de Varianza (ANOVA). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los estudiantes de estas carreras con respecto a su Autoconcepto. Asimismo se encontró correlación entre el Aprovechamiento Académico y el Autoconcepto total, así como con los factores: Estados de Ánimo, el factor Social Expresivo, Ocupacional-Educativo y el factor Iniciativa.

Palabras Clave. Autoconcepto, Estudiantes Mexicanos, Aprovechamiento Académico.

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia ha habido un gran número de personalidades que de una forma u otra han contribuido al desarrollo de la Psicología. Sin embargo, fue hasta 1879, en la etapa conocida como Estructuralismo, cuando Wundt fundó el primer gran laboratorio de psicología experimental, en el que se tenía como objetivo estudiar científicamente la conciencia, considerada en aquella época objeto de la Psicología. Se buscaba la estructura elemental del proceso de la conciencia hasta descubrir sus últimos elementos (sensaciones, imágenes y sentimientos), sus atributos (cualidad-duración- intensidad- claridad) y las leyes de combinación de los elementos simples para formar los fenómenos complejos de la mente. Todo esto utilizando métodos como la introspección experimental o auto-observación de la conciencia bajo un control riguroso (entrenamiento del sujeto y control de variables).

Más tarde puede hablarse del Funcionalismo, el cual tuvo su apogeo entre 1890 y 1910, teniendo como representantes a William James, Woodworth y Carr, entre otros. Se estudiaban los procesos mentales en su dimensión funcional, es decir, como instrumentos que el organismo posee para adaptarse al ambiente. Sus métodos eran eclécticos, utilizando la introspección científica-experimentación y "observación como una intención eminentemente práctica (Vega, 1992:X). Ya entonces William James hablaba del sí-mismo dividiéndolo, como se verá más adelante, en el *mi-maternal*, el *mi-social* y el *mi-espiritual*.

Prácticamente al mismo tiempo, aproximadamente en 1895 y principios de éste siglo, surge la teoría Psicoanalítica, teniendo como principal representante a Sigmund Freud, quien decía que tanto la estructura como el proceso psicológicos debían explicarse principalmente en función del destino de los instintos en tanto buscan la satisfacción en el mundo externo, y por su interacción sea ésta conflictual o de colaboración.

Asimismo, surge el Conductismo como una reacción contra los procedimientos subjetivos de la introspección y contra los conceptos mentalistas de "sensación,

percepción, atención, imagen, voluntad y otros". Oponiéndose a los procedimientos subjetivos, el conductismo destacó que la Psicología debía considerar solamente los hechos observables para todos. Así, el estudio experimental del aprendizaje estuvo dominado por el uso de dos paradigmas, conocidos como condicionamiento clásico y condicionamiento instrumental. El primero surge de la obra del fisiólogo ruso Pávlov; el segundo deriva principalmente de la labor de E.L. Thorndike en la Universidad de Columbia.

De este modo, fue con Watson, en 1920, y posteriormente con Skinner, a partir de 1950 aproximadamente, con quienes tuvo un gran avance el Conductismo y Neoconductismo. Como oposición a la introspección, Watson intentó buscar un método cuyos resultados fueran absolutamente objetivos. Estudió la génesis de la conducta mediante el condicionamiento, una avanzada tecnología que aplicó a la conducta humana, partiendo de experimentos con animales (Vega, 1992: X).

Junto con estas y otras corrientes psicológicas, desarrolladas en el extranjero, fueron desarrollándose instrumentos de medición que permitieron estudiar de una manera más científica tanto la personalidad como la conducta, entre otras cosas. Instrumentos que al venir de otros países, eran adaptados o estandarizados a los mexicanos. Sin embargo éstos no podían representar ni medir las características propias de nuestra cultura.

Hoy en día, se cuenta con una teoría y diversas pruebas psicológicas propias surgidas de y para los mexicanos. Con el surgimiento y desarrollo de la Etnopsicología Mexicana se ha logrado tener un avance en el estudio de la cultura, la personalidad y la conducta de los mexicanos. La Psicología del Mexicano ha tenido una larga trayectoria. Desde principios de siglo ya se escribía sobre las características de la personalidad de los mexicanos. Pero fue con Díaz Guerrero con quien ha tenido un gran impulso esta línea de investigación, desde finales de la década de los 40s hasta la fecha, al realizarse investigaciones ya de tipo científico a nivel nacional (Etnopsicología) e internacional (estudios transculturales), al comparar a la cultura mexicana con muchas otras culturas. Sin embargo, no cabe duda que queda bastante camino por recorrer en la comprensión de los múltiples constructos y factores que están involucrados en la identidad nacional como

determinante de los aspectos psicosociales que norman el comportamiento humano de los mexicanos. Uno de ellos el Autoconcepto, que como sabemos, del mismo modo en que es influido por muchas variables dentro de la cultura, asimismo éste puede influir en gran medida sobre muchas otras cosas, tales como la conducta, las expectativas, las actitudes y el desempeño, etc.

Por ello que, siguiendo la línea de investigación de la Psicología del Mexicano, se buscó conocer el Autoconcepto de los estudiantes de la FES Zaragoza, tomando para la presente únicamente a los estudiantes de Cirujano Dentista y Médico Cirujano, para saber si diferían, y de ser así, en qué aspectos eran diferentes. Y, como objetivo secundario, ver si existía relación entre el Autoconcepto y el Aprovechamiento Académico

CAPÍTULO 1

HISTORIA DE LA PSICOLOGÍA EN MÉXICO.

En México la Psicología tuvo sus inicios en los últimos años del siglo pasado. En medio de una filosofía educativa positivista, prevaleciente en México desde la separación de la Iglesia y el Estado, promovida por el presidente Benito Juárez, Ezequiel A. Chávez preparó un proyecto para un nuevo currículum con el objetivo de impartir un curso de Psicología y lo presentó a Joaquín Baranda, entonces Secretario de Instrucción Pública, quien persuadió al presidente Porfirio Díaz para que aprobara el nuevo currículum y se fundó formalmente el curso de Psicología en la Escuela Nacional Preparatoria el 19 de diciembre de 1896. Chávez fue el primer profesor de este nuevo curso (Díaz-Guerrero, 1994:1719; Valderrara, 1994:5).

Los primeros intentos por crear la Universidad Nacional los llevó a cabo Justo Sierra, quien en febrero de 1881 sometió un proyecto para ese efecto a la Cámara de Diputados. El proyecto no fue aprobado debido a numerosas objeciones en la Cámara. Sin embargo, Justo Sierra no abandonó el proyecto y en 1903 le pidió a Chávez que viajara a Estados Unidos para que visitara algunas universidades con el fin de obtener información que pudiera ser útil en la formación de la Universidad Nacional de México.

Los esfuerzos de Sierra y Chávez lograron su objetivo en 1910, cuando el presidente Díaz finalmente aprobó el proyecto para la creación de la Universidad Nacional de México. La nueva universidad fue inaugurada el 22 de septiembre de 1910, lo que hoy en día conocemos como la Universidad Nacional Autónoma de México. Esta institución incluiría otras escuelas ya existentes como la Escuela Preparatoria, la Escuela de Derecho, la Escuela de Medicina, la Escuela de Ingeniería, la Escuela de Bellas Artes y la Escuela de Altos Estudios.

En la Universidad Nacional de México, los cursos de Psicología se daban como parte de los estudios de graduados en Filosofía dentro de la Escuela de Altos Estudios. En 1938 se creó la sección de Psicología de la Facultad de Filosofía y letras. Y a principios de 1939, la Universidad ofreció un grado de Maestría en Psicología (Valderrama, 1994:6-9) Fue hasta 1958 cuando, la Universidad Nacional Autónoma de México, tuvo un pregrado en Psicología, es decir, la Licenciatura en Psicología (Díaz-Guerrero, 1994:723)

LA PSICOLOGIA DEL MEXICANO.

Ezequiel A. Chávez, además de introducir la Psicología a México, fue el primero en explorar el carácter nacional del mexicano, a través de un ensayo publicado por la Revista Positiva en 1901 titulado *Ensayo sobre los rasgos distintivos de la sensibilidad como factor del carácter mexicano*, en el que describe algunas de las características de la personalidad de los indígenas descendientes directos y sin mezcla de extranjeros, de extranjeros también sin mezcla, y de los individuos de razas mezcladas que dividió en dos grupos los constituidos en familias estables y los de clase sin raíces. Uno de los elementos que lo motivó a escribir este ensayo fue el que casi nada se conocía acerca de las características de los mexicanos ya que si bien se sabía que se era diferente de un francés, estadounidense o cualquier otro habitante del extranjero, no se conocía en qué diferían. Además, esto mismo provocaba que se conservara “la ilusión –dice Ezequiel A. Chávez- de que las instituciones buenas en otros países serán buenas también en el nuestro” Y con esto criticó uno de los grandes vicios en México que más tarde criticara también Samuel Ramos: la imitación. Con el tiempo otros psicólogos, filósofos y poetas escribieron también sobre la cultura mexicana y la personalidad de los mexicanos

Por su parte Santiago Ramírez (1977), quien fue el primer psicoanalista en México, realizó un análisis de la personalidad de dos grandes pintores de nuestro país, Diego Rivera y Juan Orozco, en los que resalta el uso de los mecanismos de defensa, los cuales, según Díaz-Guerrero, entran en acción cuando se sobrepasa el límite de aceptación de las premisas histórico-socioculturales (Díaz-Guerrero, 1972:68; 1994:52-53). Asimismo,

Santiago Ramírez habla de la importancia que tiene la cultura sobre la conducta, creencias y sentimientos de las personas.

El Sentimiento de Inferioridad.

Quien hizo una aportación más clara al estudio de la personalidad y del comportamiento de los mexicanos fue Samuel Ramos (1996), quien en su libro *El Perfil del Hombre y la Cultura en México*, hace una descripción de los tipos de mexicanos de acuerdo con la sociedad en la que viven. Así por ejemplo, habla del “pelado”, del “mexicano de la ciudad” y del “burgués”. Para todos ellos habla de una conducta desafiante, desconfiada, y de una conducta en la que se quisiera demostrar superioridad ante los demás. Sin embargo, dice que esos modos de comportamiento tienen su causa en un sentimiento de inferioridad, el cual ocultan detrás de una “máscara”.

De acuerdo con Samuel Ramos si el mexicano tiene una idea deprimente de su valía, es porque se ha fijado en valores de comparación que, como es natural, cambian de magnitud, de acuerdo con el punto de referencia. Sostiene además que los fracasos de la cultura en nuestro país no han dependido de una deficiencia de ella misma, sino de un vicio en el sistema con que se ha aplicado. Tal sistema vicioso es la imitación que se ha practicado universalmente en México por más de un siglo. Creían, de buena fe, estar incorporando la civilización al país. El mimetismo ha sido un fenómeno inconsciente, que descubre un carácter peculiar de la psicología mestiza. No es la vanidad de aparentar una cultura lo que ha determinado la imitación. A lo que se ha tendido inconscientemente es a ocultar no sólo de la mirada ajena, sino aun de la propia, la incultura. Para que algo tienda a imitarse, es preciso creer que vale la pena de ser imitado (Ramos, 1996: 21-22).

Abelardo Villegas amplía esta idea al decir que la comparación con el modelo extranjero ha despertado en nosotros un sentimiento de inferioridad. Este sentimiento se expresa de muchos modos, pero fundamentalmente mediante una desafortunada imitación de lo extraño. Explica, además, que la imitación es, a su vez, un movimiento complejo. No reside únicamente en querer adoptar lo extraño porque parezca mejor, sino que este querer

adoptar lo extraño también supone una creencia o una certeza en que la realidad en la que se quiere insertar la adopción resiste tal adopción. En suma, la imitación que proviene del sentimiento de inferioridad implica una idea previa de la circunstancia en que se vive, pero esta idea previa es engañosa porque tiene por misión ocultar a la mirada ajena, pero sobre todo a la propia, la auténtica realidad que parece inepta o deficiente. Con la imitación el mexicano quiere convencerse de que su realidad sí es apta para realizar los grandes valores de la cultura, pero si quiere convencerse de ello es porque en el fondo lo duda, porque la siente inferior. Por tanto, la duda es anterior a la imitación pues surge en el momento mismo de la comparación. La imitación proviene del querer ocultar esa duda, esa noción de realidad (Villegas, 1979:122)

Octavio Paz (1982), en su libro *El Laberinto de la Soledad*, dice que el mexicano todo el tiempo esta fingiendo, ocultándose detrás de una máscara, evitando, a toda costa, mostrar sus sentimientos. Siempre simulando y disimulando, queriendo mostrar algo diferente de cómo es realmente. Según Octavio Paz esto se debe a un sentimiento de inferioridad que adquirió desde que los españoles conquistaron a los aztecas. Y es únicamente en las fiestas en donde “el mexicano se abre, participa y comulga con sus semejantes” (p 57).

Emilio Uranga habla no de un sentimiento de inferioridad sino de insuficiencia. Retoma la frase de Hegel, “América es un accidente de Europa”, y nos invita a tomarla literalmente. Con ello desarrolla la idea del sentimiento de accidentalidad. Nos dice que ser accidental quiere decir “ser en otro”, depender de lo otro, ser frágil, oscilar entre la existencia y la nada, ser carente y azaroso, contingente y gratuito. De la accidentalidad se siguen rasgos psicológicos, como el complejo de inferioridad del que hablaba Ramos (y que Uranga considera derivado de un sentimiento, más profundo, de “insuficiencia”, derivado de la “accidentalidad”). El carácter “sentimental”, la melancolía, el sentimiento de fragilidad, etc. La accidentalidad estaría también en la base de ciertos comportamientos sociales o morales (Uranga, 1990:14).

Así como Samuel Ramos había creído ver en el complejo de inferioridad la explicación del carácter dependiente e imitativo de nuestra cultura y que mientras no lo superáramos no podríamos aspirar a una autonomía cultural plena, Uranga ve en la conciencia de la propia accidentalidad la vía de liberación de la inferioridad y de afirmación de la autonomía. Su filosofía no es sólo la descripción de un modo de ser, es también la incitación a una transformación libre. Decía que el ser que descubrimos en nosotros mismos, no es una naturaleza ya dada que cada cual tenga, sino un ser contingente y azaroso, propuesto a la libertad "como tarea por realizar". Al percatarnos de que no nos ha sido dada substancia ni naturaleza determinadas, cobramos conciencia de la necesidad de hacernos a nosotros mismos

Verse como accidente no es considerarse de una naturaleza inferior, sino cobrar conciencia de que lo auténticamente humano consiste justamente en no estar determinado por una naturaleza fija. Asumirse como accidente es, pues, asumir nuestro ser auténtico, no el impuesto por los otros en un proceso de dominación. Comprenderse como accidente es aceptarse como no-determinado, no-necesario, como un tener que hacerse libre

Por otro lado la primera investigación de tipo cuantitativo y cualitativo con respecto al mexicano fue realizada por Gómez Robleda, cuyos resultados los plasmó en su libro *Imagen del Mexicano*, publicado en 1948. En este libro describe las características físicas del hombre, de la mujer, los jóvenes, el indio, la familia, las casas, el vestido, entre otras cosas. Para ello se encuestaron a 1500 personas de entre 21 y 31 años y por primera vez se utilizaron métodos estadísticos, de los cuales se reportan principalmente las medidas de tendencia central, como la media, la moda, la desviación estándar, entre otras. Y concluye que "no se encontró algo que pueda significar degeneración o inferioridad constitucional en el mexicano... y si a las deficiencias provocadas por el grado de pobreza nacional se le ha de llamar inferioridad, podremos decir entonces que somos inferiores por pobres, no por mexicanos" (p.72).

A partir de entonces se dio inicio a una larga serie de investigaciones acerca de los mexicanos que llevó a la construcción de escalas psicométricas con las que se pudieran

cuantificar las características de personalidad de los mexicanos, haciendo uso de la estadística multifactorial. Como consecuencia de ello se dio pauta a la creación de una nueva ciencia: la Etnopsicología Mexicana, desarrollada principalmente por Díaz-Guerrero y el equipo de investigación de posgrado de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Premisas Histórico-Socioculturales

A finales de la década de los 40s Díaz Guerrero inauguró un curso bajo el título *La Psicología del Pueblo Mexicano* en el Mexico City College, ahora Universidad de las Américas. Más tarde asesoró a un alumno en su tesis de maestría y elaboraron un cuestionario que contenía preguntas de tipo económico y de tipo psicológico, las cuales denominaron “normas socioculturales”. Entre estas normas aparecían: ¿Cree Ud. que es decente que las mujeres salgan solas con sus novios?, ¿Cree Ud. que los hombres son los que deben llevar los pantalones en la familia? ¿Cree Ud. que el lugar de la mujer es el hogar? Con ello, Díaz Guerrero publicó un artículo titulado *Teoría y resultados preliminares de un ensayo de determinación del grado de salud mental, personal y social del mexicano de la ciudad.*

Ya para 1955 publica el artículo “La Neurosis y la Estructura de la Familia Mexicana” con las siguientes aseveraciones: “La estructura de la familia mexicana se cimienta en dos proposiciones fundamentales: a) la supremacía indiscutible del padre; y b) el necesario y absoluto autosacrificio de la madre.

Se produjo un fuerte interés en Puerto Rico y se ampliaron los estudios de esas premisas socioculturales con la elaboración de un cuestionario con cientos de ítems desarrollado por el psicólogo Trent, de los cuales después de pilotarlos se obtuvo un inventario con un total de 123 reactivos. Con ello, en 1958 se publicó el artículo “*La neurosis y las creencias tradicionales de la Familia en Puerto Rico*” en el que Díaz Guerrero buscaba comprobar que las premisas socioculturales, entre otros factores,

militaban contra la salud mental. El estudio demostró precisamente lo contrario. Las premisas socioculturales tendían a proteger de la neurosis.

En 1963 al ser invitado al XVII Congreso Internacional de Psicología en la Ciudad de Washington, Díaz Guerrero presentó su trabajo *Las Premisas Socioculturales, las Actitudes y la Investigación Transcultural*. En éste habla de cómo los individuos de cada cultura se enfrentan a los problemas que plantea la existencia. Y a estas maneras se les denominó más adelante estilos de confrontación. Todo esto daría pauta para que en los siguientes años se desarrollaran cuestionarios con premisas de estilo de confrontación que llevaron por nombre *Filosofía de Vida*.

Por otro lado, es en dicho artículo en donde se define por primera vez el concepto de *Premisa Socio-Cultural (P.S.C.)*, la cual la definió de la siguiente manera: "Una P.S.C. es una afirmación, simple o compleja, pero es una afirmación que parece proveer las bases para la lógica específica de los grupos. Digamos que cuando los miembros de un grupo piensan, su pensar parte de estas afirmaciones propiamente llamadas premisas, que cuando sienten, su forma de sentir podría ser predicada a partir de estas premisas, y que cuando actúan, instrumentarán con acciones estas premisas o sus conclusiones, a menos que una fuerza más poderosa, interna o externa interfiera" (Díaz-Guerrero, 1994:44-49).

En 1972, aparece el primer artículo en donde ya se habla de *Premisas Histórico-socioculturales (P.H.S.Cs)*. En dicho artículo se defiende la tesis del porqué el comportamiento humano debe buscarse fundamentalmente en la cultura a la que pertenece el individuo y no sólo, dentro del individuo mismo. Asimismo, se sostiene que, para el 90% de la población humana, y particularmente para los miembros de sociedades tradicionales, la historia de sus propias culturas, tiene mucha más importancia, respecto de preguntas del porqué de su comportamiento, que su limitada historia personal (Idem:54).

A lo largo de las investigaciones que se realizaron posteriormente se descubrió que algunas de las P.H.S.Cs eran prescriptivas mientras que otras implicaban claramente un

juego psicodinámico con el medio, es decir, incorporaban el estilo de confrontación prevalente en la cultura dada.

Los factores que abarcan las P.H.S.Cs Prescriptivas son: Machismo, Obediencia afiliativa, Virgindad, Abnegación, Temor a la autoridad, Status Quo familiar, Respeto sobre amor, Honor familiar, Rigidez cultural. Por su parte los factores que se incluyen en las P.H.S.Cs de estilo de confrontación son: Autoafirmación vs. Obediencia afiliativa, Control interno vs. Control externo, Cautela vs. Audacia, Interdependencia vs. Autonomía (Díaz-Guerrero, 1984:96-97, 1990:123; Díaz-Guerrero en Cueli, 1995:586).

La Etnopsicología Mexicana

Con lo anterior Díaz Guerrero propone la Teoría del Ecosistema Humano en la que hace una analogía al ecosistema natural en Biología. Central al Ecosistema Humano es la cultura. La cultura tradicional en la que nacemos y crecemos es, a su vez, función de la historia de cada cultura, la comprendemos como un gigantesco sistema de información desarrollado en las vicisitudes históricas por las que los individuos, los grupos sociales y la sociedad entera, han tenido que pasar y, naturalmente, incluye información respecto de variables de tipo sociológico, es decir, estructurales, como son las instituciones y los grupos desde la familia hasta el gobierno de una nación, e incluye también variables de tipo económico. Así, la cultura tradicionalmente es la médula del ecosistema de los seres humanos. Esta se expresa, y la medimos, fundamentalmente por medio de afirmaciones ideales a las que se les ha dado el nombre de premisas histórico-socioculturales (Díaz-Guerrero en Cueli, 1995:583-584).

De este modo, una consecuencia ineludible fue el surgimiento de la Etnopsicología (Díaz-Guerrero, 1990:123-124; 1992:45-49; Díaz-Guerrero en Cueli, 1995:585). Con esta nueva ciencia se busca determinar hasta qué punto lo descubierto acerca de la personalidad en las naciones industrializadas es aplicable a México, en base al estudio de la personalidad, el desarrollo cognoscitivo y emocional y las formas de conducta social;

precisar el grado en que los principios de la percepción, del aprendizaje, del pensamiento, de la motivación y, en general, de todos los procesos psicológicos, se pueden aplicar y generalizar a la población mexicana (Díaz-Guerrero y Díaz-Loving, 1996:308)

Asimismo, una dimensión se puede considerar autóctona no sólo si su conceptualización es idiosincrática o diferente de una dimensión nombrada con el mismo nombre en otra cultura, sino también cuando su conceptualización es semejante a una dimensión "universal" y muestra una significativa varianza diferente de la que se encuentra en otras culturas (Díaz-Guerrero en Cueli, 1995,585)

De este modo Díaz-Guerrero sostiene que el individuo se explica a partir de un conocimiento detallado del ecosistema humano en el que nace y crece (Díaz-Guerrero en Cueli, 1995:580). Menciona que a medida que crece el sujeto en su cultura se establece una perenne dialéctica, a la que se ha denominado dialéctica cultura-contracultura, entre la información genética y psíquica y la información cultural a través tanto de mecanismos de aprendizaje, como, y en el ser humano fundamentalmente, mecanismos dinámicos, simbólicos, lógicos y paralógicos. De este modo, la varianza de los rasgos de la personalidad, que resulta de la dialéctica que se establece entre el individuo y los mandatos de la cultura, permite la aparición de rasgos individuales (Díaz-Guerrero, 1992:48).

CAPÍTULO 2

EL AUTOCONCEPTO.

Freud utilizó el término del “yo” como una parte importante dentro de las tres estructuras principales de la mente: el “ello”, el “yo”, y el “superyó”. El ello está compuesto por todas las diversas catexias de impulsos que buscan descarga inmediata. Está regido por el principio del placer. Al superyó generalmente se le considera como una autoridad internalizada que evalúa los impulsos del ello y las actividades del yo en función de estándares y valores adquiridos. Hay dos aspectos del superyó: la “conciencia moral” y el “ideal del yo”. Por último, el “yo” consiste en los aparatos psíquicos que capacitan al individuo para pensar, percibir y actuar en su ambiente. El yo está gobernado por el principio de realidad y su función consiste en estar al servicio tanto del ello como de la realidad y armonizar sus demandas potencialmente conflictivas. Tiene, además, la función de armonizar las estructuras existentes del yo, incluyendo el superyó, con el ello y la realidad (Deutsch y Krauss, 1997:132).

En el proceso de interacción con su ambiente social un individuo no sólo adquiere características como consecuencia de los roles que desempeña, comienza también a experimentar un sentimiento de sí-mismo.

William James fue uno de los primeros teóricos que consideró el sí-mismo como una construcción psicológica central. Definía el Yo de un hombre como la suma total de todo lo que puede llamar suyo, no sólo su cuerpo y sus facultades psíquicas, sino sus ropas y su casa, su esposa y sus hijos, sus antepasados y amigos, su reputación y sus obras, sus tierras y sus caballos, su velero y su cuenta en el banco (Sahakian, 1990:249). Además distinguió entre el “mí” (Me) y el “yo” (I). El sí-mismo como conocido y el sí-mismo como conocedor. Dividió los integrantes del sí-mismo empírico en tres clases: el mí material, el mí social y el mí espiritual (Deutch y Krauss, 1997:171).

Adler pensaba que el hombre nacía sintiéndose incompleto e irrealizado, con un profundo complejo de inferioridad. Todo lo que se encuentra frente al recién nacido es mejor, más grande, mayor y más completo que él. Para el neonato tal estado de cosas difícilmente tiene importancia en su lucha por la existencia. Sin embargo, a medida que sigue viviendo, su sistema perceptual le hace darse cuenta de su papel inferior en la sociedad. El sentirse inferior le hace desear emular las fuerzas y capacidades de otros que lo rodean. Este sentimiento de inferioridad introducido en el nacimiento es lo que nos mantiene viviendo a través de las eras. Así pues, el hombre va herido biológica y psicológicamente por el sentimiento de inferioridad. De este modo el hombre simplemente desea ser superior y que este deseo de superioridad surge de sus sentimientos de saberse inadecuado o inferior. Adler continuó pensando que el deseo de ser superior es una propiedad universal e intemporal de la personalidad humana.

Asimismo, pensaba que el hombre es más que un producto de su ambiente, más que un animal totalmente predispuesto y confinado por su pasado instintivo hereditario. El hombre es un interpretador de la vida. Con esto quiere decir Adler que el hombre crea una estructura del self (de sí mismo) a partir de su pasado hereditario interpreta las impresiones que recibe durante el transcurso de su vida, busca nuevas experiencias para realizar sus deseos de superioridad y reúne todo esto para crear un self que es diferente de cualquier otro self y que describe su propio y particular estilo de vida (Cueli, 1995: 68-71).

Rogers, como Maslow y algunos neofreudianos, rechazó la naturaleza determinista del psicoanálisis y del conductismo, ya que consideraba más bien que la conducta es una respuesta a la percepción-interpretación individual de los estímulos externos. Ya que nadie más puede saber la manera en que percibimos, somos los mejores expertos de nosotros mismos. Las fuerzas que dirigen la conducta residen dentro de la persona y cuando las condiciones sociales no las bloquean o distorsionan, estas fuerzas dirigen al individuo hacia la autorrealización, que Rogers define como “la tendencia inherente del organismo a desarrollar todas sus capacidades en formas que sirven para mantener o mejorar al organismo”.

Esencial a la teoría de Rogers (y a su forma de psicoterapia denominada centrada en el cliente) es el concepto del sí mismo. El sí mismo es un “conjunto organizado y consistente de percepciones y creencias acerca de uno mismo”. Incluye la conciencia de “lo que soy”, “¿qué puedo hacer!” e influye tanto la percepción del mundo, como la propia conducta: el individuo evalúa toda experiencia en términos de lo anterior y la mayor parte de la conducta humana se puede comprender como un intento por mantener consistencia entre la autoimagen y las propias acciones (Gross, 1994. 749-750).

Por otro lado, la posibilidad del hombre para utilizar el lenguaje le permite también desarrollar un sí-mismo. Para Mead, la mismidad se distingue por la capacidad del hombre de ser un objeto para sí mismo y esta capacidad es inherente al mecanismo del lenguaje. Mead delineó dos etapas en el desarrollo del sí-mismo: el juego y el deporte. En el sentido más amplio, el desarrollo del sí-mismo requiere que la persona también asuma las actitudes del grupo hacia su propia actividad social organizada (Ídem: 176). Mead también creía que el conocimiento del sí mismo y de los otros se desarrolla de manera simultánea ya que ambos dependen de la interacción social: el sí mismo y la sociedad representan un todo común y no puede existir el uno sin el otro. De acuerdo con Mead, el ser humano es un organismo con un sí mismo y esto lo convierte en un tipo especial de actor, transforma su relación con el mundo y le da un carácter único a sus actos (Gross, 1994: 509).

De acuerdo con Murphy “el sí mismo es el individuo como lo conoce el individuo” y Burns lo define como “el conjunto de actitudes que una persona sostiene acerca de sí misma”. El autoconcepto es un término general que, de manera tradicional, se refiere a tres componentes principales: a) autoimagen, b) autoestima y c) sí mismo ideal. La autoimagen se refiere a la manera en que uno se describe a sí mismo, el tipo de persona que pensamos que somos (nos guste o no). La autoestima es esencialmente evaluativa; se refiere al grado en el cual la persona se agrada y acepta o aprueba a sí misma, qué tan valiosa se considera. Si la autoimagen constituye el tipo de persona que se piensa ser, entonces el sí mismo ideal es el tipo de persona que se desearía ser (Ídem: 508-509).

Cooley afirma que el autoconcepto es aprendido a través de la relación que un individuo tiene con su medio social. Sostiene que el sí mismo se refleja en las reacciones de otras personas, quienes son el “espejo” de uno mismo, es decir, para comprender cómo es uno mismo, es necesario observar el modo en que otras personas nos ven y ésta es la manera en que los niños construyen gradualmente una impresión de cómo son. Al principio, el recién nacido no está consciente de sí mismo y de los otros y no hace distinción entre “yo” y “no yo”, simplemente experimenta un “haz de impresiones” que se integran y discriminan por etapas de modo que, por último, se hace una distinción (Idem).

Por otro lado, Shavelson ha propuesto que el autoconcepto está estructurado jerárquicamente y que tiene tres niveles identificables. Para los niños y adolescentes, en la parte alta, se encuentra el autoconcepto general (o global), en el nivel medio se encuentran sectores específicos del autoconcepto tales como autoconcepto académico, social, emocional y autoconcepto físico; y en el último nivel existen subáreas específicas del autoconcepto tales como autoconcepto en matemáticas, ciencia, autoconcepto en sus relaciones y por último en apariencia física (Marsch, 1988:366; Hoge, 1995:296).

Además, Jersild (1969) considera que, entre otras cosas, el yo incluye un componente perceptual, que es la manera cómo una persona se percibe a sí misma, la imagen que tiene del aspecto de su cuerpo, la idea que se hace de las impresiones que causa a los otros. También incluye un componente conceptual, el cual se refiere al concepto que tiene de sus características distintivas, sus aptitudes, recursos, haberes, faltas y limitaciones; y por último se refiere a un componente que llama actitud, que incluye los sentimientos que tiene una persona respecto de sí misma, sus actitudes de su situación presente y sus perspectivas para el futuro, su tendencia a contemplarse con orgullo o vergüenza, sus convicciones acerca de su mérito o su desmerecimiento, y sus actitudes de autoaceptación o de autorrechazo (p. 170).

A su vez, Díaz-Guerrero demuestra reiteradamente que un aspecto central del medio social se conforma con las normas, roles, premisas, instituciones, etc., de cada cultura. Se deriva que el estudio de la personalidad en general y del autoconcepto en particular, deberá

basarse en metodologías sensibles a la definición y conformación de estos constructos psicológicos por su parte de la población estudiada. Es decir, que para que la conceptualización y operacionalización del instrumento para medir autoconcepto del joven mexicano sea etnopsicológicamente válida, deberá surgir del grupo socio-cultural al que va a representar (Díaz-Lovign y La Rosa, 1991:26)

Por esta razón en 1967 Díaz-Guerrero (1997) con la colaboración de estudiantes del Colegio de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México desarrollaron el Diferencial Semántico del Idioma Español (tomando como modelo el Diferencial Semántico desarrollado por Charles E. Osgood), como parte de una investigación transcultural en la que participaron veinte países de todo el mundo incluyendo a México. Esta fue el primer estudio transcultural en el que se investigó acerca del concepto que el mexicano tiene de su "Yo". En este estudio se evaluaron un total de 600 conceptos entre los que se incluían además del concepto del Yo, conceptos referentes a la familia, profesiones, ocupaciones, instituciones, etc. Para ello participaron, por parte de México, 400 adolescentes hombres, estudiantes de segundo año de secundaria de la Ciudad de México, quienes fueron divididos en grupos de 40 sujetos

Esta escala mide cuatro dimensiones en los conceptos: fuerza, magnitud, poder y dinamismo. En lo que se refiere a las tres primeras dimensiones, los estudiantes percibieron su yo en decimoséptimo lugar. Y en el grado de dinamismo se colocaron en el undécimo lugar. Sin embargo, volvieron a caer al decimonoveno lugar al considerar el significado total de su yo. De este modo se consideró que los estudiantes se percibieron como poseedores de un yo minimizado.

La explicación que encontró Díaz-Guerrero para interpretar los resultados obtenidos fue que "el valor y la potencia que los mexicanos se dan a sí mismos parecen estar entrañablemente ligados a personas y símbolos que, en su afecto o en su fe, son milagrosamente buenos y poderosos. El mexicano, individualmente, es poco e insignificante porque por humildad se ha impuesto esta insuficiencia, escasez y reducción a fin de destacar mejor la grandeza e inmensidad de los símbolos en los que cree. Dios, la

Virgen, los santos, las iglesias, la pirámide y en personas e instituciones que lo son casi todo para él: la madre, el padre, el hermano mayor, el amigo, y, particularmente, la familia” (Díaz-Guerrero, 1997, p. 232).

Más tarde, en 1986, La Rosa y Díaz-Loving realizaron un estudio cuyo resultado tuvo la construcción y validación de una escala multidimensional del autoconcepto, cuya definición y operacionalización fueran congruentes con la concepción de concepto, emanada de sujetos representantes de la cultura mexicana. Logrando así, un instrumento más válido y confiable. El cual fue utilizado en el presente trabajo en su versión de 1996 corregido por Díaz-Guerrero y Díaz-Loving

En dicha investigación participaron 2626 sujetos de ambos sexos, estudiantes de universidad y de preparatoria de la ciudad de México. Se hicieron diversos estudios piloto hasta llegar a la forma actual del instrumento: a) identificación de las dimensiones importantes del autoconcepto, b) identificación de los adjetivos y de sus antónimos para describir y evaluar al individuo en las dimensiones propuestas, c) dos aplicaciones del instrumento.

Se encontraron cuatro dimensiones fundamentales del autoconcepto: social, emocional, ética y ocupacional. La dimensión social fue representada en tres factores: sociabilidad afiliativa; sociabilidad expresiva y accesibilidad. También la dimensión emocional se presentó de una manera tripartita: estados de ánimo; sentimientos interindividuales; y salud emocional. Con ello se obtuvieron nueve factores: Social 1 (Sociabilidad afiliativa); Emocional 1 (Estados de ánimo); Social 2 (Sociabilidad expresiva); Emocional 2 (Sentimientos interindividuales); Ocupacional; Emocional 3 (Salud emocional); Ética; Iniciativa; Social 3 (Accesibilidad) (Idem: 29-30).

GÉNERO.

Una de las variables que a lo largo de los años ha causado gran interés en las investigaciones del ámbito social sin duda es el género. Se ha buscado conocer en qué difieren hombres y mujeres de diferentes edades en cuanto a su personalidad y comportamiento. Por supuesto, sin dejar de lado la influencia social que se ejerce sobre ambos a través de los papeles que se consideran aceptables socialmente para los hombres y para las mujeres, es decir, las premisas histórico-socioculturales.

Las condiciones económicas, políticas, tecnológicas, etc., han cambiado en gran medida. Provocando cambios en la personalidad de los individuos, lo cual se refleja en el nivel de aceptación o rechazo de las premisas, por ejemplo en cuanto a la virginidad, el respeto, la obediencia, el papel del hombre y la mujer en la familia y la sociedad en general, etc. Uno de los cambios más notables es el ingreso de las mujeres al ámbito educativo y laboral, lo que ha traído como consecuencia una disminución en la abnegación y un aumento en la independencia y competitividad de las mismas.

En 1959 Díaz-Guerrero realizó una investigación en la que aplicó el cuestionario de las premisas histórico-socioculturales de la cultura mexicana a 472 estudiantes de tercero de secundaria, escogiendo 18 secundarias, de las cuales siete eran mixtas, siete de hombres solos y cuatro de mujeres solas. Y posteriormente en 1970 se realizó una réplica de este estudio con el objeto de saber qué tanto era el cambio en cuanto a la aceptación de dichas premisas, en donde se obtuvo una marcada disminución por parte de las mujeres en cuanto a la aceptación de premisas como “los hombres son, por naturaleza, superiores a las mujeres”, “el padre debe ser siempre el amo del hogar”, “la mujer debe ser dócil”, “el lugar de la mujer es el hogar” y “una hija debe siempre obedecer a sus padres”. Y se señala que esta disminución fue mayor en las escuelas de mujeres solas que en las escuelas mixtas. Díaz-Guerrero atribuyó estos resultados principalmente a la experiencia real de interactuar con los hombres, a la exposición a los medios masivos de comunicación y a la década de los setenta. Sin embargo ya se hacían notar cambios en la personalidad que mostraban a mujeres más contraculturales y menos supeditadas a la autoridad o a la superioridad del

hombre. Y que si bien mantienen el respeto hacia sus padres, van dejando cada vez más la obediencia ciega. De lo que podría deducirse que su autoconcepto fuera superior al de las mujeres de varias décadas atrás en cuanto a ser inteligentes, capaces, eficientes, responsables, etc. A la vez que los hombres han ido adquiriendo una personalidad en la que también se incluye la expresión de emociones y sentimientos, cosa que antes eran consideradas características exclusivas de las mujeres.

De esta forma, las diferencias en la personalidad entre hombres y mujeres parecen hacerse cada vez menos marcadas, por lo menos en estudiantes universitarios, como lo muestra la investigación realizada por Acuña y Bruner (1991), en la que se comparó el autoconcepto de hombres y mujeres en estudiantes de la Universidad Iberoamericana y de la Universidad Nacional Autónoma de México. Y además se buscaba comparar el autoconcepto de dichos estudiantes de acuerdo a su nivel socioeconómico. Se tomaron estudiantes de las cinco áreas generales de estudio de clasificación de las carreras de licenciatura de todos los semestres. Y se utilizó el inventario de La Rosa y Díaz-Loving de 1986 con nueve factores, además de un cuestionario socioeconómico.

Se obtuvo que, en la Universidad Iberoamericana, el autoconcepto global de las mujeres fue mayor que el de los hombres, mientras que en la Universidad Nacional Autónoma de México no se encontraron diferencias en el autoconcepto global entre ambos sexos. Dentro de las dimensiones del autoconcepto, se encontró que en la mayoría de éstas, las mujeres, tanto de la Iberoamericana como de la UNAM tuvieron un autoconcepto más alto que los hombres. Los hombres de la Iberoamericana únicamente superaron a las mujeres en dos dimensiones: social de accesibilidad y salud emocional. Siendo que los hombres de la UNAM no aventajaron en ninguna dimensión a las mujeres.

Los autores mencionan que esta diferencia entre hombres y mujeres pudiera deberse principalmente a dos factores. Por un lado a que el instrumento, según consideran ellos, está más orientado hacia lo expresivo, dejando de lado los aspectos instrumentales. De este modo, se sabe que en general, las mujeres son más expresivas y los hombres más instrumentales.

Y por otro lado también pudiera deberse a que, de acuerdo con resultados encontrados por Carlson (1971), las diferencias entre sexos en logro, dominancia y responsabilidad se han minimizado o aún revertido cuando se comparan poblaciones de asiáticos con norteamericanos, católicos con protestantes o negros con blancos (citado en Acuña y Bruner, 1991)

APROVECHAMIENTO ACADÉMICO

El rendimiento escolar o académico es definido por Galan y Marín (1984) como “la expresión de la calidad del proceso de vida académica de los alumnos en una escuela, que se materializa a través de variables que se consideran reales, siendo una de éstas, las calificaciones escolares. Estas últimas tienen como característica, que a la vista del alumno, le refleja una unidad concreta, en la que se concentran todas las actividades académicas, obteniendo así un número, una puntuación por su esfuerzo (citado en Magaña, 1996)”.

Hoy en día se conoce que son diversos factores los que influyen para obtener un aprovechamiento alto, mediano o bajo. Así por ejemplo se sabe que “las habilidades verbales explican alrededor del 25% de la varianza del aprovechamiento (Díaz-Guerrero, 1997, p. 272)” Y que además de la habilidad cognoscitiva, se debe tener en cuenta otras variables como por ejemplo, el estilo de confrontación, la asistencia a la escuela, clase social, edad, sexo, grupo étnico, ansiedad de prueba, popularidad, concepto del yo, etc.

En diversas investigaciones se ha estudiado la relación que existe entre el autoconcepto y el aprovechamiento académico encontrando una correlación entre ambos. Sin embargo, no se ha podido determinar cuál de los dos influye más sobre el otro, es decir, si existe una relación causal entre el autoconcepto y el aprovechamiento académico. De hecho, al no encontrarse una dirección específica en la influencia de uno sobre el otro, se ha propuesto, por un lado, que existe una influencia recíproca; y por otro lado que exista una “tercera variable” (como la llama Mayurama), que pudiera ser, por ejemplo, la clase social

o la habilidad, la cual pudiera influir sobre ambas, autoconcepto y rendimiento académico (Pottebaum, 1986:143; Skaalvik, 1990:293).

Entre las variables que influyen sobre el autoconcepto pueden incluirse todas aquellas que se encuentran en la cultura en la que se desenvuelve la persona. Se incluyen variables de tipo biológico, político, social, etc. Dentro de las variables sociales podemos encontrar la clase social a la que se pertenezca, la escuela a la que se asista (pública o privada), la carrera que se estudie, entre muchas otras, siendo esto último uno de los puntos a estudiar en la presente investigación. Al hablar de diferentes carreras, es claro que se trata de diferentes planes de estudio, diferentes currículums, y de un proceso de enseñanza-aprendizaje diferente para cada una de ellas, provocando con ello una influencia distinta sobre los estudiantes, con respecto a su autoconcepto

CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO.

Cuando recién se comenzó a impartir la Carrera de Médico Cirujano en 1976 en la ENEP Zaragoza, hoy FES Zaragoza, se utilizó el plan de estudio de la Facultad de Medicina de Ciudad Universitaria surgido en 1976, el cual tenía una estructura por asignaturas con una duración de cuatro años. Sin embargo este plan se orientaba principalmente a la formación de pre-especialistas, dando prioridad a la práctica hospitalaria, la cual resulta de alto costo. Además se estudiaba poco la medicina preventiva, la medicina general y familiar y por lo mismo se descuidaba la atención comunitaria a la gente de bajos recursos.

En 1977 se terminó de elaborar un nuevo plan de estudio en la ENEP Zaragoza, el cual contaba con una estructura modular en donde, además de retomar diversos puntos del plan anterior, se agregaron otros en los que se hacía énfasis al estudio de la medicina general familiar orientados hacia la promoción y prevención además de la curación. A su vez se incorporó la idea de que la salud debía ser un trabajo multidisciplinario para poder dar una atención integral a la población. En ese mismo año se puso en marcha su

aplicación, sin embargo diversos alumnos y profesores se promulgaban a favor del plan por asignaturas. Después de llegar a un acuerdo, se optó por utilizar ambos planes (por asignaturas y el modular) al mismo tiempo. Fue hasta 1986 cuando se decidió hacer una evaluación para comparar ambos planes y saber cuál de los dos ofrecía un mayor beneficio tanto para la sociedad, es decir que cubriera las demandas de atención; como para la formación de profesionales. Este proceso duró tres años y en 1989 se decidió cancelar el plan por asignaturas y adoptar el plan modular haciéndole algunas modificaciones.

Como ventajas del plan modular se encontraron “a) su orientación hacia la formación profesionalizante de médicos generales, b) la revalorización de la medicina preventiva, c) el enfoque multidisciplinario que fundamenta la atención integral a la salud, d) la propuesta curricular que vincula la enseñanza teórica y práctica, y e) la posibilidad de hacer efectiva esta vinculación gracias a la infraestructura disponible en las UMAI” (Osorno, 1997, p. 46). Y como desventaja principal se encontró una insuficiente introducción a la práctica hospitalaria, para lo cual se introdujo un año de práctica como internado.

El plan de estudio de la Carrera de Médico Cirujano tiene como finalidad general “formar el tipo de médico que mejor responda a las necesidades de salud de la población” y “al tipo de ciudadano que mejor contribuya a las necesidades del desarrollo social” (Idem, p. 47).

Se promueve una formación profesionalizante o terminal la cual pone énfasis en la formación de médicos generales. La atención que ofrecen está centrada en el primero de los tres niveles de atención que es el de la medicina general y familiar. Su función es la promoción, prevención, atención y rehabilitación. Además se da también una formación propedéutica o de pre-especialista ya que el ser médico general es requisito suficiente para poder continuar con una especialidad para poder ingresar al segundo o tercer nivel de atención que se refiere a la atención hospitalaria especializada.

Debido a que la atención integral requiere de la participación de profesionales de diversas áreas de la salud, la formación del profesionista en la carrera de medicina abarca la capacitación para el trabajo en equipos multidisciplinarios y multiprofesionales. “A su vez, además de preparar un profesional eficiente que responda a las necesidades de salud aplicando el conocimiento científico y tecnológico, la escuela se propone formar un ciudadano consciente, que contribuya a la construcción de un orden social que propicie la salud de la población” (Idem, p. 53)

Para ello la forma de enseñanza que se utiliza en esta carrera es de tipo activo-participativa, en la que se promueve una relación más activa por parte del estudiante con respecto a su entorno y una mayor participación en el proceso de enseñanza-aprendizaje. A su vez el plan de estudio apunta hacia una estrecha relación entre teoría y práctica. Los estudiantes realizan actividades prácticas desde el inicio de su carrera asesorados por sus profesores. Además se utilizan tres tipos de enseñanza: el independiente y autodirigido, la enseñanza tutorial y la enseñanza grupal.

CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA.

Cuando se comenzó a impartir la carrera de Cirujano Dentista con la apertura de la ENEP Zaragoza en 1976, hoy en día FES Zaragoza, se tomó como modelo a seguir, al igual que con la carrera de Médico Cirujano, el Plan de Estudio de la Facultad de Odontología de Ciudad Universitaria. Este plan fue reemplazado en 1977 cuando el H. Consejo Universitario aprobó el nuevo Plan de Estudio elaborado en y para la FES Zaragoza. Este nuevo plan contaba, y cuenta hoy en día, con una estructura modular, lo cual representó una innovación orientada hacia la formación de profesionales en una forma diferente, mucho más vinculada con las necesidades de la sociedad.

De este modo el perfil que plantea este plan es el de “formar Cirujanos Dentistas vinculados con las necesidades sociales de atención bucal capaces de trabajar en distintos

modelos de servicio integrando el conocimiento de las áreas básicas clínica y social” (Sánchez, 1997, p.21).

En este plan se enfatiza una enseñanza en la que el alumno participe más activamente en su formación y está enfocada principalmente a la resolución de los problemas que aquejan en la sociedad. Así, “la intención del plan de estudio propone propiciar el desarrollo del estudiante como persona consciente de los problemas sociales en el que vive. El logro de esta finalidad se propicia con la adopción de una metodología activa de enseñanza- aprendizaje” (Idem, p 27). Al mismo tiempo se les prepara para que sean capaces de participar en programas de intervención en los que colaboren otros profesionales de las distintas áreas de la salud.

De este modo los objetivos terminales o funciones profesionales que habrá de realizar el Cirujano Dentista son

- I. Programación de la atención odontológica
- II. Diagnóstico
- III. Elaboración de planes de tratamiento.
- IV. Prevención.
- V. Realización de tratamiento.
- VI. Participación en sistemas de atención

El Plan de Estudio de la Carrera de Cirujano Dentista está integrado por 26 módulos repartidos en ocho semestres. En estos módulos se incluyen materias de tres áreas principales: a) biológicas, referentes al estudio del cuerpo humano para después enfocarse principalmente a la cavidad bucal; b) clínica, que incluye la aplicación de los conocimientos adquiridos para la realización del diagnóstico y la preparación de programas de intervención; y c) social, enfocada al estudio de los fenómenos conductuales y sociales relacionados con los problemas bucodentales de la población.

Asimismo se pone mucho énfasis en la práctica ya que se considera que la información teórica que recibe el alumno no es el elemento único para su formación sino más bien un elemento más.

A su vez, la metodología participativa del proceso de enseñanza-aprendizaje no está determinada por la organización general del plan de estudio, sino que depende fundamentalmente de la metodología de enseñanza que utiliza el maestro, es decir, de su estilo personal

Así, podemos encontrar que el currículum es un proyecto formal que la institución propone para llevar a cabo la formación de profesionistas, y a su vez es el producto resultante de un proceso de planeación. Detrás del proceso de elaboración y estructuración del currículum ocurren diversos enfrentamientos con relación al tipo de profesionales que se desea formar, a los escenarios sociales en donde debe intervenir el profesionista, y sobre todo, a la determinación de la información y formación que debe adquirir el alumno, etc

Ciertos comportamientos, creencias y expectativas que, en relación con todo lo concerniente a la formación profesional, asumen los individuos que participan en el proceso educativo, se diluyen e incluso llegan a imponerse a los propósitos de la institución. Todo ello conduce a la noción de currículum oculto, entendido como la "enseñanza tácita de normas, valores y principios e incluso actitudes que no se explicitan en el currículum formal". El sentido de currículum oculto se orienta a la conservación y reproducción del conjunto de valores, normas y principios sociales y culturales que sostiene la sociedad para su preservación (Ruiz, 1985:68,72).

JUSTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

A pesar de la importante trayectoria que se ha seguido en el estudio de la Psicología del Mexicano, y con ello la formación de la Etnopsicología Mexicana, quedan todavía varios aspectos por estudiar. Una área que hasta el momento no se ha estudiado es acerca del Autoconcepto de los estudiantes universitarios de cada carrera en específico. A su vez, con ello, pudieran hacerse comparaciones entre diversas instituciones, públicas y privadas, y a su vez de acuerdo a las diferentes regiones de la República Mexicana. Sin embargo, todo ello no puede abarcarse en unas cuantas investigaciones.

Por todo ello, se busca continuar con la línea de investigación de la Etnopsicología propuesta por Rogelio Díaz Guerrero y, en particular, con el estudio del Autoconcepto del mexicano, desarrollado por Jorge de la Rosa y Rolando Díaz-Loving. Y de este modo iniciar con el estudio del Autoconcepto de los estudiantes universitarios de cada carrera, para lo cual en esta investigación se decidió trabajar con las carreras de Cirujano Dentista y Médico Cirujano de la FES Zaragoza.

Se decidió trabajar con Cirujano Dentista y Médico Cirujano en la FES Zaragoza debido a que son dos de las carreras que están más vinculadas con la salud y el bienestar del individuo. Además, en un futuro, como profesionistas, es probable que lleguemos a interactuar en un nivel multidisciplinario. Cabe aclarar que Díaz Guerrero utiliza el término interdisciplinario, enfocándolo principalmente al desarrollo de la Etnopsicología ya que reitera que “la conducta, particularmente la de la personalidad, y el comportamiento social están determinados por una dialéctica que implica intercambios de todo tipo de información entre las predisposiciones biológicas y psicológicas del individuo y de los grupos y, además con las poderosas influencias socioculturales y otras del ecosistema humano donde viven” (Díaz-Guerrero, 1994:23). Y por ello, una teoría comprensiva del fenómeno humano no puede ser exclusivamente psicológica, ya que hay varias disciplinas que se ocupan del quehacer de los individuos, los grupos y las sociedades (Díaz-Guerrero, 1984:95).

A su vez, el Plan de Estudio de ambas carreras plantea, entre otras cosas, la incorporación al currículo de disciplinas de los campos biomédico, psicomédico y sociomédico, y el trabajo en equipo en el que convergen profesionales de diversas áreas disciplinarias. Además el tipo de enseñanza se basa en la resolución de problemas y la capacitación gradual en el desempeño de funciones profesionales, demandando la participación activa de los alumnos para la obtención del conocimiento que reditúan en acciones de orden práctico que benefician a la comunidad a través del servicio propiciando la integración entre las diversas carreras del área de la salud (Sánchez, 1997, Osorno, 1997) Estas son características que podrían verse reflejadas en la escala de Autoconcepto, principalmente en los factores Social y Ocupacional-Educacional.

Por lo tanto cabe preguntarse ¿existen diferencias estadísticamente significativas entre los estudiantes de Cirujano Dentista y Médico Cirujano con respecto a su Autoconcepto? Además, ¿existen diferencias estadísticamente significativas entre los estudiantes del primer semestre y los del último para cada carrera con respecto a su Autoconcepto?

OBJETIVOS E HIPÓTESIS.

Por ello el objetivo de la presente investigación es contrastar estas dos carreras con respecto a su Autoconcepto, y a su vez averiguar si existen diferencias, para cada carrera, en el Autoconcepto que tienen los estudiantes de los primeros y los últimos semestres

Se esperaría que el Autoconcepto que tienen los estudiantes de Cirujano Dentista y Médico Cirujano fuera diferente, debido a que se desenvuelven en ecosistemas diferentes, a pesar de que los Planes de Estudio de ambas carreras sean muy parecidos, en los aspectos mencionados arriba. De igual manera, se esperaría que el autoconcepto que tengan los alumnos de los primeros y los últimos semestres sean diferentes, debido a que los últimos ya han pasado por un proceso de enseñanza-aprendizaje al cual no han sido expuestos los primeros. La razón para esperar todas estas diferencias es que, como menciona Cooley (1968), el Autoconcepto es aprendido. Del mismo modo, Díaz-Guerrero y Díaz-Loving

(1996) mencionan que la personalidad se desarrolla de acuerdo a la cultura en la que se desenvuelve el individuo. Además, Ruíz (1985) señala que además de un currículum formal, existe un currículum oculto, entendido como la enseñanza tácita de normas, valores y principios e incluso actitudes que no se explicitan en el currículum formal

Como un objetivo secundario, se busca conocer si existe relación entre el Autoconcepto y el Aprovechamiento Académico. Así como saber si existen diferencias entre hombres y mujeres con respecto a su Autoconcepto

Debido a que esta tesis es derivada de la investigación. “La Filosofía de Vida y su relación con el Autoconcepto del Mexicano”, llevada a cabo por Alejandro Balderas González para la realización de su tesis de maestría en Psicología Social de donde se derivarán además varias de licenciatura, dentro de las que se encuentra la presente, en donde la muestra es de 600 estudiantes de la FES Zaragoza, tomando alumnos de las carreras de Químico Farmacéutico Biólogo (86), Ingeniería Química (70), Cirujano Dentista (280) y Médico Cirujano (164), sólo se tomará la proporción representativa de las carreras de Cirujano Dentista y Médico Cirujano.

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

Planteamiento del problema.

¿Existen diferencias estadísticamente significativas entre los estudiantes de Cirujano Dentista y Médico Cirujano con respecto a su Autoconcepto?

Hipótesis general.

Existen diferencias estadísticamente significativas entre los estudiantes de Cirujano Dentista y Médico Cirujano de la FES-Zaragoza con relación a su Autoconcepto

Hipótesis específicas.

Existen diferencias estadísticamente significativas entre los estudiantes de primer semestre y los de último con relación a su Autoconcepto

Existen diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres con relación a su Autoconcepto.

Existe relación entre el Autoconcepto y el Aprovechamiento Académico de los estudiantes de Cirujano Dentista y Médico Cirujano

Objetivo General.

Conocer y comparar el Autoconcepto de los alumnos de Cirujano Dentista y Médico Cirujano de la FES-Zaragoza para saber si existen diferencias estadísticamente significativas entre ellos.

Objetivos Específicos.

Conocer si existe relación entre el Autoconcepto y el Aprovechamiento Académico de los estudiantes de Cirujano Dentista y Médico Cirujano de la FES-Zaragoza

Conocer si existen diferencias estadísticamente significativas entre los alumnos de primer y último semestre de estas carreras con respecto a su Autoconcepto.

Conocer si existen diferencias estadísticamente significativas entre los hombres y las mujeres de Cirujano Dentista y Médico Cirujano de la FES-Zaragoza con relación a su Autoconcepto.

Definición de Variables

AUTOCONCEPTO.

Definición Conceptual. El Autoconcepto es la percepción que una persona tiene de sí misma y de todo aquello que puede llamar suyo, incluyendo su cuerpo, familia, amigos, posesiones, creencias, valores, etc., además, el autoconcepto comprende, o está compuesto de varias dimensiones que reflejan la experiencia personal, social y cultural de una persona (Díaz-Guerrero y Díaz-Loving, 1996: 308)

Definición Operacional. Se utilizó la escala de Autoconcepto de la Rosa y Díaz-Loving de 1996 que consta de 60 pares de adjetivos, contando con cuatro dimensiones: social, emocional, ocupacional-educacional y ética o moral, que a su vez se subdividen en ocho factores o subescalas (Díaz-Guerrero y Díaz-Loving, 1996).

APROVECHAMIENTO ACADÉMICO

Definición Conceptual. El aprovechamiento académico es una manifestación del comportamiento escolar de los alumnos, expresado a través de notas o calificaciones, siendo éstas un indicador de los logros de los alumnos (Camarena y Gómez, 1986 en Ledezma, 1992: 7).

Definición Operacional. Se midió con el promedio de calificaciones obtenido en los semestres.

Sujetos.

La muestra constó de 444 estudiantes universitarios de la FES-Zaragoza de las carreras Cirujano Dentista y Médico Cirujano. De los cuales 280 pertenecían a Cirujano Dentista, en donde 152 eran del primer semestre y 128 de último; y 164 correspondientes a

Médico Cirujano, teniendo 88 del primer semestre y 76 del último; siendo en ambas carreras la mitad hombres y la otra mitad mujeres.

Muestra utilizada.

	Cirujano Dentista	Médico Cirujano	
1er. Periodo	152	88	
2º Periodo	128	76	
Total	280	164	444

El tipo de muestreo utilizado para esta investigación fue No probabilístico de los Casos Extremos o Desviantes

Instrumentos.

Se utilizó la Escala del Autoconcepto de La Rosa y Díaz-Loving, tomando la versión de 1996 que consta de 60 pares de adjetivos bipolares que consta de cuatro dimensiones: Social, Emocional, Ocupacional-Educacional y Ético-moral. Las cuales se subdividen en ocho subescalas a) Sociabilidad Afiliativa; b) Sociabilidad Expresiva; c) Estado de Ánimo, d) Sentimientos Interindividuales; e) Salud Emocional f) Ocupacional-Educacional, g) Iniciativa, y h) Ético-moral (Díaz-Guerrero y Díaz Loving, 1996) (v Anexo).

No	FACTOR	RANGO	MEDIA TEÓRICA	REACTIVOS
I	SOCIABILIDAD AFILIATIVA	10-70	40	1, 14, 21, 32, 36, 37, 42, 55, 59, 60
II	ESTADOS DE ANIMO	8-56	32	5, 24, 38, 52, 56, 15, 23, 49
III	SOCIABILIDAD EXPRESIVA	8-56	32	4, 6, 22, 27, 43, 46, 16, 45
IV	SENTIMIENTOS INTERINDIVIDUALES	6-42	24	7, 17, 28, 41, 47, 57
V	OCUPACIONAL EDUCATIVO	8-56	32	3, 8, 26, 44, 29, 33, 39, 51
VI	SALUD EMOCIONAL	9-63	36	2, 10, 18, 34, 40, 53, 58, 25, 35
VII	ETICO MORAL	6-42	24	9, 11, 31, 13, 20, 54
VIII	INICIATIVA	5-35	20	12, 19, 30, 48, 50
	TOTAL	60-420	240	1-60

Para la obtención de los puntajes de este instrumento, se le asigna un valor a cada una de las líneas, de este modo la calificación o puntaje para cada uno de los reactivos puede ser desde 1 hasta 7. El 7 corresponde a la línea más cercana al adjetivo que se considera más aceptable o deseable socialmente.⁴ Así, por ejemplo, para el reactivo 2 es Pacífico y para el reactivo 4 es Amoroso Y el número 1 corresponde al adjetivo menos deseable, por lo tanto se le asigna la calificación más baja. En el caso del reactivo 2 es Agresivo y en el reactivo 7 es odioso.

2- Agresivo(a)	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>	<u>7</u>	Pacífico(a)
7- Amoroso(a)	<u>7</u>	<u>6</u>	<u>5</u>	<u>4</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>	Odioso(a)

De este modo, se suman los puntajes obtenidos de acuerdo a la línea en la que se haya marcado una "x". Así se puede obtener un valor total, considerando la suma de los 60 pares de reactivos. Al mismo tiempo que se pueden obtener los puntajes por separado para cada uno de los ocho Factores que componen este instrumento, tomando únicamente la suma de los reactivos que corresponden a cada factor en particular.

Como consecuencia existe un puntaje mínimo y uno máximo, es decir, un rango de valores posibles, así como una media teórica, tanto para el instrumento en total como para cada uno de los factores, los cuales se muestran en la tabla de arriba. Con lo cual se considera que se tiene un Autoconcepto bajo, si el puntaje obtenido se encuentra considerablemente por debajo de la media teórica, con una tendencia hacia el menor puntaje que es posible obtener. Un Autoconcepto promedio o aceptable cuando se encuentra bastante cerca de la media teórica. Y un Autoconcepto alto cuando está considerablemente por encima de la media teórica y que hay una tendencia hacia el puntaje más alto que es posible obtener en la evaluación de la escala o bien de cada factor en particular.

⁴ Esto no lo determina el investigador, sino que ya está determinado. Para una información mas detallada acerca de la evaluación del instrumento, cfr. Díaz-Guerrero, R y Díaz-Loving, R. (1996). Introducción a la Psicología. Un Enfoque Ecosistémico México: Trillas

Se utilizó además un cuestionario sociodemográfico (v. Anexo), del cual sólo se tomó el promedio de calificación del estudiante. Los demás datos fueron utilizados únicamente en la investigación *La Filosofía de Vida y su relación con el Autoconcepto del Mexicano*, mencionada con anterioridad.

Tipo de Investigación

La investigación es aplicada, de tipo Transversal como plantea Méndez, R., Namihira, G., Moreno, A. y Sosa, C. (1984), ya que sólo se midieron las variables en un momento determinado

Diseño.

El diseño es Ex-post-facto, debido a que los sujetos fueron autoseleccionados; no se manipula la VI (eso no quiere decir que no se controle). La investigación es de tipo exploratoria, descriptiva e inferencial

Procedimiento

La aplicación del instrumento fue en el salón de clases de los estudiantes de manera grupal y con la previa autorización de profesores y estudiantes. Se solicitó la cooperación voluntaria de los estudiantes, en donde se les informó que el objetivo principal era conocer algunos rasgos de la personalidad del mexicano en general, así como ubicar algunas características del mexicano estudiante de la FES-Zaragoza. A su vez, se les garantizó la confidencialidad de los datos que nos fueran proporcionados.

Finalmente se les mencionó que era necesario contestar todas las preguntas, sin dejar alguna sin resolver y que contesten con la mayor veracidad posible.

Análisis Estadístico.

Se llevaron a cabo descriptivos por variable, Análisis de Varianza y Correlación. Debido a que el objetivo fue conocer si existían diferencias entre y dentro de los grupos. Y la correlación para analizar el Aprovechamiento y el Autoconcepto. Estos análisis se realizaron en el paquete estadístico por computadora SPSS/WIN.

CAPÍTULO 4

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

EL AUTOCONCEPTO EN MÉDICO CIRUJANO

ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA.

Factor I. Social Afiliativo. Se obtuvo una media de 57.08 y una SD de 8.13, cayendo a más de dos Desviaciones Estándar por encima de la media teórica, lo que indica que se consideran respetuosos, amables, amigables, educados, atentos. Como nos explica Osorno (1997), además de dárseles conocimiento teórico y práctico referente a su carrera, se les transmiten diversos valores a través del ejemplo de sus maestros. Y al interactuar con gente de todas las edades a lo largo de su carrera se les enseña que al tratar a las personas debe mostrárseles amabilidad y respeto, ya que además son personas que muy probablemente estén sufriendo, no sólo físicamente sino emocionalmente debido al padecimiento que los lleva a la consulta.

Además debe recordarse que en la cultura mexicana resultan muy importantes estos valores los cuales son transmitidos a través de la familia y los contextos escolares. Incluso Díaz-Guerrero (1989, en Díaz-Guerrero, 1997) ha llegado a mencionar que para ser una persona de éxito en México se requiere ser amable, atento, respetuoso, en pocas palabras “bien educado”.

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
I	SOCIAL AFILIATIVO	57.08	8.13	10-70	40

Factor II. Estados de Ánimo. Se obtuvo una media de 43.64 y una SD de 8.87 cayendo a más de una Desviación Estándar por encima de la media teórica, indicando que

se consideran animados, joviales, optimistas, triunfadores. Es probable que esto se deba en gran medida a la estructura del Plan de Estudio y sobre todo al tipo de enseñanza-aprendizaje que se promueve en el que el alumno toma un papel mucho más activo a través del cual aprende que es capaz de resolver los problemas que aquejan a la comunidad en la que se desenvuelve y ello lo lleve a considerarse triunfador y optimista.

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
II	ESTADOS DE ANIMO	43.64	8.87	8-56	32

Factor III. Social Expresivo. Se obtuvo una media de 38.94 y una SD de 9.94 lo cual indica que se consideran comunicativos, divertidos, desenvueltos, expresivos y sociables. A diferencia de los planes de Estudio tradicionales en la que la participación del alumno es de tipo pasiva, en el Plan de Estudio de la FES-Zaragoza de esta carrera se promueve que el alumno tenga una participación más activa a lo largo de su aprendizaje. Al interactuar de modo directo tanto con la comunidad, brindándoles atención médica, como con sus compañeros de grupo en las diferentes modalidades de enseñanza que se utilizan en esta carrera, principalmente la enseñanza tutorial y la grupal, los alumnos pueden ir adquiriendo o incrementando estas cualidades a través de sus relaciones interpersonales, ya que están enfocadas a "armonizar el desarrollo de la responsabilidad individual con las relaciones de colaboración intergrupala y de sana competencia intergrupala" (Osorno, 1997, p. 59).

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
III	SOCIAL EXPRESIVO	38.94	9.94	8-56	32

Factor IV. Sentimientos Interindividuales. Se obtuvo una media de 34.05 y una SD de 6.27 cayendo a más de una Desviación Estándar por encima de la media teórica que indica que se consideran amorosos, afectuosos, cariñosos, tiernos, románticos y sentimentales. Se debe recordar que los alumnos que formaron parte de la muestra para esta investigación son mexicanos, como lo indica el título de la misma. De este modo, la cultura en la que han crecido estos estudiantes es un elemento muy importante que influye en gran medida para el desarrollo de su Autoconcepto en este factor ya que, como sostiene Díaz-Guerrero (1997), México es "la cultura del amor", en la que estas cualidades resultan muy valoradas

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
IV	SENTIMIENTOS INTERINDIVIDUALES	34.05	6.24	6.42	24

Factor V. Ocupacional Educativo. Se obtuvo una media de 43.62 con una SD de 6.94 cayendo a más de una Desviación Estándar por encima de la media teórica, lo que indica que se consideran cumplidos, estudiosos, capaces, inteligentes, responsables, eficientes y trabajadores. Esto podría deberse a que, como se mencionó antes, se utilizan diferentes métodos de enseñanza-aprendizaje tales como el estudio independiente y autodirigido en el que como lo menciona Osorno (1997) "propicia en el alumno el desarrollo de actitudes, hábitos y habilidades que le permiten constituirse en un sujeto responsable de su propia formación desde su vida de estudiante y a lo largo de toda su vida profesional" (p. 59).

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
V	OCUPACIONAL EDUCATIVO	42.62	6.94	8-56	32

Factor VI. Salud Emocional. Se obtuvo una media de 39.88, y una SD de 9.47 lo cual indica que se consideran calmados, serenos, reflexivos y bondadosos. El desarrollo o el incremento de estas cualidades representa un aspecto muy importante a lo largo de su carrera ya que se busca formar profesionales sensibles a las necesidades y problemáticas de la sociedad para así poder resolverlas. Además de promover principalmente la atención a las comunidades con menos recursos.

Además estas cualidades destacan en nuestra cultura en la que, a diferencia de Estados Unidos en donde predomina el ser impulsivo y agresivo, se tiende más a ser calmado, reflexivo y sereno

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
VI	SALUD EMOCIONAL	39.89	9.47	9-63	36

Factor VII. Ético Moral. Se obtuvo una media de 34.01 y una SD de 4.83 cayendo a más de dos Desviaciones Estándar por encima de la media teórica indicando que se consideran leales, honestos, sinceros, verdaderos y honrados. De nuevo, el considerarse con estas características puede deberse a que, en México, la lealtad, la honestidad y la honradez son cualidades muy valoradas dentro de las relaciones interpersonales en las cuales las personas otorgan esto y esperan recibir lo mismo.

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
VII	ÉTICO-MORAL	34.01	4.83	6-42	24

Factor VIII. Iniciativa. Se obtuvo una media de 24.91, y una SD de 5.42 lo que indica que se consideran dinámicos, rápidos, dominantes, audaces y activos. Esto podría

deberse a que el proceso de enseñanza-aprendizaje dentro de esta carrera está orientado a la formación de profesionales capaces de resolver problemas para lo cual el desarrollo de estas cualidades resulta de vital importancia.

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
VIII	INICIATIVA	24.91	5.42	5-35	20

Autoconcepto Total. Se obtuvo una media de 315.13 y una S de 42.63 cayendo a más de una Desviación Estándar por encima de la media teórica lo que indica una autoconcepto alto ya que la media teórica es de 240 (v Tabla 1) Esto podría deberse a que además de aprender y desarrollar las cualidades que la sociedad considera como aceptables y deseables, se encuentran en un nivel educativo superior, al cual es tan sólo una minoría quienes logran llegar Junto con esto último en este nivel se les fomentan también otros tipos de valores tales como el dinamismo, la audacia y una participación activa en su formación

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
	AUTOCONCEPTO TOTAL	315.13	42.69	60-420	240

Como puede notarse, los estudiantes de esta carrera muestran un Autoconcepto alto en el que existe una tendencia, por un lado hacia los valores altamente apreciados en

México tales como la honestidad, la sinceridad, el ser amoroso, tierno, etc., y por el otro hacia la actividad, el dinamismo, la competitividad y la eficiencia.

Tabla 1. Autoconcepto de los estudiantes de Médico Cirujano por factor y Valor Total.

	FACTOR	X	S	Rango	Media Teórica
I	SOCIAL AFILIATIVO	57.08	8.13	10-70	40
II	ESTADOS DE ANIMO	43.64	8.87	8-56	32
III	SOCIAL EXPRESIVO	38.94	9.94	8-56	32
IV	SENTIMIENTOS INTERINDIVIDUALES	34.05	6.27	6-42	24
V	OCUPACIONAL-EDUCATIVO	42.62	6.94	8-56	32
VI	SALUD EMOCIONAL	39.89	9.47	9-63	36
VII	ÉTICO-MORAL	34.01	4.83	6-42	24
VIII	INICIATIVA	24.91	5.42	5-35	20
	AUTOCONCEPTO TOTAL	315.13	42.69	60-420	240

ANÁLISIS DE VARIANZA

Variable SEMESTRE.

Para esta variable no se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas. Es muy probablemente esto se deba a que el Autoconcepto que han adquirido a través del proceso de socialización a lo largo de toda su vida hasta el momento de ingresar al nivel licenciatura esté ya determinado, ya que a través de la sociedad, y principalmente de la familia y los primeros años de escolaridad, han aprendido toda una serie de valores y características de personalidad que se consideran muy importantes en la sociedad mexicana. De este modo, lo que puede estar pasando en la licenciatura, es tal vez sólo una reafirmación o consolidación de dichos valores a través del currículum explícito y del currículum oculto. Ya que como se muestra en la tabla 2 se puede observar que en algunos factores como Sociabilidad Afiliativa, Sociabilidad Expresiva, Iniciativa y el Autoconcepto total, los alumnos de último semestre obtuvieron un puntaje mayor. En los factores Sentimientos Interindividuales y Salud Emocional el puntaje es mayor para los alumnos de primer semestre aún cuando no sean diferencias estadísticamente significativas. Por otro lado en otros factores como Estados de Ánimo, Ocupacional Educativo y Ético Moral se mantienen en un mismo nivel. Sin embargo los alumnos de ambos semestres tienen un autoconcepto alto.

Tabla 2. Autoconcepto en estudiantes de Médico Cirujano en la variable Semestre

No	FACTOR	SEMESTRE			
		PRIMERO		ULTIMO	
		X	S	X	SD
I	SOCIABILIDAD AFILIATIVA	56.76	7.95	57.48	8.38
II	ESTADOS DE ÁNIMO	43.93	7.70	43.30	10.10
III	SOCIABILIDAD EXPRESIVA	37.85	9.52	40.2	10.32
IV	SENTIMIENTOS INTERINDIV	34.10	6.0	33.2	6.61
V	OCUPACIONAL EDUCATIVO	42.76	6.9	42.46	7.03
VI	SALUD EMOCIONAL	40.10	8.8	39.62	10.25
VII	ETICO MORAL	34.01	4.33	34.01	5.37
VIII	INICIATIVA	24.65	5.0	25.22	5.87
	AUTOCONCEPTO TOTAL	314.17	39.3	316.25	46.55

Variable GÉNERO.^v

Para el *factor VI. Salud Emocional*, se obtuvo una $F(163,1)= 6.67$, $p. = .01$ lo cual indica que existen diferencias entre hombres y mujeres con respecto a este factor en donde, al considerar los datos que se presentan en la tabla 3, los hombres se consideran más calmados, serenos, reflexivos y bondadosos que las mujeres. Esto concuerda con los resultados obtenidos por Bonilla, Hernández, Andrade Palos y Córdoba (1996), que a su vez concuerdan con lo encontrado por La Rosa (1986) y Díaz-Guerrero (1982), quienes afirman que existe una mayor salud emocional en el hombre que en la mujer. De acuerdo con Díaz-Guerrero, el 32 % de la población masculina por encima de dieciocho años está formada por “neuróticos” y el 44% de las mujeres mayores de dieciocho años son “neuróticas” “En la mujer, el área de mayor dificultad debería recaer alrededor de su variable de éxito respecto a satisfacer los tremendos requisitos que las premisas culturales demandan. Su inhabilidad de vivir de acuerdo con ellos debería producir sentimientos de menor valía y tendencias a la depresión” (Díaz-Guerrero, 1997, p. 42)

Tabla 3. Autoconcepto y la variable genero en Médico Cirujano

	FACTOR	GÉNERO			
		HOMBRES		MUJERES	
		X	S	X	SD
VI	SALUD EMOCIONAL	41.76	9.4	38.0	9.23

Asimismo, se encontraron diferencias en el *factor VIII. Iniciativa*, se obtuvo una $F(163,1)= 6.35$ $p.= .013$ en donde, considerando los datos que se presentan en la tabla 4, indica que los hombres se consideran más dinámicos, rápidos, dominantes, audaces y activos que las mujeres. Díaz-Guerrero (1997) ha encontrado en innumerables artículos que los hombres son más activos que las mujeres en lo que él ha denominado Filosofía de Vida,

^v En adelante cada vez que se hable de hombres o mujeres en cuanto a diferencias de género, se estará haciendo referencia únicamente a los hombres y las mujeres estudiantes de estas carreras o bien de la carrera en particular de la que se esté hablando

ello se refleja a su vez en este factor del Autoconcepto, lo que implicaría no sólo el que lo sean sino que se consideren así

Tabla 4. Autoconcepto y la variable género en Medico Cirujano

No	FACTOR	GÉNERO			
		HOMBRES		MUJERES	
		X	S	X	S
VIII	INICIATIVA	25 96	5 06	23 86	5 6

CORRELACIONES ENTRE EL APROVECHAMIENTO ACADÉMICO Y EL AUTOCONCEPTO.

En el **factor II. Estados de Ánimo** se obtuvo una $r = .021$ y una $p = .01$, lo que indica, con un 99% de confianza, que existe correlación entre estas dos variables. Es probable que estas dos variables se correlacionen debido a que al considerarse animados, optimistas y triunfadores, su estancia en la escuela y la realización de sus labores escolares les sea más placentera. Así, el considerarse de este modo resulta uno de los elementos para tener un mejor aprovechamiento y al mismo tiempo el tener un mejor aprovechamiento influye para considerarse triunfador, animado y optimista

Para el **factor V. Ocupacional-Educativo**, se obtuvo una $r = .275$ y una $p = .001$ lo que indica, con un 99.9% de confianza, que existe correlación entre estas dos variables. Las cualidades que representan a este factor son el que se consideran cumplidos, estudiosos, capaces, inteligentes, responsables, eficientes y trabajadores. Cualidades que indudablemente tienen que ver con el aprovechamiento académico, sería incluso ilógico pensar que si se consideraran con sus antónimos se pudiera tener un buen aprovechamiento académico. De este modo, al considerarse estudiosos, inteligentes, capaces, etc., les da seguridad en sí

mismos para con ello poder alcanzar sus objetivos, como en este caso, el obtener buenas calificaciones. Asimismo en el otro sentido también se da esa influencia, el calificaciones satisfactorias puede ir formando un autoconcepto elevado

También se encontró correlación entre el Autoconcepto total y el Aprovechamiento académico, en el que se obtuvo una $r = .17$ y una $p = .039$ Esto confirma lo obtenido por Díaz-Guerrero y Emmite (1986) en donde encontraron, con cierto grado de sorpresa, que el sentido del valor personal, la autoevaluación del yo, participa con gran fuerza en el proceso del aprovechamiento “Este sentido del propio valor es una medida que refleja un juicio y un sentir personales derivados de un gran número de experiencias con éxito y fracaso, personal y social” (p. 43). Si bien esto sucede en estudiantes de secundaria, el patrón se mantiene en licenciatura. Lo que demuestra la relación directa del aprovechamiento con rasgos de personalidad del alumno

En otras investigaciones (Pottebaum, Keith y Ehlly, 1896, Marsh y Byrne, 1988, Skaalvik y Hagtvet, 1990; y Hoge, Smit y Crist, 1995), se ha encontrado que existe correlación entre el autoconcepto y el aprovechamiento académico En ellas se habla de que es una influencia bidireccional, es decir, que existe una influencia mutua.

EL AUTOCONCEPTO EN CIRUJANO DENTISTA

ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA

Factor I. Social Afiliativo. Se obtuvo una media de 56.55 y una SD de 8.0, cayendo a dos Desviaciones Estándar por encima de la media teórica, lo que indica que se consideran respetuosos, amables, amigables, educados, atentos. Al igual que en la carrera de Médico Cirujano, se debe recordar que se trata de estudiantes mexicanos que han pasado por todo un proceso de socialización en el que han aprendido y desarrollado las cualidades que los llevan a considerarse de esta manera. Ya que estas cualidades son muy valoradas en la cultura mexicana

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
I	SOCIAL AFILIATIVO	56.55	8.0	10-70	40

Factor II. Estados de Ánimo. Se obtuvo una media de 43.37 y una SD de 7.47, cayendo a más de una Desviación Estándar por encima de la media teórica, indicando que se consideran animados, joviales, optimistas, triunfadores. A diferencia de lo que sostiene Díaz-Guerrero (1997) acerca del fatalismo en la generalidad de los mexicanos hacia la vida y hacia sí mismos encontrados en muchas de sus investigaciones, se podría pensar que los estudiantes de Cirujano Dentista forman parte del tipo de mexicano que representa una minoría dentro de la población al considerarse animados, optimistas y triunfadores. Esto podría deberse a que se encuentran ya en un nivel educativo alto, lo cual representa también una minoría dentro de la población, y además dentro de este nivel y en esta carrera se les transmiten diversos valores implícita y explícitamente enfocados a formar profesionistas con estas características.

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
II	ESTADOS DE ANIMO	43.39	7.47	8-56	32

Factor III. Social Expresivo Se obtuvo una media de 38.12 y una SD de 8.92 cayendo a casi dos Desviaciones Estándar por encima de la media teórica, lo que indica que se consideran comunicativos, divertidos, desenvueltos, expresivos y sociables. Es probable que la metodología de enseñanza-aprendizaje en forma participativa este influyendo en su formación no sólo como profesionales responsables y activos, lo cual se muestra más adelante en otros factores del Autoconcepto, sino también como personas comunicativas, desenvueltas y expresivas para una mejor socialización dentro de la comunidad en la que se desenvuelvan

FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
III SOCIAL EXPRESIVO	38.12	8.92	8-56	32

Factor IV. Sentimientos Interindividuales. Se obtuvo una media de 33.7 y una SD de 6.48 cayendo a más de una Desviación Estándar por encima de la media teórica, lo cual indica que se consideran amorosos, afectuosos, cariñosos, tiernos, románticos y sentimentales. Al igual que en la carrera de Médico Cirujano, se debe recordar que se trata de resultados obtenidos de estudiantes mexicanos y que estas características personales se consideran cualidades valiosas y muy importantes dentro de la cultura mexicana, ya que como sostiene Díaz-Guerrero (1989, en Díaz-Guerrero, 1997) que México es la cultura del amor a diferencia de Estados Unidos, la cultura del poder

FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
IV SENTIMIENTOS INTERINDIVIDUALES	33.7	6.48	6-42	24

Factor V. Ocupacional Educativo. Se obtuvo una media de 41.22 con una SD de 7.1 cayendo a más de una Desviación Estándar por encima de la media teórica, lo que indica que se consideran cumplidos, estudiosos, capaces, inteligentes, responsables, eficientes y trabajadores. Esto tal vez se deba en gran parte a la metodología de enseñanza-

aprendizaje utilizada en esta carrera Al igual que en Médico Cirujano, la forma de enseñanza fomenta la participación activa del estudiante enfocada principalmente a la resolución de problemas.

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
V	OCUPACIONAL-EDUCATIVO	41.22	7.08	8-56	32

Factor VI. Salud Emocional. Se obtuvo una media de 39.24, y una SD de 9.45, indicando que se consideran calmados, serenos, reflexivos y bondadosos. Relacionado con el factor anterior, para la resolución de dichos problemas se podría pensar que una cualidad necesaria debiera ser el tomarse el tiempo necesario para reflexionar con detenimiento lo que se va a hacer Asimismo estas características resultan de gran importancia para una apropiada atención a la gran cantidad de pacientes que requieren de este servicio

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
VI	SALUD EMOCIONAL	39.24	9.46	9-63	36

Factor VII. Ético Moral. Se obtuvo una media de 33.69 y una SD de 5.37 cayendo a más de una Desviación Estándar por encima de la media teórica, indicando que se consideran leales, honestos, sinceros, verdaderos y honrados. Estas cualidades son muy valoradas en México para el desenvolvimiento en la sociedad a través de las relaciones interpersonales ya que en México, la cultura del amor como la ha llamado Díaz-Guerrero (1989), son más importantes los medios que los fines, a diferencia de Estados Unidos, la cultura del poder en la que los fines justifican los medios. Entonces estos valores son transmitidos a través de las figuras que representan autoridad, a las cuales, además, se les

admira y respeta como son los padres de familia, el sacerdote y los profesores, principalmente.

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
VII	ÉTICO-MORAL	33.69	5.37	6-42	24

Factor VIII. Iniciativa. Se obtuvo una media de 24.22, y una SD de 5.0, lo cual indica que se consideran dinámicos, rápidos, dominantes, audaces y activos. Al igual que con otros factores, la metodología activo-participativa orientada a la solución de problemas utilizada en esta carrera puede estar influyendo en gran medida para que los estudiantes se formen un Autoconcepto elevado con respecto a estas cualidades, además de los valores que muy seguramente les han transmitido en el contexto familiar.

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
VIII	INICIATIVA	24.22	5.0	5-35	20

Autoconcepto Total. Se obtuvo una media de 310.12 y una SD de 40.39 cayendo a más de una Desviación Estándar por encima de la media teórica, lo que indica una Autoconcepto alto. El estar en un nivel educativo superior puede ser uno de los factores que esté influyendo en gran medida para el tener un Autoconcepto alto. Por un lado el factor de la edad implica que han pasado por un buen número de experiencias a lo largo de su socialización de las que han aprendido los valores que se consideran deseables dentro de la cultura mexicana. Por el otro lado también implica que en el ámbito educativo han alcanzado diversas metas y librado obstáculos para llegar hasta donde están.

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
	AUTOCONCEPTO TOTAL	310	40.32	60-420	240

Al igual que los estudiantes de Médico Cirujano, los estudiantes de Cirujano Dentista presentan un Autoconcepto alto y con características muy similares. Por una parte se muestran educados, atentos, cariñosos, amorosos, etc., y por la otra competitivos, audaces y activos.

Tabla 5. Autoconcepto de los estudiantes de Cirujano Dentista por factor y Valor Total

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
I	SOCIAL AFILIATIVO	56.55	8.0	10-70	40
II	ESTADOS DE ANIMO	43.39	7.47	8-56	32
III	SOCIAL EXPRESIVO	38.12	8.92	8-56	32
IV	SENTIMIENTOS INTERINDIVIDUALES	33.70	6.48	6-42	24
V	OCUPACIONAL-EDUCATIVO	41.22	7.08	8-56	32
VI	SALUD EMOCIONAL	39.24	9.46	9-63	36
VII	ÉTICO-MORAL	33.69	5.37	6-42	24
VIII	INICIATIVA	24.22	5.0	5-35	20
	AUTOCONCEPTO TOTAL	310.12	40.32	60-420	240

ANÁLISIS DE VARIANZA

Variable SEMESTRE.

Al igual que en la carrera de Médico Cirujano, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas con respecto a la variable Semestre en la carrera de Cirujano Dentista (v Tabla 6) Sin embargo tomando en cuenta los datos mostrados en la tabla se puede observar un aumento en el puntaje obtenido por los alumnos del último semestre para los factores Sociabilidad Expresiva y Sentimientos Interindividuales y una disminución en el puntaje obtenido en los factores Estados de Ánimo y Salud Emocional. Sin embargo estos aumentos y disminuciones no son estadísticamente significativos Y para los factores Sociabilidad Afiliativa, Ocupacional Educativo, Ético Moral, Iniciativa y el Autoconcepto Total, hay una tendencia a mantenerse en el mismo nivel Como se mencionaba con la carrera de Médico Cirujano, es probable que el que no se encuentren diferencias estadísticamente significativas se deba a que el autoconcepto de los estudiantes se haya establecido a lo largo de su socialización y sea poco modificable, y por lo tanto en la licenciatura tan sólo se fortalezca y termine de definirse

Es importante mencionar que ambas carreras coinciden en una disminución en el puntaje obtenido por los alumnos de último semestre en el factor de Salud Emocional. A pesar de no ser una diferencia estadísticamente significativa Este factor está comprendido por los pares de adjetivos rencoroso-noble, temperamental-calmado, agresivo-pacífico, nervioso-tranquilo, impulsivo-reflexivo, voluble-estable, conflictivo-conciliador, egoísta-bondadoso y ansioso-sereno. Esto coincide con los resultados obtenidos por Bonilla, Hernández, Andrade Palos y Córdoba (1996) en la que haciendo comparaciones en cuanto al nivel educativo, los técnicos se percibieron más saludables emocionalmente que los profesionistas, en donde las autoras lo atribuyen a que “por las diferentes situaciones a las que están sometidos los profesionistas, implican mayor estrés, compromiso y toma de decisiones que las situaciones que enfrentan los técnicos” (p 75). Además se relaciona

directamente con lo encontrado por Díaz-Guerrero (1989, en Díaz-Guerrero, 1997) en cuanto al nivel educativo y la Filosofía de Vida, en la que a mayor nivel educativo se tiene una Filosofía de Vida más activa, en donde se tiende a ser más impulsivo, agresivo, y hay mayores niveles de conflicto, ansiedad y nerviosismo. Además, es uno de los dos factores en donde la media obtenida está apenas por encima de la media teórica. Esto pudiera ser, si no una señal de alarma, sí un área en la que se necesite poner mayor atención para que en un futuro esta diferencia no llegue a convertirse en estadísticamente significativa. Y que, por el contrario, sea significativa pero en el sentido opuesto, es decir, que se transforme en un aumento en el nivel de Salud Emocional de los estudiantes de último semestre.

Tabla 6. Autoconcepto en estudiantes de Cirujano Dentista en la variable Semestre

No	FACTOR	SEMESTRE			
		PRIMERO		ÚLTIMO	
		X	SD	X	S
I	SOCIABILIDAD AFILIATIVA	56.43	7.88	56.70	8.19
II	ESTADOS DE ÁNIMO	43.72	7.23	42.94	7.74
III	SOCIABILIDAD EXPRESIVA	37.94	8.27	38.33	9.67
IV	SENTIMIENTOS INTERINDIVIDUALES	33.33	6.78	34.14	6.1
V	OCUPACIONAL EDUCATIVO	41.04	6.84	41.44	7.38
VI	SALUD EMOCIONAL	39.67	9.28	38.73	9.67
VII	ÉTICO MORAL	33.72	5.46	33.65	5.27
VIII	INICIATIVA	24.20	5.02	24.25	5.0
	AUTOCONCEPTO TOTAL	310.05	38.90	310.20	42.1

Variable GÉNERO.

Para el *factor VII. Ético Moral*, se obtuvo una $F(279,1) = 6.98$, $p = .0087$, lo cual indica que hombres y mujeres difieren con respecto a este factor en el, considerando los datos que se muestran en la tabla 7. las mujeres se consideran más leales, honestas, sinceras y honradas que los hombres. Esto podría estar confirmando cualidades encontradas por Diaz-Guerrero, Diaz-Loving, Helmreich y Spence (1981) en donde se muestra que las mujeres desarrollan más cualidades expresivas y los hombres cualidades más instrumentales

Tabla 7. Autoconcepto y la variable genero en Cirujano Dentista

No	FACTOR	GÉNERO			
		HOMBRES		MUJERES	
		X	SD	X	SD
VII	ETICO MORAL	32.85	5.62	34.53	4.98

CORRELACIONES ENTRE EL AUTOCONCEPTO Y EL APROVECHAMIENTO ACADÉMICO.

Para la carrera de Cirujano Dentista se encontró correlación en el *factor V. Ocupacional-Educativo*, obteniendo una $r = .1538$ y una $p = .013$. Los adjetivos que representan a este factor son: cumplido, estudioso, capaz, inteligente, responsable, eficiente y trabajador. Entonces puede pensarse que el considerarse de esta forma influye para tener un buen aprovechamiento académico y a su vez el obtener buenas calificaciones, es decir el tener un buen aprovechamiento académico, influye para considerarse inteligente, eficiente, trabajador, etc.

EL AUTOCONCEPTO EN CIRUJANO DENTISTA Y MÉDICO CIRUJANO

ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA.

Factor I. Social Afiliativo. Se obtuvo una media de 56.75 y una SD de 8.05 cayendo a más de dos Desviaciones Estándar por encima de la media teórica, lo que indica que se consideran respetuosos, amables, amigables, educados, atentos. Es probable que para obtener este resultado esté influyendo mucho el ecosistema humano, utilizando el término de Díaz-Guerrero, en el que han crecido estos estudiantes. Ecosistema que incluye tanto las premisas o valores que se transmiten en la cultura mexicana en general acerca de las relaciones interpersonales, como las cualidades que se promueven en cada carrera académica en específico. Y en ambas carreras se intenta formar profesionales íntegros y comprometidos con la sociedad.

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
I	SOCIAL AFILIATIVO	56.75	8.05	10-70	40

Factor II. Estados de Ánimo. Se obtuvo una media de 43.47 y una SD de 8.0 cayendo a más de una Desviación Estándar por encima de la media teórica, indicando que se consideran animados, joviales, optimistas, triunfadores. Como parte importante dentro del Plan de Estudio de ambas carreras se considera que una participación activa por parte de los alumnos en su formación conducirá a un mejor desarrollo de las capacidades y cualidades de los mismos. Esto podría estar influyendo para que los estudiantes de estas carreras se consideren animados, optimistas y triunfadores.

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
II	ESTADOS DE ÁNIMO	43.47	8.0	8-56	32

Factor III. Social Expresivo. Se obtuvo una media de 38.42 y una SD de 9.3, lo cual indica que se consideran comunicativos, divertidos, desenvueltos, expresivos y sociables. Esto podría deberse a que en ambas carreras el objetivo primordial se centra en la atención a la comunidad, así como para que sean capaces de desenvolverse en grupos en los que participen profesionistas de otras diferentes áreas. De este modo, se podría pensar que para tener un desempeño más satisfactorio tanto a nivel personal como grupal se necesitaría contar con las cualidades que caracterizan a este factor de la escala.

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
III	SOCIAL EXPRESIVO	38.42	9.3	8-56	32

Factor IV. Sentimientos Interindividuales. Se obtuvo una media de 33.83 y una SD de 6.4 cayendo a más de una Desviación Estándar por encima de la media teórica, indicando que se consideran amorosos, afectuosos, cariñosos, tiernos, románticos y sentimentales. Lo cual coincide con los resultados obtenidos para cada una de las carreras en este mismo factor. Es probable que el elemento que más esté influyendo para que se hayan obtenido estos resultados es el hecho de que se trata de estudiantes mexicanos, quienes han incorporado ya muchas de las cualidades que caracterizan a la cultura mexicana, entre ellas, el valorar altamente el amor, el afecto, el cariño y el romanticismo. Esto concuerda además, con lo obtenido por Balderas (2000) y Rangel (2000), quienes encontraron que los estudiantes de estas carreras muestran una clara tendencia en su preferencia hacia el amor más que al poder, con respecto a su Filosofía de Vida, lo cual se refleja en el factor I, Amor vs Poder.

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
IV	SENTIMIENTOS INTERINDIVIDUALES	33.83	6.48	6-42	24

Factor V. Ocupacional Educativo. Se obtuvo una media de 41.74 con una SD de 7.05 cayendo a más de una Desviación Estándar por encima de la media teórica, lo que indica que se consideran cumplidos, estudiosos, capaces, inteligentes, responsables, eficientes y trabajadores. Esto podría deberse principalmente a las características del Plan de Estudio de cada carrera en la que se enfatiza la participación activa por parte de los estudiantes en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
V	OCUPACIONAL EDUCATIVO	41.74	7.05	8-56	32

Factor VI. Salud Emocional. Se obtuvo una media de 39.48, y una SD de 9.46, lo que indica que se consideran calmados, serenos, reflexivos y bondadosos. Estas cualidades caracterizan a la cultura mexicana por lo que podría ser la razón principal de que los estudiantes de estas carreras se consideren de esta forma. Es muy probable que estos estudiantes hayan asimilado e incorporado estas cualidades al haberse desarrollado en esta cultura que promueve dichos valores principalmente a través de la familia y los ambientes educativos.

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
VI	SALUD EMOCIONAL	39.48	9.46	9-63	36

Factor VII. Ético Moral. Se obtuvo una media de 33.81 y una SD de 5.17 cayendo a más de una Desviación Estándar por encima de la media teórica, lo que indica que se consideran leales, honestos, sinceros, verdaderos y honrados. Al igual que con el factor anterior, la obtención de estos resultados puede estar grandemente influida por las premisas transmitidas por la cultura mexicana en la que, como se mencionó anteriormente,

son más importantes los medios que los fines, a diferencia de la cultura estadounidense en la que los fines justifican los medios.

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
VII	ÉTICO-MORAL	33.81	5.17	6-42	24

Factor VIII. Iniciativa. Se obtuvo una media de 24.48, y una SD de 5.16, lo cual indica que se consideran dinámicos, rápidos, dominantes, audaces y activos. El que se consideren con estas características los estudiantes de estas carreras puede estar influido principalmente por su formación académica en la que juegan un papel importante dos factores principales. Por un lado, el modelo del proceso enseñanza-aprendizaje en el que se fomenta una participación activa de los estudiantes y por el otro, los elementos del currículum oculto, es decir, la forma particular de enseñanza de cada profesor en la que además se les transmiten, de manera implícita o explícita aunque no como parte del plan de Estudio, determinados valores para un mejor desempeño como profesionistas.

Asimismo, los adjetivos que caracterizan a este factor tienen similitud con las características de los factores Cautela vs. Audacia y Control Externo Pasivo vs Control Interno Activo de la escala de Filosofía de Vida. En los cuales Balderas (2000) y Rangel (2000), encontraron que los estudiantes de estas carreras tienen una marcada tendencia hacia la Audacia y al Control Interno Activo, lo cual coincide con los resultados obtenidos para el factor Iniciativa de la escala de Autoconcepto, en los estudiantes de estas carreras tanto juntas como por separado.

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
VIII	INICIATIVA	24.48	5.16	5-35	20

Autoconcepto Total. Se obtuvo una media de 311.97 y una SD de 41.23 cayendo a más de una Desviación Estándar por encima de la media teórica, lo que indica un Autoconcepto alto. El estar en un nivel educativo superior podría ser uno de los principales factores para tener, en general, un Autoconcepto alto ya que de esta forma incorporan diversas cualidades a su personalidad. Cualidades referentes no sólo a la cultura mexicana sino también cualidades fomentadas por el proceso de enseñanza-aprendizaje, las cuales en estas carreras son muy similares.

FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
AUTOCONCEPTO TOTAL	311.97	41.23	60-420	240

Tabla 8. Autoconcepto de los estudiantes de Cirujano Dentista y Médico Cirujano

	FACTOR	X	SD	Rango	Media Teórica
I	SOCIAL AFILIATIVO	56.75	8.05	10-70	40
II	ESTADOS DE ANIMO	43.47	8.0	8-56	32
III	SOCIAL EXPRESIVO	38.42	9.3	8-56	32
IV	SENTIMIENTOS INTERINDIVIDUALES	33.83	6.4	6-42	24
V	OCUPACIONAL-EDUCATIVO	41.74	7.05	8-56	32
VI	SALUD EMOCIONAL	39.48	9.46	9-63	36
VII	ÉTICO-MORAL	33.81	5.17	6-42	24
VIII	INICIATIVA	24.48	5.16	5-35	20
	AUTOCONCEPTO TOTAL	311.97	41.23	60-420	240

Como puede notarse en las tablas 8 y 9 el Autoconcepto de los estudiantes de ambas carreras es alto. En la mayoría de los factores el puntaje obtenido se encuentra a una o dos Desviaciones estándar por encima de la media teórica, excepto para los factores Salud Emocional e Iniciativa, en los cuales los puntajes obtenidos están apenas por encima de

ésta. Estos datos confirman las características de personalidad encontradas y descritas por Díaz-Guerrero en las últimas décadas en una gran cantidad de investigaciones. A través de éstas se ha encontrado una predilección de los mexicanos hacia el amor más que al poder, a valorar la armonía, la cooperación más que la individualidad y la competencia, la familia, la amistad y a valorar cualidades como el ser cortés, alegre, gracioso, atento, jovial, encantador, comunicativo, cariñoso, etc. Así “una persona con algunas o con todas estas características es enormemente aceptado en México. Al simpático se le abren todas las puertas y se le ofrecen todo tipo de oportunidades” (Díaz-Guerrero, 1989, en Díaz-Guerrero, 1997, p. 163). Estas cualidades se miden a través de la escala de autoconcepto utilizada en el presente trabajo (v Apéndice) por medio de pares de adjetivos como grosero-amable, hostil-amigable, insociable-sociable, melancólico-alegre, leal-desleal, deshonesto-honesto, por mencionar algunos.

Y en lo que respecta a los factores Salud Emocional e Iniciativa, es probable que se hayan obtenido puntajes apenas por encima de la media teórica también debido al factor sociocultural ya que “la abnegación de la madre, la obediencia de los hijos, el propio sacrificio en todos, la sumisión, la dependencia, las buenas maneras, la cortesía, el aguante, la “concha”, etc., pueden ser considerados como virtudes socioculturales mexicanas o como formas realistas de confrontación o, al menos, como formas aprobadas socialmente de enfrentar los problemas de la vida” (Idem) De este modo puede considerarse que estos dos factores estén estrechamente ligados ya que por un lado en la cultura mexicana existe una tendencia hacia la pasividad, sin embargo los estudiantes de estas carreras manifiestan una tendencia hacia la actividad, es decir, a ser dinámicos, rápidos, dominantes, audaces y activos. Lo cual, a su vez, influye en su Salud Emocional, factor en el cual también se obtuvo un puntaje apenas por encima de la media teórica. Hay que recordar que este factor está constituido por los pares de adjetivos rencoroso-noble, nervioso-tranquilo, impulsivo-reflexivo, voluble-estable, conflictivo-conciliador, egoísta-bondadoso, ansioso-sereno.

Tabla 9. El Autoconcepto de los estudiantes de Médico Cirujano y el Autoconcepto de los estudiantes de Cirujano Dentista

	FACTOR	Médico Cirujano		Cirujano Dentista		MC CD		Rango	Media Teórica
		X	SD	X	SD	X	SD		
I	SOCIAL AFILIATIVO	57.08	8.13	56.55	8.0	56.75	8.05	10-70	40
II	ESTADOS DE ANIMO	43.64	8.87	43.39	7.47	43.47	8.0	8-56	32
III	SOCIAL EXPRESIVO	38.94	9.94	38.12	8.92	38.42	9.3	8-56	32
IV	SENTIMIENTOS INTERINDIVIDUALES	34.05	6.27	33.70	6.48	33.83	6.4	6-42	24
V	OCUPACIONAL- EDUCATIVO	42.62	6.94	41.22	7.08	41.74	7.05	8-56	32
VI	SALUD EMOCIONAL	39.89	9.47	39.24	9.46	39.48	9.46	9-63	36
VII	ETICO-MORAL	34.01	4.83	33.69	5.37	33.81	5.17	6-42	24
VIII	INICIATIVA	24.91	5.42	24.22	5.0	24.48	5.16	5-35	20
	AUTOCONCEPTO TOTAL	315.13	42.69	310.12	40.32	311.97	41.23	60-420	240

ANÁLISIS DE VARIANZA

Variable CARRERA.

Los estudiantes de ambas carreras muestran únicamente diferencia dentro del **Factor V. Ocupacional Educativo**, con una $F(443,1) = 4.084$, $p = .0439$. Lo cual, tomando en cuenta los datos de la tabla 10, indica que existen diferencias estadísticamente significativas entre los estudiantes de estas carreras “Esto parece indicar que se necesita ser más estudioso y cumplido en la carrera de Médico Cirujano que en la de Cirujano Dentista” (Balderas, 2000, p. 55).

Tabla 10. Autoconcepto de Médico Cirujano y Cirujano Dentista para El factor Ocupacional-Educativo

No	FACTOR	CARRERA			
		MC		CD	
		X	SD	X	SD
V	OCUPACIONAL EDUCATIVO	42.62	6.94	41.22	7.08

Variable SEMESTRE.

Al igual que con cada una de las carreras por separado, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los estudiantes de ambas carreras con respecto al Semestre al que pertenecen. Como se muestra en la tabla 11, se observa un aumento en los factores Sociabilidad Expresiva, Sentimientos Interindividuales y en el Autoconcepto Total, aun cuando esta diferencia no se detectó a través de la ANOVA. Para los demás factores se muestra una tendencia a permanecer en el mismo nivel. Como puede notarse en ninguno de los factores se encuentra alguna disminución en el puntaje obtenido por los estudiantes del último semestre, a diferencia de lo que se obtuvo en los puntajes de cada carrera por separado. Como se ha venido mencionando, esto puede deberse a que en el nivel de licenciatura tan sólo se reafirmen los valores adquiridos a través del proceso de socialización a lo largo del crecimiento, sin obtenerse grandes cambios ya que si bien en algunos factores se muestra un aumento o incluso una disminución, en el caso de las carreras por separado, estas diferencias no son estadísticamente significativas

Tabla 11. Autoconcepto en Cirujano Dentista y Médico Cirujano en la variable Semestre

No	FACTOR	SEMESTRE			
		PRIMERO		ÚLTIMO	
		X	SD	X	SD
I	SOCIABILIDAD AFILIATIVA	56.55	7.88	56.98	8.25
II	ESTADOS DE ANIMO	43.80	7.39	43.08	8.68
III	SOCIABILIDAD EXPRESIVA	37.91	8.73	39.02	9.93
IV	SENTIMIENTOS INTERINDIV.	33.62	6.51	34.08	6.28
V	OCUPACIONAL EDUCATIVO	41.67	6.9	41.82	7.25
VI	SALUD EMOCIONAL	39.83	9.09	39.06	9.88
VII	ÉTICO MORAL	33.82	5.07	33.8	5.30
VIII	INICIATIVA	24.36	5.01	24.61	5.35
	AUTOCONCEPTO TOTAL	311.56	39.02	312.46	43.8

Variable GÉNERO.

Para el **factor IV. Sentimientos Interindividuales**, se obtuvo una $F(443,1)=6.01$, $p = .01$, indicando que existen diferencias entre hombres y mujeres con relación a sus sentimientos interindividuales, en donde, considerando los datos de la tabla 12, las mujeres se consideran más amorosas, afectuosas, cariñosas, tiernas, románticas y sentimentales que los hombres. Esto concuerda con los resultados obtenidos a lo largo de años de investigaciones acerca de la personalidad de los mexicanos en los diversos niveles económicos y en las distintas áreas del país, en donde se ha encontrado que las mujeres tienen una tendencia hacia el amor, a la expresión de sentimientos, y los hombres tienen una mayor tendencia hacia el poder, hacia la instrumentalidad. Diferencia que se refleja en los roles asumidos tanto por el padre como por la madre en la familia en donde el padre representa a la autoridad y la madre al amor y la abnegación.

Tabla 12. El Autoconcepto y la variable género en Médico Cirujano y Cirujano Dentista

	FACTOR	GÉNERO			
		HOMBRES		MUJERES	
		X	SD	X	SD
IV	SENTIMIENTOS INTERINDIVUALES	33.09	6.21	34.57	6.51

En el **factor VI. Salud Emocional**, se obtuvo una $F(443,1) = 8.98$, $p = .0029$, lo cual indica que hombres y mujeres difieren en este factor, en donde, considerando los datos de la tabla 13, los hombres se consideran más calmados, serenos, reflexivos y bondadosos que las mujeres. Como se mencionó anteriormente en la carrera de Médico Cirujano, esto concuerda con los resultados obtenidos en otras investigaciones acerca del autoconcepto (Díaz-Guerrero, 1982; La Rosa 1986; Bonilla, Hernández, Andrade Palos y Córdoba, 1996), en las que se afirma que existe una mayor salud emocional en el hombre que en la mujer. De acuerdo con Díaz-Guerrero (1997), el 32 % de la población masculina por

encima de dieciocho años está formada por "neuróticos" y el 44% de las mujeres mayores de dieciocho años son "neuróticas". "En la mujer, el área de mayor dificultad debería recaer alrededor de su variable de éxito respecto a satisfacer los tremendos requisitos que las premisas culturales demandan. Su inhabilidad de vivir de acuerdo con ellos debería producir sentimientos de menor valía y tendencias a la depresión" (p. 42).

Tabla 13. El autoconcepto y la variable genero en Médico Cirujano y Cirujano Dentista

No	FACTOR	GÉNERO			
		HOMBRES		MUJERES	
		X	SD	X	SD
VI	SALUD EMOCIONAL	40.81	9.61	38.14	9.13

En el **factor VIII. Iniciativa** se obtuvo una $F(443,1) = 4.12$, $p = .043$, lo que indica que, con relación a la iniciativa, los hombres y las mujeres difieren en donde, considerando los datos de la tabla 14, los hombres se consideran más dinámicos, rápidos, dominantes, audaces y activos que las mujeres. Al igual que con los Sentimientos Interindividuales, en este factor puede estar influyendo en gran medida los valores culturales que han predominado en México durante muchas décadas en donde a los hombres se les inculca el que tomen el control de las cosas, que sean dominantes, es decir, características de la instrumentalidad orientadas hacia el poder, y a las mujeres hacia la expresión de sentimientos.

Tabla 14. El Autoconcepto y la variable genero en Médico Cirujano y Cirujano Dentista

	FACTOR	GÉNERO			
		HOMBRES		MUJERES	
		X	SD	X	SD
VIII	INICIATIVA	24.97	5.04	23.98	5.24

CORRELACIONES ENTRE AUTOCONCEPTO Y APROVECHAMIENTO ACADÉMICO.

En el **factor II. Estados de Ánimo**, se obtuvo una $r = .130$ y una $p = .008$, lo que indica, con un 99.2% de confianza, que existe correlación entre este factor y el aprovechamiento académico. Esto puede deberse a que el considerarse joviales, animados, optimistas y triunfadores, puede influir para que desempeñen sus actividades escolares dentro y fuera de la escuela con un mejor estado de ánimo y que de este modo tengan un mayor interés en sus labores como estudiantes, lo que los lleva a obtener mejores calificaciones, lo cual también pudiera ocurrir en el sentido contrario.

En el **factor III, Social Expresivo**, se obtuvo una $r = .123$ y una $p = .012$ indicando que existe correlación entre el aprovechamiento académico y este factor que está representado por los adjetivos expresivo, comunicativo, desenvuelto, divertido y social. Relacionado con el factor anterior puede deberse a que el considerarse de esta manera puede estar influyendo para tener relaciones interpersonales más satisfactorias con sus compañeros y maestros, lo cual puede crear un ambiente más agradable dentro del proceso enseñanza-aprendizaje tanto dentro como fuera de las aulas y lugares de práctica. De este modo, todo ello puede influir en la obtención de mejores calificaciones.

En el **factor VI. Ocupacional-Educativo**, se obtuvo una $r = .210$ y una $p = .000$, lo que nos indica que existe correlación entre el aprovechamiento académico y el considerarse trabajador, cumplido, estudioso, capaz, inteligente, responsable y eficiente. Esto puede deberse a que el considerarse de esta manera, le puede brindar una mayor confianza en sí mismo y al contar con esta confianza puede desenvolverse de un modo más eficiente dentro de las actividades de su carrera y con ello poder obtener mejores calificaciones.

Para el **factor VIII. Iniciativa**, se obtuvo una $r = .116$ y una $p = .018$, lo que indica que existe relación entre el aprovechamiento académico y este factor, el cual está representado por los adjetivos: activo, dominante, dinámico, rápido y audaz. De manera

similar al punto anterior, esto podría deberse a que el considerarse así puede brindarle una mayor seguridad y confianza en sí mismo y a saberse capaz de poder realizar con éxito las actividades que se le pide que realice a lo largo de su carrera y el desenvolverse de esta manera puede verse reflejado en las calificaciones.

En el **Autoconcepto Total** se obtuvo una $r = .131$ y una $p = .008$, lo que indica que existe correlación entre el autoconcepto y el aprovechamiento académico. De nueva cuenta, esto confirma lo obtenido por Díaz-Guerrero y Emmite (1986) donde encontraron que el sentido del valor personal, la autoevaluación del yo, juega un papel muy importante para obtener un aprovechamiento académico alto o bajo, al respecto nos dicen "este sentido del propio valores una medida que refleja un juicio y un sentir personales derivados de un gran número de experiencias con éxito y fracaso, personal y social" (p. 43). Y, como ya se mencionó, si bien esto sucede en estudiantes de secundaria, el patrón se mantiene en licenciatura.

En otras investigaciones (Pottebaum, Keith y Ehly, 1996; Marsh y Byrne, 1988; Skaalvik y Hagtvet, 1990, y Hoge, Smit y Crist, 1995), se ha encontrado que existe correlación entre el autoconcepto y el aprovechamiento académico. En ellas se habla de que es una influencia bidireccional, es decir, que existe una influencia mutua.

CONCLUSIONES

De acuerdo con los datos obtenidos y los análisis estadísticos realizados se pudo determinar que los estudiantes de ambas carreras tienen un Autoconcepto alto. Para todos los factores se obtuvieron puntajes por encima de la media teórica. En algunos por una o dos Desviaciones estándar y para otros apenas por encima de la media. Con ello se cubre el objetivo general planteado en la parte de la metodología, el cual consistía en conocer el autoconcepto de los estudiantes de estas carreras.

Aunado a esto por medio de los análisis de varianza realizados se encontró que los estudiantes de estas carreras sólo difieren en un solo factor, el Ocupacional-Educativo. Para todos los demás factores no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Probablemente debido a la similitud de sus Planes de Estudio. En ambos se contempla formar profesionistas capaces de enfrentar las necesidades de la sociedad, fomentando la actividad enfocada principalmente a la resolución de problemas.

Tampoco se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los estudiantes de primer y último semestre de cada carrera. Lo que indica que el autoconcepto cambia poco a lo largo de la formación profesional recibida. Ya que los datos encontrados muestran ligeras diferencias, las cuales no alcanzan a ser detectadas por el análisis de varianza. Sin embargo si se nota un aumento en el autoconcepto de los estudiantes de último semestre tanto para los factores como para el autoconcepto total, excepto en el factor Salud Emocional en el cual, por el contrario, se observa una ligera disminución y por ello la necesidad de prestar atención a este dato explicado con anterioridad, el cual puede resultar importante.

En cuanto a las diferencias entre hombres y mujeres se encontraron únicamente en algunos factores como Salud Emocional, Iniciativa y Sentimientos Interindividuales. De los cuales en los dos primeros los hombres tienen un autoconcepto más alto y en el último son

las mujeres quienes tienen obtuvieron un puntaje superior. Estos factores reflejan principalmente características de la cultura mexicana en donde a los hombres se les educa para tomar la iniciativa y a las mujeres más en un sentido de expresión de sentimientos en donde se valora el ser cariñoso, afectuoso, etc , y a los hombres sobre todo hacia la rudeza y a la no expresión de sentimientos

Además, se encontro que existe relación entre el autoconcepto y el aprovechamiento académico Como se puede notar, en ambas carreras se tiene un autoconcepto alto, lo cual puede estar influyendo para obtener altas calificaciones, o viceversa.

El hecho de que los estudiantes tengan un autoconcepto alto resulta importante debido a que, con ello pueden comenzar a crearse cambios dentro de la sociedad y por ende de la cultura mexicana. Díaz-Guerrero, ha estudiado las diferencias entre la cultura mexicana y la estadounidense con respecto a las creencias culturales. De lo cual ha concluido que México es la cultura predominantemente pasiva en donde se valora el amor, la armonía, la cooperación y el respeto, lo cual de acuerdo a su criterio ha influido en parte para que haya un rezago, económico, tecnológico, entre otras cosas. Y que Estados Unidos es la cultura del poder, en donde se valora la actividad, el dinamismo y la competitividad, lo cual los ha llevado a un gran avance tecnológico y económico Sin embargo ello crea niveles altos de ansiedad y es por ello que exista mayor violencia, drogadicción y criminalidad

Por ello, Díaz-Guerrero propone que una personalidad ideal para los habitantes de un país sería aquella que encontrara un equilibrio entre ambas (actividad-pasividad o amor-poder). En las que se valore la competitividad, la actividad, el dinamismo pero también la cooperación, la armonía, el amor entre otras cosas. Y algo que resulta por demás interesante e importante es que los datos encontrados acerca del Autoconcepto de los estudiantes de estas dos carreras parecen mostrar este equilibrio del que habla Díaz-Guerrero

Asimismo, es necesario seguir investigando acerca de la personalidad de los mexicanos a lo largo de todo el país, en diferentes edades, niveles socioeconómicos, educativos, en diferentes regiones, etc.

Todo ello puede servir, por ejemplo, para crear programas que puedan aplicarse a diversos ámbitos sociales como lo son el educativo, laboral, familiar, terapéuticos, etc , en los que, al conocer más acerca de las formas en como se comportan, piensan, sienten y viven las situaciones los mexicanos, se puedan aplicar dichos programas de una mejor manera para que las personas logren tener una mejor calidad de vida

REFERENCIAS

- Balderas, A. (2000). La Filosofía de Vida y su relación con el Autoconcepto del mexicano Tesis para obtener el grado de Maestría. México, D.F : Facultad de Psicología, U.N.A.M.
- Deutsh, M. y Krauss, R. (1997). Teorías en Psicología Social México: Paidós
- Díaz-Guerrero, R. (1972) Hacia una teoría Histórico-bio-psico-socio-cultural del comportamiento humano. México:Trillas
- Díaz-Guerrero, R. (1984) La Psicología de los mexicanos: Un paradigma Revista Mexicana de Psicología, 1 (2), 95-104
- Díaz-Guerrero, R. (1990). ¿Existen rasgos básicos en la personalidad de los mexicanos? Revista Mexicana de Psicología, 7 (1 y 2), 121-129.
- Díaz-Guerrero, R. (1992) La Psicología de la Personalidad en el siglo XXI. Revista Interamericana de Psicología, 26 (1), 37-52
- Díaz-Guerrero, R. (1994). Origins and Development of Psychology in Latin America International Journal of Psychology, 26 (6), 717-727.
- Díaz-Guerrero, R. (1995). Teoría del Ecosistema Humano. En Cueli, J. Et al Teorías de la personalidad. (2ª ed, 578-589). México Trillas
- Díaz-Guerrero, R. (1997) Psicología del Mexicano Descubrimiento de la Etnopsicología México: Trillas
- Díaz-Guerrero, R. y Díaz-Loving, R. (1996) Introducción a la Psicología. Un Enfoque Ecosistémico. México. Trillas.
- Díaz-Guerrero, R. y Pacheco, A. (1994) Etnopsicología Scientia Nova. Puerto Rico. Corripio.
- Gómez-Robleda, J., (1948) Imagen del Mexicano. Secretaría de Educación Pública México.
- Gross, R. (1994). Psicología. La ciencia de la mente y la conducta México: Manual Moderno.
- Hoge, D., Smit, E. y Crist, J. (1995). Reciprocal Effects of Self-Concept an Academic Achievement in Sixth and Seventh Grade. Journal of Youth and Adolescence, 24 (3). 295-314.
- Jersild, A. (1969). Psicología del niño. Buenos Aires. Eudeba Editorial Universitaria de Buenos Aires. 4ª Edición.

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

- La Rosa, J. y Díaz-Loving, R. (1991). Evaluación del autoconcepto: Una escala Multidimensional Revista Latinoamericana de Psicología, 23 (1) 15-33.
- Ledezma, M. (1992) Rendimiento Escolar y Depresión en Adolescentes Estudio Comparativo. Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México. México.
- Magaña, L (1996) Factores que influyen en el rendimiento académico en un grupo de adolescentes. México. Tesis de maestría en Psicología Clínica. UNAM.
- Marsh, H., Byrne, B. y Shavelson, J. (1988). A Multifaceted Academic Self-Concept: Its Hierarchical Structure and its relation to Academic Achievement. Journal of Educational Psychology, 80 (3), 366-380
- Méndez, R., Namihira, G., Moreno, A y Sosa, C. (1984). El protocolo de la investigación México Trillas.
- Osorno, J (1997). Carrera de Médico Cirujano El Modelo Educativo de la FES Zaragoza, (1ª Reimpresión) México Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. UNAM. pp 45-64.
- Paz, O (1982). El Laberinto de la Soledad. México: Fondo de Cultura Económica.
- Poteabaum, S, Keith, T. y Stewart (1986). Is there a causal Relation Between Self-Concept and Academic Achievement? Journal of Educational Research, 79 (3), 140-144
- Ramírez, S. (1977). El mexicano Psicología de sus motivaciones. México: Enlace-Grijalbo.
- Rangel, S. (2000) La Filosofía de Vida en estudiantes mexicanos de Cirujano Dentista y Médico Cirujano de la FES-Zaragoza. Tesis de Licenciatura en Psicología. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. U.N.A.M.
- Ramos, S. (1996). El perfil del Hombre y la cultura en México. México: Espasa-Calpe.
- Ruiz, L. (1985). Reflexiones sobre la realidad del Currículum. Perfiles Educativos CISE-UNAM. (29-30): 65-77.
- Sahakian, W. (1990). Historia de la Psicología. (2ª ed). México: Trillas.
- Sánchez, M. (1997). Carrera de Cirujano Dentista. El Modelo Educativo de la FES Zaragoza, (1ª Reimpresión). México. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. UNAM. pp. 21-29.
- Skaalvik, E. y Hagtvet, K. (1990). Academic Achievemnet and Self-Concept: An Analysis of Causal Predominance in a Developmental Perspective. Journal of Personality and Social Psychology, 58 (2), 292-307.

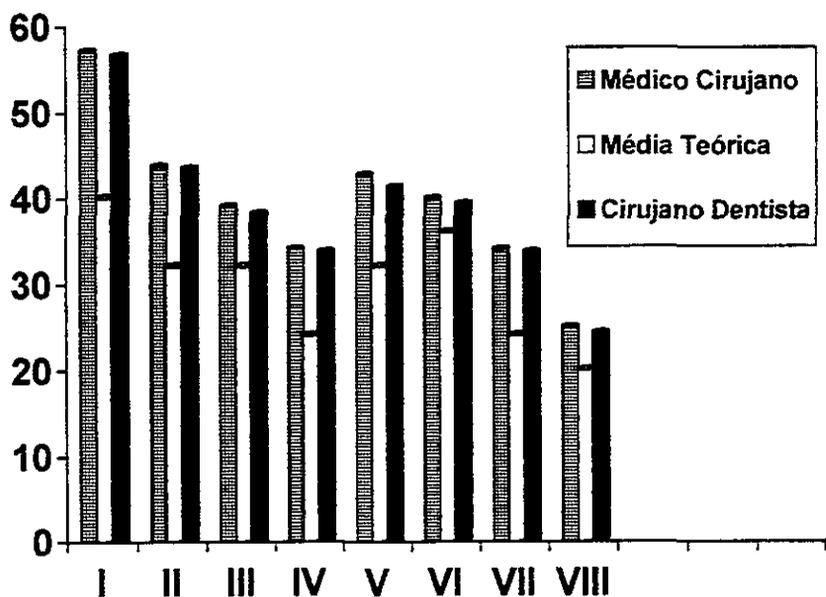
Uranga, E. (1990). Análisis del ser del Mexicano. 1ª ed. de la serie Obras de Emilio Uranga. Guanajuato, México. (Trabajo original publicado en 1952).

Valderrama, P., Colotla, W., Gallegos, X y Jurado, S. (1994). Evolucion de la Psicología en México. México: Manual Moderno

Vega, L. Moya, J y Rodriguez, S. (1992) Historia de la Psicología I Introducción Madrid. Siglo XXI de España Editores

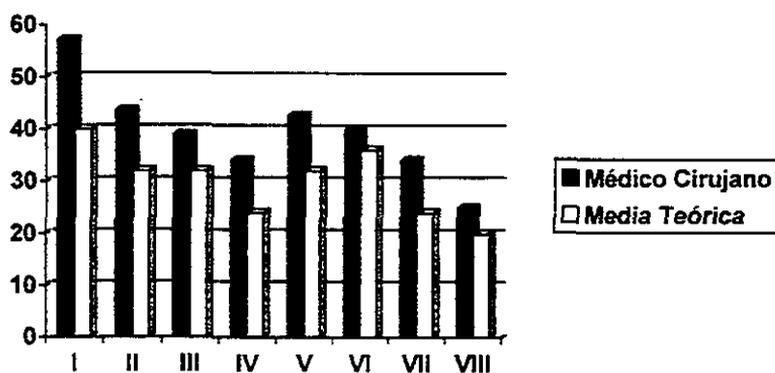
Villegas, A (1979) La Filosofía de lo Mexicano México Universidad Nacional Autónoma de México

Gráfica 3. El Autoconcepto de estudiantes de Médico Cirujano y Cirujano Dentista

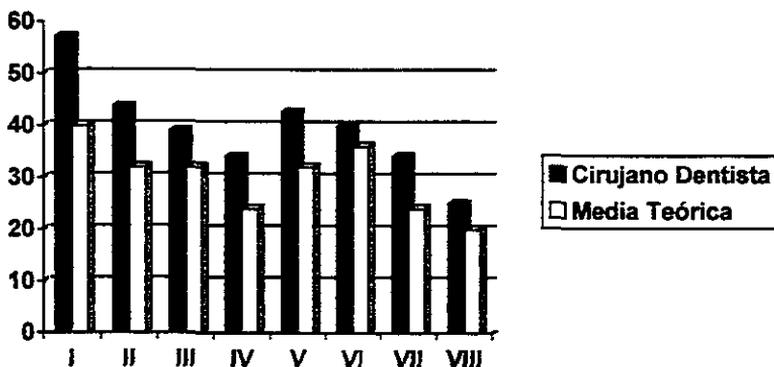


GRÁFICAS

Autoconcepto en Estudiantes de Médico Cirujano



Autoconcepto en Estudiantes de Cirujano Dentista



Educación de la madre:

¿Hasta qué año de estudios llegó tu mamá? Pon una cruz en el último año que haya completado:

Escuela primaria 1 2 3 4 5 6

Escuela Secundaria 1 2 3

Escuela preparatoria o vocacional 1 2 3

Universidad 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Escuela normal, Escuela técnica
o academia de comercio 1 2 3 4

Otras _____

Ocupación de la madre.

¿Cuál es la ocupación de tu mamá? _____

¿En dónde trabaja tu mamá? _____

¿Qué es lo que hace tu mamá en su trabajo? _____

Escribe tu promedio de calificación anterior _____

CUESTIONARIO DEMOGRÁFICO

Nombre _____

Fecha de nacimiento _____

Edad en años _____ sexo hombre _____ mujer _____

Carrera _____ semestre _____

Educación del padre:

¿Hasta qué año de estudios llegó tu papá? Pon una cruz en el último año que haya completado

Escuela primaria 1 2 3 4 5 6

Escuela Secundaria 1 2 3

Escuela preparatoria o vocacional 1 2 3

Universidad 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Escuela normal, Escuela técnica

o academia de comercio 1 2 3 4

Otras _____

Ocupación del padre.

¿Cuál es la ocupación de tu papá? _____

¿En dónde trabaja tu papá? _____

¿Qué es lo que hace tu papá en su trabajo? _____

23.- Feliz	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Triste
24 - Amargado(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Jovial
25.- Tranquilo(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Nervioso(a)
26 - Incapaz	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Capaz
27.- Reservado(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Expresivo(a)
28 - Tierno(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Rudo(a)
29.- Inteligente	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Inepto(a)
30.- Apático(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Dinámico(a)
31 - Verdadero(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Falso(a)
32.- Irrespetuoso(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Respetuoso(a)
33 - Responsable	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Irresponsable
34.- Impulsivo(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Reflexivo(a)
35 - Estable	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Voluble
36 - Educado(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Malcriado(a)
37.- Amable	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Grosero(a)
38 - Fracasado(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Triunfador(a)
39.- Eficiente	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Ineficiente
40 - Egoísta	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Bondadoso(a)
41.- Cariñoso(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Frío(a)
42 - Indecente	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Decente
43 - Solitario(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Amigüero(a)
44 - Impuntual	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Puntual
45.- Desenvuelto(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Tímido(a)
46.- Insociable	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Sociable
47.- Romántico(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Indiferente
48.- Lento(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Rápido(a)
49 - Optimista	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Pesimista
50.- Pasivo(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Activo(a)
51.- Trabajador(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Flojo(a)
52.- Deprimido(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Contento(a)
53.- Conflictivo(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Conciliador(a)
54.- No honrado(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Honrado(a)
55.- Cortés	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Descortés
56.- Melancólico	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Alegre
57.- Sentimental	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Insensible
58.- Ansioso(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Sereno(a)
59.- Atento(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Desatento(a)
60.- Antipático(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Simpático(a)

INVENTARIO DE AUTOCONCEPTO

A continuación encontrarás un conjunto de adjetivos que sirven para describirte. Por favor, marca tu respuesta pensando en cómo eres y no en cómo te gustaría ser. Ejemplo:

Flaco(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Obeso(a)
	Muy	Bastante	Poco	Ni flaco	Poco	Bastante	Muy	
	Flaco	flaco	flaco	ni obeso	obeso	obeso	obeso	

Deberás dar una *única* respuesta en cada renglón, poniendo una X en el espacio que corresponde a tu autopercepción. Si te crees muy obeso, pondrás la X en el espacio con esa descripción: si no te percibes obeso, pero tampoco flaco. Cuanto más se aproximan a un adjetivo, los espacios indican un grado mayor en que se posee dicha característica.

Contesta en los renglones de abajo, como en el ejemplo anterior, tan rápido como te sea posible, sin ser descuidado, con base en la primera impresión. Contesta a *Todos* los renglones

YO SOY

1 - Amigable	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Hostil
2 - Agresivo(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Pacífico(a)
3 - Perezoso(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Estudioso(a)
4 - Callado(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Comunicativo(a)
5 - Frustrado(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Realizado(a)
6 - Aburrido(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Divertido(a)
7 - Amoroso(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Odioso(a)
8 - Incumplido(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Cumplido(a)
9 - Leal	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Desleal
10 - Rencoroso(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Noble
11 - Honesto(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Deshonesto(a)
12 - Sumiso(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Dominante
13 - Mentiroso(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Sincero(a)
14 - Deseable	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Indeseable
15 - Animado(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Desanimado(a)
16 - Desinhibido(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Inhibido(a)
17 - Afectuoso(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Seco(a)
18.- Temperamental	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Calmado(a)
19.- Miedoso(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Audaz
20 - Corrupto(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Recto(a)
21 - Pedante	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Sencillo(a)
22.- Introverso(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Extraverso(a)