

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"COMPETENCIAS MULTICULTURALES DE LOS ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA CLÍNICA."**

TESIS DE GRADO

**MARIA CECILIA ASTURIAS FONSECA**

CARNET 11845-09

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, DICIEMBRE DE 2014  
CAMPUS CENTRAL

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"COMPETENCIAS MULTICULTURALES DE LOS ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA CLÍNICA."**

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE  
HUMANIDADES

POR  
**MARIA CECILIA ASTURIAS FONSECA**

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, DICIEMBRE DE 2014  
CAMPUS CENTRAL

## **AUTORIDADES DE LA DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**

RECTOR:	P. EDUARDO VALDES BARRIA, S.J.
VICERRECTORA ACADÉMICA	DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN	DR. CARLOS RAFAEL CABARRÚS PELLECCER, S.J.
VICERRECTOR DE INTEGRACION UNIVERSITARIA	P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S.J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO	LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS
SECRETARÍA GENERAL	LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

## **AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES**

DECANA:	MGTR. MARIA HILDA CABALLEROS ALVARADO DE MAZARIEGOS
VICEDECANO:	MGTR. HOSY BENJAMER OROZCO
SECRETARIA:	MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY
DIRECTORA DE CARRERA:	MGTR. GEORGINA MARIA MARISCAL CASTILLO DE JURADO

## **NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN**

MGTR. CESAR WENCESLAO LÓPEZ GÓMEZ

## **REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN**

LIC. JOSÉ ALEJANDRO LAGO JIMÉNEZ

Guatemala 15 de noviembre de 2014

Señores Miembros del Consejo.  
Facultad de Humanidades  
Universidad Rafael Landívar.

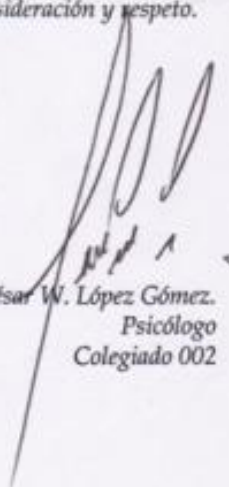
Estimados Señores del Consejo:

Atentamente me dirijo a ustedes para someter a su consideración el trabajo de tesis de la estudiante **María Cecilia Asturias Fonseca**, con carné **11845-09**, cuyo título es **"Competencias Multiculturales de los Estudiantes de Psicología Clínica"**

He asesorado y revisado el trabajo de investigación del estudiante Asturias y considero que reúne satisfactoriamente los requisitos necesarios que la facultad requiere.

La estudiante Asturias presenta un estudio innovador, un tema no estudiado con anterioridad y dadas las características de nuestro país muy necesario. Los resultados nos acercan a posibilidades de enfocar la formación académica para atender las necesidades multiculturales del país.

En espera de su resolución, me es grato suscribirme con muestras de consideración y respeto.



Lic. César W. López Gómez.  
Psicólogo  
Colegiado 002



Universidad  
Rafael Landívar  
Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE HUMANIDADES  
No. 05664-2014

### Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante MARIA CECILIA ASTURIAS FONSECA, Carnet 11845-09 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, del Campus Central, que consta en el Acta No. 05869-2014 de fecha 10 de diciembre de 2014, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

**"COMPETENCIAS MULTICULTURALES DE LOS ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA CLÍNICA."**

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGA CLÍNICA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 10 días del mes de diciembre del año 2014.



*Irene Ruiz Godoy*  
\_\_\_\_\_  
MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA  
HUMANIDADES  
Universidad Rafael Landívar

# ÍNDICE

RESUMEN	
I. INTRODUCCIÓN	8
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	28
2.1 Objetivos	29
2.2 Elemento de estudio	29
2.3 Definición de elemento de estudio	30
2.4 Alcances y límites	30
2.5 Aportes	31
III. MÉTODO	33
3.1 Sujetos	33
3.2 Instrumentos	33
3.3 Procedimiento	35
3.4 Diseño y metodología estadística	36
IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	37
4.1 Sobre los sujetos	37
4.2 Resultados cuantitativos	40
4.3 Resultados cualitativos	65
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	99
VI. CONCLUSIONES	120
VII. RECOMENDACIONES	122
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	125
IX. ANEXOS	130

## RESUMEN

La presente investigación es un estudio acerca de las competencias multiculturales en los estudiantes de la licenciatura en Psicología Clínica. Se pretende conocer cuáles son las competencias multiculturales que dichos estudiantes poseen. Se realizó con una población de 58 sujetos, estudiantes de ambas jornadas del cuarto año de la carrera, en la Universidad Rafael Landívar. Se aplicó un cuestionario a todos los sujetos y, posteriormente, se trabajó con una entrevista estructurada de 31 preguntas, que permitió profundizar en el conocimiento que los estudiantes tienen de sus propios valores y prejuicios, la importancia que confieren a conocer las parcialidades del paciente y la disposición que tienen de desarrollar estrategias que respondan a las diferencias culturales del país. La entrevista fue aplicada a 8 sujetos elegidos al azar.

Después del trabajo de campo y el procesamiento de la información, se concluyó que los estudiantes no están familiarizados con el concepto de competencias multiculturales. Los sujetos reconocen las actitudes que tienen en torno al valor social y las acciones concretas que pretenden llevar a cabo para actuar en congruencia con él. Un alto porcentaje de los estudiantes no conoce suficiente acerca de los prejuicios, de su origen y formación, así como el propósito que tienen en la vida de cada persona. Por consiguiente, contemplan y buscan la posibilidad de eliminarlos, en contraposición al reconocimiento y abordaje de los mismos en terapia. La mayoría de estudiantes confiere mínima importancia a conocer la manera en que el paciente concibe el mundo que le rodea y antepone sus parcialidades ante las del paciente, respondiendo en función de ellos mismos. Los estudiantes se muestran anuentes al desarrollo de intervenciones de pertinencia cultural, pero tienen un concepto erróneo de *diferencias culturales*.

## I. INTRODUCCIÓN

La discriminación es un problema que está inmerso en la sociedad desde el inicio de la historia y se evidencia en la dinámica entre las personas. Está sujeta a normas culturales de modo que, una conducta que puede ser considerada discriminatoria en el país, puede ser perfectamente aceptable en otro continente. Por lo anterior, es importante tomar en consideración la cultura dentro de la cual se analiza la discriminación. Sin embargo, es indiscutible que es la presencia de la discriminación el origen de los estereotipos que, a su vez, derivan en prejuicios hacia el otro.

Los prejuicios denotan siempre un componente negativo, ya sea en lo que una persona piensa, actúa o siente hacia otra. Son ideas preestablecidas por alguien más acerca de otros grupos de personas que una persona acepta como verdaderas. Se escuchan tanto que acaban instalándose como “naturales”. Éstas median en sus relaciones personales, ya que las personas tienden a “clasificar” al otro en categorías con ciertas características. Este acto de “simplificación cognitiva” tiene repercusiones a nivel familiar, social y laboral, pues estos prejuicios acaban justificando las actitudes de menosprecio que se tienen hacia las minorías (García, 2002).

A pesar de que entidades gubernamentales en Guatemala se han dedicado a investigar y han concluido que el fenómeno de la discriminación ha disminuido, los indicadores de calidad de vida continúan colocando en desventaja a los grupos más vulnerables. En un país en el que el 59% de la población se considera ladina y el 41% indígena (repartidos entre personas de origen maya, xinca y garífuna), uno de los mayores problemas de discriminación es a nivel racial (Instituto Nacional de Estadística, INE, 2008). Existe una necesidad de fomentar una actitud de aceptación recíproca que permita la integración étnica, disminuyendo, de esta manera, las actitudes prejuiciosas que dan lugar, entre tantas otras consecuencias, a la violencia.



De la misma manera en que los prejuicios raciales están a la orden del día en la sociedad guatemalteca, así lo están otros como el prejuicio de género, de la capacidad/discapacidad física o los prejuicios en torno a la orientación sexual, por nombrar los ejemplos más comunes. Es por ello que se enfatiza en la necesidad de investigar acerca del tema, para conocer la manera de afrontarlos. Es importante que los psicólogos clínicos sean modelo de este cambio de esquema cognitivo, para que influyan de una manera positiva en la sociedad, fomentando la tolerancia y el respeto a las diferencias, no sólo entre ellos y sus pacientes, sino entre los mismos pacientes. La tolerancia y el respeto a las diferencias son parte fundamental de las competencias multiculturales. Estas consisten en la capacidad que los psicólogos clínicos deben tener de observar y abordar sus propios valores y parcialidades, los del cliente, así como la capacidad de idear estrategias e intervenciones que respondan a dichas diferencias (Sue, Arredondo y McDavid, 1992). Un psicólogo que es capaz de observar sus propios valores y prejuicios, no permitirá que los mismos interfieran en su trabajo con un paciente y la psicoterapia responderá a lo que el paciente valora, por medio de intervenciones acorde a dichas discrepancias.

En el contexto anterior, la presente investigación tiene como objetivo conocer las competencias multiculturales que manejan los estudiantes de la Licenciatura en Psicología Clínica de la Universidad Rafael Landívar. La importancia de conocerlos radica en la necesidad que tienen los psicólogos de proveer a sus pacientes de un ambiente libre de juicios, no sólo por el marco de tolerancia en el que todas las personas están llamadas a moverse, sino porque la eficacia de su trabajo depende de ello. El éxito del tratamiento psicoterapéutico que brinden a sus pacientes tiene un vínculo directo con la objetividad con la que los evalúen. Conocer los prejuicios de los estudiantes de la Licenciatura en Psicología Clínica está intrínsecamente ligado a las habilidades multiculturales con las que pueden afrontarlos.

Con el fin de contextualizar la presente investigación, a continuación se describen algunos estudios realizados en Guatemala respecto a la problemática en

cuestión. Los primeros hacen alusión a estudios realizados con estudiantes de psicología como sujetos de investigación.

Reynoso (2005) estudió los prejuicios como variable de estudio. Lo hizo con practicantes universitarios. Tuvo como objetivo evaluar cuáles son los más comunes estereotipos relacionados con los roles de género que manifiestan los/las practicantes de psicología clínica de la Universidad Rafael Landívar, y analizar cómo podrían intervenir en la psicoterapia ofrecida a mujeres. La muestra estuvo conformada por 6 practicantes de psicología clínica (tres hombres y tres mujeres). Tuvo como resultado que la percepción demostrada por los/las practicantes sobre los roles que mujeres y hombres juegan dentro de la sociedad está influenciada por estereotipos de los roles de género socialmente impuestos. Se concluyó que es importante para la buena práctica profesional, evaluar y reevaluar los propios estereotipos, especialmente los que se refieren al género, ya que éstos tendrán una repercusión en la psicoterapia ofrecida a mujeres.

En el año 2008, Munafo realizó un estudio para conocer cuál es la actitud que poseen los futuros psicólogos de la Universidad Rafael Landívar hacia la homosexualidad, estudiar sus sentimientos y reacciones hacia un homosexual, y también, establecer si existe una diferencia de actitud entre los estudiantes de psicología clínica de cuarto y quinto año. La muestra para llevar a cabo el estudio estuvo conformada por 70 estudiantes que cursaron el octavo y décimo semestre de la carrera de psicología clínica, cuyas edades estaban entre los 21 y 39 años. Los estudiantes estaban constituidos por 62 mujeres y 8 hombres. 22 individuos fueron de cuarto año y 48 de quinto. Se logró concluir en el estudio que existe una actitud favorable hacia la homosexualidad de parte de los estudiantes de psicología, tanto de cuarto año como de quinto y que no existe una diferencia de actitud entre ambos años. Sin embargo, sí existe mayor aceptación de la homosexualidad entre mujeres que entre hombre. Existen sentimientos negativos tales como sentirse incómodos al mantener algún tipo de relación con ellos. Y por último, se estableció que existen reacciones negativas hacia homosexuales, así como agresiones físicas o verbales.

Samayoa (2009) también realizó una investigación en torno a prejuicios de este tipo. Su investigación tenía como objetivo conocer las actitudes de los estudiantes de psicología clínica de la Universidad Rafael Landívar ante el paciente homosexual que asiste a psicoterapia. Se trabajó con una muestra de 185 estudiantes de psicología clínica de la jornada matutina y vespertina. Con el fin de comparar la actitud entre los estudiantes dependiendo del año de la carrera en el que se encontraban, se tomó 37 sujetos de cada año. Se midió el elemento de estudio con una escala de Likert elaborada por la autora, la cual constaba originalmente de 50 ítems y 3 preguntas de validación. De manera similar al estudio anterior, éste concluyó que en general los estudiantes tienen una actitud positiva ante el paciente homosexual que asiste a psicoterapia. Tienen conocimientos básicos del tema, se sienten cómodos al tratar con personas y pacientes homosexuales y son respetuosos; aunque, manifiestan desagrado ante las muestras de afecto entre ellos. Al comparar a los estudiantes de los cinco años de la carrera, no se encontró diferencia estadísticamente significativa entre los grupos.

También se han realizado importantes investigaciones en otros ámbitos. En el año 2006, Tavico analizó los prejuicios y estereotipos dentro de un imaginario racista, desde la prensa guatemalteca. Tuvo como objetivo abordar la transmisión de ideas etnocéntricas, comparativas, de superioridad, despreciativas y de exclusión entre los grupos culturales indígenas y ladino que habitan en el territorio guatemalteco, a partir del hecho conocido como “jueves negro y viernes de luto”, sucedido durante la campaña electoral del año 2003. El estudio se realizó por medio de la técnica del Análisis Crítico del Discurso, ACD. Esta técnica permitió concluir que prejuicios negativos hacia los indígenas se continúan transmitiendo en la prensa escrita nacional, contribuyendo con esto a configurar un lenguaje hegemónico y excluyente sobre los grupos externos, desde los que tienen la posibilidad de acceder a los medios de comunicación. Los resultados de este estudio también revelan que los emisores de los textos se autopresentan de manera positiva, dejando en claro las

diferencias culturales que les confiere la territorialidad y la actividad económica que se desempeña en la ciudad capital.

Bonilla (2005), por su parte, abordó los prejuicios de género por medio de su estudio. Éste tuvo como objetivo conseguir una coeducación escolar en la que tanto hombres como mujeres aprendan que son personas con diversidad de respuestas y conductas. La muestra utilizada para esta investigación estuvo conformada por la primera promoción integrada por hombres y mujeres que cursaban el cuarto grado de primaria del Colegio Javier. La muestra proporcionó información acerca de los estereotipos y roles de género que forman parte de su contexto sociocultural, sus intereses profesionales y acerca de sus juegos y juguetes. Los resultados fueron relacionados con ciertas áreas del currículum explícito y el currículum implícito como las actividades curriculares y extracurriculares, el uniforme, la cultura del patio de juegos, el decorado de los salones, puestos que ocupan en el salón de clases, imágenes de los libros de texto, la jerarquía laboral, las instalaciones, el personal docente y administrativo. Esto permitió la observación del sistema en que interactúan estos elementos y establecer algunos puntos centrales que requieren modificaciones y otros puntos de partida para obtener la tan deseada coeducación.

Así mismo, se hace necesario investigar la presencia de prejuicios de cualquier índole en el ámbito laboral. Quintanilla (2013) presentó una gama de estudio más amplia, que pretendía conocer la percepción de los encargados del área de Recursos Humanos con respecto al proceso de reclutamiento y selección en las empresas de call centers en la ciudad de Guatemala, tomando en cuenta los factores de edad, género, nacionalidad y etnia, religión, aspecto físico, estatus socio-económico y enfermedades físicas o discapacidades mentales. Se utilizó un método cualitativo, al entrevistar a 9 encargados de Recursos Humanos para saber su opinión personal sobre el tema de discriminación en dicha industria. Al final del estudio se concluyó que en la mayoría de call centers en la ciudad capital no existe discriminación hacia personas de edad avanzada, por su género, aspecto físico (el cual incluía si la persona tenía piercings o tatuajes), estatus socio-económico,

religión o enfermedades físicas; sin embargo, sí se discrimina a las personas que tienen discapacidades mentales debido a la complejidad en el desempeño de las tareas de un agente telefónico.

En el ámbito internacional también se han realizado diversas investigaciones respecto a los prejuicios y estereotipos. La investigación realizada por Ortiz, Compeán, Verde y Flores (2011) pretendía conocer si existen diferencias en experiencias de discriminación, percepción del atractivo físico, posición socioeconómica y salud mental en función del color de la piel. El estudio se realizó con estudiantes de una universidad de la Ciudad de México, a quienes se dividió en grupos según el color de la piel (blancos, morenos claros y morenos). Se utilizaron modelos de regresión para evaluar si las diferencias en salud mental de acuerdo al color de piel se debían a experiencias de discriminación, percepción del atractivo físico y/o posición socioeconómica. Se concluyó que las personas morenas tenían niveles más bajos de autoestima y vitalidad, pero más altos de cansancio y consumo de alcohol. Estas diferencias fueron explicadas por las experiencias de discriminación y porque los estudiantes morenos se percibían menos atractivos. Esta investigación aportó, por primera vez, una documentación de los posibles efectos del racismo en la salud mental de la población urbana de México.

Por otro lado, en Ecuador, Beck, Mijeski y Stark (2011) realizaron una encuesta para medir la conciencia y sensibilidad a los temas de racismo, prejuicio y discriminación. Se realizó con más de ocho mil ecuatorianos adultos y se contrastaron las respuestas de blancos, mestizos, indígenas y afroecuatorianos. También se tomaron en consideración variables independientes como el nivel de educación, región del país y lugar de residencia (urbano versus rural). Por medio de este estudio se concluyó que sí existen diferencias entre los grupos étnicos con respecto a sus niveles de conciencia y sensibilidad al racismo, prejuicio y discriminación. Sin embargo, la investigación puso en evidencia la importancia de explicar que las actitudes sobre estos temas son el nivel de educación y residencia rural.

Barría, Becerra, Orrego y Tapia (2009) estudiaron el prejuicio y la discriminación étnica como la expresión de prácticas pedagógicas de exclusión, particularmente, en los establecimientos educacionales de Chile. Tuvo como sujetos de estudio alumnos y docentes de liceos de alta vulnerabilidad social, quienes participaron en grupos focales y entrevistas en profundidad. Para codificar las categorías conceptuales se utilizó el programa ATLAS-ti 5.0, el cual arrojó resultados que se dividen en cuatro grandes categorías: Manifestaciones de prejuicio (directo e indirecto); áreas percibidas de discriminación e impacto negativo percibido. Estas categorías pusieron en evidencia una desfavorable realidad: los centros escolares cumplen una labor de segregación y reproducción de discriminación étnica.

La tesis experimental realizada en Chiclayo, Perú, por Cabrera, Calderón, Chero y Lazo (2007) tuvo como objetivo comprobar la eficacia de la aplicación de un Programa de Dinámicas Grupales “Somos iguales en Dignidad y Derechos” en la disminución del nivel de discriminación en 87 niños y niñas de sexto grado primaria de la I.E. No. 10824 del Pueblo Joven “San Nicolás”, en Chiclayo. El instrumento utilizado fue el test sobre discriminación que permitió medir que, en efecto, el nivel de discriminación previo a la aplicación del programa y posterior a éste, sí había disminuido, colocando al 53.48% en un nivel bajo de discriminación.

Martín (2007) también realizó su tesis doctoral basada en un estudio experimental con el objetivo de medir la activación de las dimensiones estereotípicas de género, mediante un paradigma de priming como medida indirecta de la estereotipia de género, y bajo condiciones experimentales que limitaban los recursos cognitivos disponibles, maximizando el procesamiento automático. Se utilizaron como dimensiones estereotípicas respecto al género la sociabilidad o expresividad (propia de las mujeres) y la competencia o instrumentalidad (propia de los hombres). Se utilizó una tarea de priming en la que los rasgos de competencia y sociabilidad, que los participantes debían categorizar como positivos o negativos, eran precedidos de fotografías de hombres y mujeres. Los resultados mostraron efectos de facilitación

para la información estereotípica, demostrando la relevancia de la evaluación de las personas en una determinada dimensión u otra en función de su grupo de género.

Las investigaciones descritas anteriormente aportan valiosa información acerca de los prejuicios. Independientemente de si son prejuicios raciales, de género, orientación sexual, etc., todos los resultados respaldan la teoría de que los prejuicios son producto del aprendizaje de las personas de la sociedad en la que están inmersas. Muchas veces, son las mismas instituciones responsables de una educación que promueve estas adhesiones a un rol particular, que perpetúan los estereotipos de género, en este caso. Todas las investigaciones coinciden en los efectos negativos de los prejuicios y que éstos derivan en una devaluación de la persona, con consecuencias directas en su autoconcepto, así como en sus relaciones sociales.

Como se mencionaba con anterioridad, todas las personas están llamadas a tener un trato independiente a los estereotipos que puedan tener acerca de los otros. A continuación un marco de teoría que pretende contextualizar el presente estudio.

Es importante partir de algunos fundamentos básicos de la psicología. La mayoría de personas definen *psicología* según su etimología. La palabra *psicología* proviene de dos voces griegas: *psique*, cuyo significado es alma o espíritu, y *logos*, que equivale a estudio o tratado. Etimológicamente, pues, *psicología* quiere decir estudio del alma o de la mente (Velázquez, 2001). Sin embargo, afirma Coon (2005), como estos procesos mentales no pueden estudiarse directamente, al estudiar las conductas manifiestas del individuo, se obtiene información acerca de sus conductas “ocultas”, es decir, pensamientos y sentimientos. Morris y Maisto (2005) discrepan en el alcance de esta definición, asegurando que la definición etimológica se queda corta para describir lo que verdaderamente hace un psicólogo clínico.

Según él, “los psicólogos pretenden explicar cómo percibimos, aprendemos, recordamos, resolvemos problemas, nos comunicamos, sentimos y nos relacionamos con otras personas, desde el nacimiento hasta la muerte, en relaciones íntimas y en

grupos. Intentan entender, medir y explicar la naturaleza de la inteligencia, la motivación y la personalidad, así como las diferencias individuales y de grupo.” En vista de que son tantos los campos de estudio que debe cubrir un psicólogo, es necesario describir algunas características fundamentales que deben estar presentes para que dicho profesional sea eficiente en su trabajo. Los psicólogos son profesionales con años de educación, entrenamiento y experiencia especializada, lo que los hace expertos en la comprensión y el tratamiento de problemas complejos. Las técnicas que utilizan durante la psicoterapia han sido desarrolladas en décadas de investigación. Los psicólogos son observadores y tienen la capacidad de reconocer comportamientos o patrones de conducta con objetividad. Son personas en quienes se puede confiar, pues la relación terapéutica se fundamenta en confidencialidad. En dichos profesionales, es fundamental la presencia de empatía, respeto y tolerancia, particularmente, hacia las diferencias que encontrarán con los pacientes que asistan a su clínica (APA, 2013).

En la especie humana (y, por consiguiente, en los pacientes), existe una rica diversidad de conductas y pensamiento, tanto entre individuos como entre grupos. Esta diversidad empieza a convertirse en una norma y es, hoy en día, un enfoque esencial en la psicología (Coon, 2005). Se ha referido a la *multiculturalidad* como la “cuarta fuerza” de la psicología. Mucho de este pensamiento está orientado por el reconocimiento de que la sociedad está rápidamente convirtiéndose en multirracial, multicultural y multilingual (Pedersen, 1988, 1989, 1990; citado por Sue, et. al., 1992). Es necesario preguntarse si algunos conceptos que se tienen por seguros en una cultura son válidos en otra, o si éstos son universales. Es ineludible la premisa de que todo lo que una persona piensa y hace, no sólo tiene un impacto en su entorno social y cultural, sino que está mediado por el mismo. Alarcón (1995), citado por Coon (2005), introduce el término relativismo cultural, como la suposición de que la conducta debe juzgarse en relación con los valores de la cultura donde se da. Para entender plenamente al ser humano, los psicólogos deben saber en qué se diferencian los individuos y en qué se parecen. Por la misma razón, el aprecio de la



diversidad humana y el conocimiento de la psicología constituyen factores que pueden enriquecer profundamente la vida de un profesional de dicha ciencia.

El relativismo cultural de Alarcón es parte importante de las competencias multiculturales, descritas brevemente con anterioridad y elemento de estudio de la presente investigación. Éstas consisten en el llamado que tiene cada psicólogo a conocer sus parcialidades, prejuicios, valores y la visión general del mundo. La prevención del etnocentrismo es un ingrediente clave en el trabajo con distintas culturas.

De esta manera, el concepto de relativismo cultural se pone de manifiesto en el segundo componente: un psicólogo con competencia multicultural debe ser capaz de observar, conocer e indagar sobre la visión que su paciente tiene del mundo, con sus respectivas parcialidades, valores y prejuicios. No es necesario que el psicólogo acepte la visión que su paciente tiene del mundo como propia, pero sí que la acepte como legítima. Por último, las competencias multiculturales suponen la posibilidad de idear estrategias e intervenciones que respondan a estas diferencias culturales, no sólo entre el psicólogo y su paciente, sino entre los pacientes que trata. Cabe retomar y recalcar algunas características mencionadas con anterioridad: es absolutamente indispensable que los psicólogos provean un espacio de respeto, tolerancia y apreciación a las diferencias, de manera que se fomente la empatía en el proceso psicoterapéutico. El proceso hacia la competencia multicultural es uno constante, activo y que nunca termina. Se considera que el abordaje multicultural debería ser tomado en cuenta como una especialidad. Sue, et. al. (1992) comentan que, a pesar de que todas las personas son seres raciales, étnicos y culturales, su pertenencia a determinado grupo no necesariamente les provee las competencias y destrezas necesarias para ser un psicólogo competente a nivel multicultural. De acuerdo a Sue, Akutsu y Higashi (1985), citados por Sue, et. al. (1992), la mayor razón para la ineficacia psicoterapéutica radica en el entrenamiento de los profesionales de la salud mental. Los profesionales de la psicología necesitan reconocer que la raza, cultura y etnicidad son funciones de cada una de las personas y no “asunto de las minorías”. Es claro que la presencia del multiculturalismo en la

psicología es urgente y necesaria para la práctica ética, parte integral del trabajo profesional.

Barañano, García, Cátedra y Devillard (2007) aseguran que los alumnos deben aprender acerca de las diferencias culturales, hacia las cuales las escuelas deben mostrar una mayor sensibilidad, modificando si fuese necesario, sus currícula para reflejar de manera más precisa sus intereses y peculiaridades. Hay que preparar a los estudiantes para que vivan armoniosamente en una sociedad multiétnica y, para ello, se deben abordar en el aula las diferencias y similitudes de los grupos, con objeto de que los alumnos comprendan esa pluralidad. Educación multicultural significa aprender acerca de diversos grupos culturales, y ese aprendizaje pasa por la apreciación y aceptación de las diferencias, lo cual constituye una experiencia educativa muy enriquecedora para todos los estudiantes. De la misma manera, se argumenta que no se puede tener competencia terapéutica si no se tiene competencia multicultural, y que el primer paso hacia la competencia sociocultural, es precisamente la habilidad de la persona para reconocer sus prejuicios y manejarlos de forma tal que se minimice su impacto en la terapia (Pedersen, 2000; Sue y Sue, 2008, citados por Díaz-Lázaro, 2011).

La cultura es, según Clifford Geertz, citado por Consuegra (2004), la trama de significados en función de la cual los seres humanos interpretan su existencia y experiencia, así mismo como conducen sus acciones. Es el subconjunto de herramientas, conocimientos y comportamientos adquiridos, que se transmiten de una generación a otra. Sobre esta plataforma se basa necesariamente la subsistencia de la especie y sus posibilidades de progreso.

Bastos y Cumes (2007) definen multiculturalidad como un concepto que implica derechos y obligaciones de los pueblos, relaciones entre las culturas, relaciones entre las culturas y los ciudadanos, etcétera. En vista de que no hay un solo modelo de sociedad multicultural, se puede afirmar que el multiculturalismo canadiense no es igual al suizo o al belga y, a su vez, difiere del hindú o el español,

por ejemplo. Will Kymlicka (2003) distingue entre Estados Multiétnicos y Estados Poliétnicos. Los primeros son los conformados por los pueblos y culturas nacionales o propias, y los segundos, son los conformados por pueblos y culturas de inmigrantes de reciente llegada. Guatemala es un estado Multiétnico y Poliétnico, donde la diversidad racial predomina sobre la hegemonía étnica. Los prejuicios en torno al género están a la orden del día, particularmente en el área rural y la gran mayoría de instituciones no tienen facilidades para personas con discapacidad física. Así, se podrían nombrar y elaborar muchos prejuicios más, sólo para poner de manifiesto la importancia del desarrollo de competencias multiculturales, por lo menos, a nivel de los profesionales de la psicología clínica.

Sue y Sue (1990) consideran que el entrenamiento de un psicólogo en competencias multiculturales (indispensable para laborar en un país que contempla una diversidad cultural como Guatemala) tiene tres dimensiones. Primero, como se mencionaba anteriormente, alguien que busca ser competente a nivel multicultural debe estar constantemente tomando consciencia de sus propias suposiciones acerca del comportamiento humano, valores, parcialidades, nociones preconcebidas y limitaciones personales. A menudo se cree que el psicólogo se olvida de que él mismo puede ser sujeto de investigación. La semejanza básica entre el psicólogo y su cliente radica en que las condiciones y los factores que influyen en este último también pueden influir en aquél (Harrsch, 2005). Es importante que comprenda su propia visión del mundo y cómo está condicionado culturalmente por medio de la socialización. Para el psicólogo, tomar conciencia de sí mismo y de su responsabilidad social significa la posibilidad de lograr una identidad profesional.

El sentido de responsabilidad del psicólogo con la sociedad se dará en la medida en que aquél crezca y se desarrolle como persona, en que cuestione los objetivos de su quehacer científico, y en que experimente un sentido de identidad dado por la integración gradual de sus conocimientos y experiencias como persona y como profesional (Harrsch, 2005).

Es tan importante el conocimiento que un profesional tiene de sus prejuicios y valores como el que adquiere de las parcialidades de su cliente. La persona debe hacer un esfuerzo activo e intencional por entender cómo la otra persona percibe su entorno, independientemente de sus prejuicios o parcialidad. Ser psicólogo implica ser un individuo en proceso de adquirir una serie de conocimientos teóricos sobre el comportamiento humano y experiencias estrictamente académicas, que se integran paso a paso, etapa por etapa, en un proceso de crecimiento ligado a las características individuales, de su propia personalidad, con la finalidad trascendental de ponerlo al servicio de la comunidad donde vive (Harrsch, 2005). Un profesional que busca ser sensible frente a la multiculturalidad debe notar el impacto de la cultura en la visión del mundo que tiene su cliente, pero no culpar a la cultura por los problemas que presenta.

Por último, Sue y Sue (1990) afirman que un psicólogo que es culturalmente competente está en un proceso continuo de desarrollo y práctica de estrategias y destrezas apropiadas, relevantes y sensibles hacia los clientes de culturas distintas a la suya. En el ejercicio profesional, el psicólogo podrá fungir como agente del cambio social en la medida en que crezca como persona, y tome conciencia y sentido de responsabilidad social. Un terapeuta culturalmente competente comprende que las teorías y métodos tradicionales pueden no ser los adecuados para trabajar con personas de distintas etnias y trasfondos culturales, ya que éstas deben responder a las experiencias de vida y valores culturales de los clientes (Sue, et. al., 1992).

Al respecto de la necesidad de dichas estrategias, se hace mención del término “pertinencia cultural”. De acuerdo a Torres (1994), la pertinencia se refiere a las necesidades individuales y sistémicas de una persona, que vienen planteadas desde afuera del sujeto y su realidad inmediata. Este enfoque deriva precisamente del derecho a la diferencia y quiere decir “adecuado a la cultura”. Busca que el servicio que se brinda sea conceptualizado, organizado e implementado tomando como referentes los valores de la cosmovisión de los pueblos o, en este caso, de los pacientes que se atienden. Cuando se trabajan intervenciones con pertinencia

cultural, se debe apuntar a reproducir o reforzar los valores de la cosmovisión que se practica, o a recuperar aquellos que por razones sociales, políticas, económicas o históricas dejaron de practicarse (SEPAZ- FONAPAZ Embajadora de Buena Voluntad, citado por Bastos y Cumes, 2007).

Ser psicólogo en este siglo implica un mayor y continuo esfuerzo en el compromiso de desarrollar competencias de actuación, inserción e intervención, basadas en una formación integral teórico-práctica.

Sue (1998) ha identificado tres características principales de la competencia cultural:

- Disposición científica: los clínicos deben formular y probar hipótesis respecto al estado de sus clientes de cultura diferente. Como se mencionaba anteriormente, los clínicos no deben caer en el error de adherirse al “mito de la igualdad”.
- Evaluación dinámica: Los clínicos deben ser hábiles para saber “cuándo generalizar y ser incluyentes y cuándo individualizar y ser excluyentes”. Esto permite al clínico evitar estereotipos y apreciar la importancia e influencia de la cultura en cuestión.
- Experiencia en la cultura específica: Los clínicos deben entender su propia cultura y perspectivas, tener conocimiento de los grupos culturales con quienes trabajan y, si es lo indicado, ser capaces de usar intervenciones culturalmente informadas.

Estas características estarán presentes en diversos grados en los clínicos individuales. Un profesional que desea ser un experto en multiculturalidad debe desarrollar en forma activa estas habilidades a fin de lograr competencia cultural en su trabajo con diversos grupos de clientes o pacientes.

El concepto *competencias multiculturales* contempla la observación de los valores y prejuicios, tanto del psicólogo, como del paciente. Los valores son aquellos aspectos de la realidad que más valora una persona. De acuerdo a Stagner (1974), el término *valor* es el centro sobre el cual la persona estructura su mundo y se define

a sí misma. Los describe como el marco de referencia de la persona y asegura que dan origen a las actitudes. Allport (1977), citado por Quintanilla (2003), por otro lado, define los valores como las creencias con las que el hombre trabaja de preferencia, es decir, aquellas cosas por las que se esfuerza. Hitt (2006) los define como las creencias duraderas acerca de que ciertas conductas o consecuencias específicas sean personal o socialmente preferibles que otras. Los valores son como el tronco de un árbol: más difícil de observar a la distancia que el contorno de las ramas y las hojas, pero imprescindible para la nutrición y el tamaño del árbol. En lo fundamental, los valores son guías del comportamiento, puesto que definen lo que es bueno y lo que debería ser, así como lo que es malo y no debería ser. Los valores son creencias estables. De acuerdo a Achaerandio (1988), cada persona tiene un valor central alrededor del cual elabora su sistema jerárquico de valores y su personalidad y que dicho valor determina su opción fundamental en la vida y lo motiva a actuar de manera específica. De acuerdo a Spranger (1972), citado por Quintanilla (2003), cada persona tiene una filosofía de vida, un valor dominante, y éste conforma y estructura su entera personalidad. Afirma que existen valores predominantes en cada momento de la vida, pero pueden variar de acuerdo a las necesidades, los cambios sociales y la educación. Los valores son necesarios porque permiten buscar sentido a la vida y realizar al hombre en la capacidad de optar libremente en su propia realización personal. Inspiran juicios y criterios que orientan la conducta. En 1951, Allport, Vernon y Lindzey publicaron la edición revisada de un inventario diseñado para medir valores, cuya clasificación se basa en la escala de Eduardo Spranger, mencionado con anterioridad. En el caso de la presente investigación, es útil presentar dicha escala de valores, pues mucho de la percepción que las personas tienen de la multiculturalidad está mediado por los elementos en su vida a los que les confieren valor. Como se mencionaba con anterioridad, Spranger contempla seis valores distintos, citados por Quintanilla (2003).

El valor estético es característico de las personas que gozan de la belleza. Les importa cómo es la forma y que el aspecto externo de algo sea agradable. Buscan la armonía y suelen tener interés en las artes. Las personas cuyo valor predominante

es el económico miden todo en función del beneficio que les pueda proporcionar. También se le conoce como valor utilitario porque ese es su interés en las decisiones: optan por lo que es útil. Su inteligencia es de tipo práctico y suelen actuar considerando cuánto pueden ahorrar o sacarle el máximo provecho a algo. Suelen ser personas ambiciosas.

Existe un valor que se interesa por las personas y su bienestar: el valor social. Las personas cuyo valor predominante es este, suelen ser altruistas y humanitarias. Se involucran en obras que buscan el bien del prójimo y esto se refleja en su forma de ser: no son superficiales y tienden a estrechar lazos fuertes de amistad con el otro. Son cálidos y sensibles hacia el dolor ajeno. Las personas cuyo valor sobresaliente es el valor político, son personas que aman el poder y les interesa dominar a un grupo. Lamentablemente, suelen hacerlo por medio de recompensa y castigo. En cuanto a su personalidad, son personas dominantes, impositivas y que disfrutan estar en un cargo directivo.

El valor religioso pertenece a personas que buscan la unidad por sobre todas las cosas. Les interesa la armonía en la fe, particularmente el punto en el que ellos se encuentran en relación a lo que creen. La fe es lo más importante en su vida.

Por último, el valor teórico (o amor a la verdad) es propio de las personas que buscan llegar a lo más profundo de una situación. Son ordenados y científicos en la manera de conocer y son capaces de considerar las decisiones y juicios de una manera objetiva, sin anteponer sus intereses o parcialidades.

Quintanilla (2003) continúa haciendo alusión a Spranger (1972), al afirmar que las personas no suelen ser “puras” o tener un único valor de acuerdo al cual rigen su vida. Sin embargo, ingrediente clave de las competencias multiculturales es conocer los propios valores y los del cliente. Es de gran utilidad que una persona (en este caso, en el rol de psicólogo o paciente) conozca el valor al que confiere mayor importancia, pues de esta manera conocerá lo que piensa de las otras personas y

qué espera de la relación con ellas. Partiendo de esta teoría, se puede afirmar que las personas conciben a los otros en función de sus valores. De esta manera, las personas pueden concebir a los otros como “útiles”, “necesitados” o “siervos”, por ejemplo.

Achaerandio (1988) considera que la jerarquía de valores de una persona es el producto del proceso gradual de socialización por el cual los valores de un grupo se internalizan y forman parte de la persona. Sucede lo mismo con la adopción de prejuicios. Sin embargo, hoy en día, se comete el error de considerar que un profesional de la psicología no debe tener prejuicios o que debe pensar y tratar a todas las personas por igual. Es cierto, todas las personas tienen los mismos derechos, sin importar el color de su piel, su género, edad, orientación sexual o capacidad física. Sin embargo, es imposible que un psicólogo (al igual que cualquier otro ser humano) esté libre de prejuicios. Pedersen (2000), citado por Díaz-Lázaro (2011), asegura que los terapeutas que asumen estar libres de racismo, por ejemplo, están subestimando seriamente el impacto social de su propia socialización. Se entiende por “socialización” el proceso de adquisición de la cultura, la integración de la cultura dentro de la personalidad y la adaptación del individuo al entorno social. Es un proceso mediante el cual el individuo adquiere las diferentes formas de actuar, pensar y sentir propias de la sociedad en cuyo seno ha nacido y está llamado a vivir (Cardús, et. al., 2003).

La socialización, entonces, es un fenómeno del que ningún ser humano está exento. Cualquier persona que ha nacido y crecido dentro de una sociedad lleva dentro de sí las costumbres, tradiciones y formas de pensar de la misma, sin importar cuánto trate de huir de ellas. Es imposible que una persona finja no saber los comentarios despectivos que ha escuchado sobre determinada cultura o que no piense que “lo normal” es la manera en la que ha visto a las personas a su alrededor actuar.



Continúa Pedersen (2000), asegurando que en la mayoría de los casos este racismo, por ejemplo, emerge como una acción no intencionada de profesionales con buenas intenciones, buen corazón, y buenos pensamientos, quienes están probablemente ni más ni menos libres de prejuicio que otros miembros del público en general. Este pensamiento encaja con el concepto que Díaz-Lázaro (2011) tiene del enfoque benevolente que pueden aceptar algunos profesionales de la psicología: creer que, como profesionales de la salud mental, sus intenciones son buenas y, por lo tanto, no poseen los mismos prejuicios sociales y culturales que el resto de las personas. De esta manera, la persona adopta una perspectiva en la que niega la existencia o reduce la importancia de los factores sociales y culturales en la vida de sus pacientes. Al ver a todos por igual, la persona ignora el costo social, económico, político y psicológico de la experiencia de marginación. Los otros dos enfoques que contempla Díaz-Lázaro son el reduccionista y el universalista. El primero consiste en atribuir los “problemas” psicológicos a entes propios del organismo o conflictos intrapsíquicos. El sesgo universalista, al contrario, se define como la creencia de que los problemas psicológicos pueden ser explicados por procesos comunes a todos los seres humanos. El problema con los tres sesgos o enfoques es que no admiten la inclusión de diferencias en el comportamiento causadas por factores grupales (sociales o culturales). Se interponen a la competencia sociocultural y en específico, a la sincera reflexión sobre los propios prejuicios.

La propuesta de Pedersen, entonces, invita a las personas a considerar una idea distinta a lo que con tanto ahínco se ha luchado en las últimas décadas. Se ha intentado convencer a las personas de que todos son iguales, que tienen las mismas necesidades y los mismos patrones de pensamiento y comportamiento. Sin embargo, Pedersen invita, no a olvidar o negar los prejuicios existentes, sino a que cada persona *reconozca cuáles son los prejuicios que tiene*, ya que, como asegura Díaz-Lázaro (2011), aún cuando el prejuicio esté basado en normas culturales (i.e. que éste sea socialmente aceptado y/o común en la sociedad y que por lo tanto se haya aprendido mediante el proceso de socialización), no exime a los psicólogos clínicos de responsabilidad personal ni profesional. En consecuencia, no estar consciente de

la influencia de los propios prejuicios, ni preparado para manejarlos de forma efectiva, podría tener repercusiones importantes en la relación terapéutica y por ende, en la eficacia clínica.

Los estereotipos, de acuerdo a Smith y Zarate (1990), están definidos como la generación de expectativas o suposiciones sobre un individuo basadas en su pertenencia a un grupo o a una categoría. Tienen consecuencias en lo que se piensa de una persona, incluso antes de que nazca, y la forma en la que se recordará. Éstos pueden tener una connotación positiva, negativa o ambigua. De ellos derivan los prejuicios.

Cuando se le exhorta a los miembros de una sociedad a “ver a las demás personas sin prejuicios”, sobre los profesionales de la psicología clínica recae un peso particularmente fuerte y complejo respecto a este tema. La presión sobre los psicólogos para que den el ejemplo es mayor que la que tiene muchos otros individuos. Sin embargo, los prejuicios, según Allport (1954), surgen de la necesidad que tiene la mente del ser humano de pensar con la ayuda de categorías, o generalizaciones. Una vez formadas, las categorías constituyen la base del prejuicio normal. No hay modo de evitar este proceso. La posibilidad de vivir de un modo algo ordenado depende de él. Se ha planteado que al menos una dimensión importante para entender el prejuicio es la cognitiva. La misma sostiene que el prejuicio es mediado por procesos cognitivos normales. Los psicólogos, por tanto, no están exentos de estos procesos cognitivos normales. También categorizan y procesan automáticamente la información de su medio ambiente para simplificarse la vida. El problema es cuando los prejuicios de una persona sesgan su trato hacia los otros. Muchas veces, las ideas preconcebidas sobre determinada cultura impiden que una persona se interese por otra o que la otra se sienta marginada sin haber tenido la oportunidad de darse a conocer. De acuerdo a Blásquez (s.f.), lo más grave de las opiniones prefabricadas es la inhibición que produce en la facultad de opinar de la gente. Una vez que ha recaído sentencia sobre un asunto, la cuestión está fallada y casi nadie se atreve a opinar por su cuenta, a discrepar, a atender a otros factores o

seguir el desarrollo lógico y normal del asunto con sus correspondientes variantes si las hubiere.

Resumiendo un poco lo anterior, es importante recordar que todas las personas tienen preferencias y valores en su vida. De la misma manera, nadie, incluyendo los profesionales de la psicología clínica, está exento de los prejuicios, pues éstas son formas de pensar, no sólo obtenidas por medio de la socialización, sino que facilitan la forma en la que un ser humano concibe el mundo. Sin embargo, la respuesta del psicólogo al sesgo que se da por estas ideas preconcebidas (tanto valores, como prejuicios) no debe, en ningún momento, ser negarlos o creerse libre de ellos. Para ser competente en el ámbito profesional, es fundamental ser competente a nivel multicultural.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Guatemala es un país que alberga 25 etnias, de las cuales 22 tienen origen maya y el resto se dividen en ladina, xinka y garífuna. Con ello, 25 idiomas: nuevamente, 22 mayas y xinka, garífuna y español (en el caso de la etnia ladina). Es decir, más de 20 formas distintas de concebir y nombrar un concepto. En su corta extensión territorial, basta observar los drásticos cambios en el estilo de vida que hay a tan sólo unos kilómetros de distancia. Estas diferencias están mediadas por culturas distintas.

Hoy en día, se habla de igualdad de derechos para todas las personas, independientemente de la cultura a la que pertenezcan. Sin embargo, en el camino se ha tergiversado este pensamiento, añadiendo la coloquial frase: “hay que ver a todas las personas sin prejuicios”. Se olvida que una persona que admite estar “libre de prejuicios” es una que no ha reparado en el impacto que tiene su propia inmersión en una sociedad que alberga formas de sentir, pensar y actuar.

Allport (1954) afirma que nadie está exento de valerse de ideas preestablecidas para facilitar su concepción de los otros, pues estos prejuicios surgen de la necesidad que tiene el ser humano de concebir su entorno de la manera más simple posible. Esto lo hace por medio de categorías en las que clasifica a las personas que lo rodean según su color de piel, género u orientación sexual, por ejemplo.

Por ello, la “solución” al “problema” de los prejuicios no es negarlos, obviarlos o afirmar que la persona no los tiene. Es importante que los psicólogos respondan a la necesidad de reconocer la diferencia cultural entre las personas. Para ello, deben velar por su desarrollo multicultural, que inicia reconociendo sus propios prejuicios.

Es por ello que se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las competencias multiculturales de los estudiantes de 4º año de la Licenciatura en Psicología Clínica de la Universidad Rafael Landívar?

## **2.1 Objetivos**

### **2.1.1 General**

Conocer cuáles son las competencias multiculturales que tienen los estudiantes que cursan el 4º año de Psicología Clínica de la Universidad Rafael Landívar en el ciclo académico 2013.

### **2.1.2 Específicos**

Determinar qué conocimiento tienen los estudiantes acerca de sus propios valores, prejuicios y parcialidades en torno a la diversidad cultural.

Observar qué tan importante consideran los estudiantes que es, para fines terapéuticos, conocer la manera en que su paciente concibe el mundo que le rodea.

Conocer si los estudiantes consideran necesario desarrollar intervenciones y estrategias culturalmente apropiadas, que respondan a dichas diferencias.

## **2.2 Elemento de estudio**

Competencias multiculturales

## **2.3 Definición de elemento de estudio**

### **2.3.1 Definición Conceptual**

La competencia multicultural es la capacidad que tiene un psicólogo de comprometerse con su profesión, de modo que responda, por medio del propio conocimiento, la observación y la investigación científica, a los cambios estructurales en la sociedad, particularmente a nivel cultural. Un psicólogo que posee competencias multiculturales es capaz de tomar en consideración la diferencia multicultural que puede haber, no sólo entre él como profesional y sus pacientes, sino entre los mismos pacientes (Sue y Sue, 1990).

### **2.3.2 Definición operacional**

Para fines del presente estudio, se define “competencias multiculturales” como la capacidad que los estudiantes de 4º año de Psicología Clínica tienen de acoger las diferencias culturales, sin intentar negarlas o equipararlas, sino con una actitud de respeto, tolerancia y apreciación. Esto se logra por medio de tres componentes:

1. Conocimiento de los propios valores, parcialidades y prejuicios del estudiante.
2. Conocimiento que tiene el estudiante de la cosmovisión del paciente.
3. Desarrollo de intervenciones con pertinencia cultural.

Dichas competencias se medirán por medio de un cuestionario y se conocerán a través de una entrevista.

## **2.4 Alcances y límites**

La investigación incluyó a los estudiantes de ambos sexos, todos estudiantes de la Universidad Rafael Landívar que cursan el 4º año de la Licenciatura en Psicología Clínica. Por medio de la presente investigación, se conoció lo que saben acerca de sus propios valores y prejuicios, si toman en consideración los valores y

prejuicios de sus pacientes y si tienen la intención de desarrollar estrategias que respondan a estas diferencias multiculturales.

Una de las limitaciones que se presentó en el trabajo fue la dificultad de concertar las citas con los estudiantes cuyas entrevistas conformaron la parte de la investigación que es de tipo cualitativo. Esto se debió a la incompatibilidad de horarios de estudio y trabajo entre el entrevistador y el sujeto en cuestión.

## **2.5 Aportes**

Esta investigación tuvo como propósito identificar y describir las competencias multiculturales que manejan los estudiantes de 4o año de Psicología Clínica. Es importante realizar esta evaluación en este punto de la carrera, ya que están en proceso de formación profesional y han tenido mínimo o cero contacto con pacientes. Cabe mencionar que es escasa la teoría de estudios que se han realizado con estudiantes de la licenciatura, en contraposición a las numerosas investigaciones que se han realizado con personas graduadas de dicha carrera.

Se busca despertar en los estudiantes (que están a dos años de culminar su licenciatura) un interés por sus propios prejuicios. Así también, recalcar la importancia que conocerlos tiene para la competencia sociocultural y, producto de ello, la competencia profesional. De esta manera, hacerles ver la posibilidad de minimizar el impacto de los mismos en el ejercicio profesional al manejarlos de la mejor manera posible.

Respecto a la institución, se busca proporcionar un marco teórico que brinde información sobre los prejuicios de los estudiantes que poco más de un año después se graduarán de la misma como profesionales de la Psicología. Este estudio podría suponer un importante apoyo ante el interés de la Universidad al afinar, no sólo en el pensum, sino en la docencia, puntos en los que se puede trabajar con la importancia de reconocer los propios prejuicios. Así también, el estudio brinda información que

fundamenta la necesidad que tienen los estudiantes de iniciar un proceso de psicoterapia previo a su inicio de ejercicio profesional.



### **III. MÉTODO**

#### **3.1 Sujetos**

Los sujetos colaboradores en la presente investigación son los estudiantes inscritos en el cuarto año de la Licenciatura en Psicología Clínica de la Universidad Rafael Landívar. Residen en la ciudad capital y han egresado de colegios privados en la capital. Su nivel socioeconómico es medio. La población se conforma por 58 estudiantes: 44 pertenecen al género femenino y 14 al género masculino. La edad de las mujeres oscila entre 20 y 41 años. La de los hombres se encuentra en un rango de 20 a 39 años (Dirección de Planificación, 2013).

Se realizó un censo poblacional, ya que el instrumento cuantitativo se aplicó a todos los sujetos de la población descrita anteriormente. Como complemento, se hizo una entrevista a ocho voluntarios (número determinado por el programa estadístico STATS) que conformaron la muestra probabilística y que colaboraron en la realización de la parte cualitativa. En dicho tipo de muestra, todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos y se obtienen por medio de una selección aleatoria o mecánica de las unidades de análisis. La aplicación de una entrevista a una muestra probabilística tiene como objetivo, según Hernández, Fernández y Baptista (2010), la riqueza, profundidad y calidad de la información, no la cantidad ni la estandarización.

#### **3.2 Instrumentos**

El instrumento cuantitativo consiste en un cuestionario elaborado por la investigadora del presente trabajo. Este consiste en un conjunto de preguntas que evalúan los tres indicadores de competencias multiculturales: conocimiento de los propios valores y prejuicios, conocimiento de los valores y prejuicios del paciente y desarrollo de estrategias de pertinencia cultural (diferencias tanto entre el psicoterapeuta y el paciente, como entre los mismos pacientes). El cuestionario está

conformado por 31 preguntas cerradas. Estas consisten en preguntas con categorías u opciones de respuesta que han sido previamente delimitadas. Es decir, se presentan las posibilidades de respuesta a los participantes, quienes deben acotarse a éstas. Presentan la ventaja de que requieren un menor esfuerzo por parte de los encuestados, que únicamente tienen que seleccionar la alternativa que sintetice mejor su respuesta. Responder a un cuestionario con preguntas cerrados toma menos tiempo que contestar uno con preguntas abiertas. Las preguntas pueden ser dicotómicas o incluir varias opciones de respuesta. En el cuestionario utilizado para la presente investigación, se utilizaron preguntas dicotómicas (dos posibilidades de respuesta), de múltiples opciones y de posible multirrespuesta (preguntas donde el participante puede seleccionar más de una opción de respuesta).

El instrumento cualitativo consiste en una entrevista estructurada. En esta categoría, el entrevistador realiza su labor con base en una guía de preguntas específicas y se sujeta exclusivamente a ésta (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). Se eligió este tipo de entrevista debido a la complejidad y facilidad de digresión que supone el tema en cuestión. En la entrevista estructurada, las respuestas del sujeto, al estar pautadas, se consiguen con mayor facilidad y es mayor su fiabilidad y validez (Vives, 2007).

Mertens (2005), citado por Hernández, Fernández y Baptista (2010) clasifica las preguntas en seis tipos: de opinión, de expresión de sentimientos, de conocimientos, sensitivas, de antecedentes y de simulación. Las preguntas están diseñadas para conocer cada uno de los indicadores, así como valores y prejuicios específicos, por lo que, según la clasificación en mención, se utilizaron preguntas de opinión, de conocimientos, sensitivas y de simulación. Ambos instrumentos fueron validados por expertos en el tema y se encuentran en el anexo del presente trabajo.

### 3.2 Procedimiento

- Se seleccionó el tema de investigación. Posteriormente, se definió el objetivo general y los objetivos específicos.
- Para la redacción de la introducción y del marco teórico, se revisaron distintos estudios realizados tanto en el ámbito nacional, como en el internacional. Se investigó sobre la literatura en torno al tema, publicada en libros y revistas científicas, y se recopiló la respectiva información bibliográfica.
- Se elaboraron los instrumentos útiles para la realización del estudio: un cuestionario y una entrevista estructurada. El cuestionario lo realizaron por escrito, mientras que los estudiantes que fueron seleccionados para la muestra lo hicieron por medio de una entrevista personal.
- El cuestionario y la entrevista fueron revisados por expertos en el tema y en investigación. Después de la validación de la misma, se realizaron los cambios sugeridos.
- Se aplicó el instrumento cualitativo a toda la población. Posteriormente, se seleccionaron 8 sujetos para trabajar con casos tipo. Se les solicitó su colaboración en la realización de una entrevista. Se les explicó que toda información que compartieran permanecería anónima y confidencial y sería utilizada únicamente con fines de la presente investigación.
- Se concertó una cita con los estudiantes, según sus posibilidades de tiempo.
- Se llevaron a cabo las entrevistas en el campus central de la Universidad Rafael Landívar y, previa autorización, se grabaron sus respuestas.
- Al haber aplicado los instrumentos, se tabularon los resultados obtenidos en el cuestionario y se calcularon las frecuencias de los fenómenos observados. Respecto a las respuestas de la entrevista, se realizó una transcripción literal de las mismas, que permitió ordenar y clasificar la información recabada.
- Se analizaron los resultados, tanto del instrumento, como de la entrevista y, en la discusión, se realizó una puesta en común entre los resultados obtenidos en esta investigación y lo estudios descritos en el marco teórico.

- Se establecieron las conclusiones y recomendaciones producto del presente estudio.

### **3.3 Diseño y Metodología Estadística**

Esta investigación tiene un diseño mixto. Esto quiere decir que se conforma por una parte cuantitativa y una cualitativa. El enfoque cuantitativo utiliza la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (Hernández, Fernández, Baptista, 2004). En la presente investigación, se utilizó el programa Excel para la realización del análisis estadístico. Esta es de tipo no experimental y transversal, pues la observación y recopilación de datos se realizan en un momento único, sin una evaluación posterior. Este enfoque consiste en un estudio en el que el investigador no interviene en la manipulación de variables, sino que únicamente se dedica a observar los fenómenos.

La parte cualitativa consiste en la recolección de datos sin medición numérica que permite probar o negar una hipótesis de acuerdo a la interpretación de los mismos. Dentro del enfoque cualitativo, se utilizó un diseño fenomenológico, pues se enfoca en la investigación de experiencias personales e individuales subjetivas de los sujetos de estudio.

Para fines del presente estudio, se trabajará con la frecuencia, función que representa la suma de las frecuencias por clase. Esta medida consiste en llevar un registro de cuántas veces sucede un fenómeno (Vladimirovna, 2005). El análisis estadístico de las mismas se realizará por medio de Excel.

## IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos en el cuestionario, así como los obtenidos por medio de la entrevista. Los resultados del cuestionario se presentan en tablas, mientras que para la entrevista se usan diagramas. El cuestionario se utilizó con el fin de conocer las competencias multiculturales de todos los estudiantes de cuarto año de la licenciatura y la entrevista permitió profundizar en dichas competencias. Previo a esta presentación, se proveen tres tablas que presentan la edad, sexo y grupo étnico referido por los participantes al inicio del cuestionario. Posteriormente, tanto las tablas, como los diagramas se separan en secciones, según el indicador y subindicador al que pertenece cada resultado. La entrevista fue realizada a ocho personas, estudiantes de cuarto año de la carrera, de quienes cinco pertenecen a la jornada vespertina y tres a la jornada matutina. Los nombres de los estudiantes han sido codificados como E4CM. Según sus siglas, el código describe a estudiantes de cuarto año de quienes se pretende conocer las competencias multiculturales. Se nombró a cada uno con un número del 1 al 8.

### 4.1 Sobre los sujetos

#### 4.1.1 Sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	44	76%
Masculino	14	24%

La presencia de estudiantes de género femenino es casi tres veces mayor al género masculino. Fueron 58 personas a quienes se les aplicó el instrumento descriptivo (encuesta).

#### 4.1.2 Grupo étnico

Grupo étnico	Frecuencia	Porcentaje
Ladino	28	47%
Mestizo	15	26%
Guatemalteca	1	2%
Ladino/mestizo	1	2%
Latino	1	2%
No sé	1	2%
Respuesta en blanco	11	19%

Los sujetos tenían la libertad de escribir la respuesta, no había opciones delimitadas. Casi la mitad de personas (la mayoría) se hacen llamar *ladinos*, mientras que una cuarta parte respondieron *mestizos*. Casi la quinta parte de los estudiantes no respondió el grupo étnico al que pertenece, dejando la respuesta en blanco.

### 4.1.3 Edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
21	8	14%
22	13	22%
23	19	33%
24	5	9%
25	2	3%
26-30	4	7%
31-36	1	2%
37-42	3	5%
43-48	2	3%
Respuesta en blanco	1	2%

El porcentaje más alto de las respuestas pertenece a estudiantes con 23 años de edad, seguido por los estudiantes de 22 años, con una frecuencia de 13. Ocho estudiantes tienen 21 años. El 18% de los sujetos de estudio tiene entre 26 y 48 años. Se debe tener presente que la diferencia en el estilo de vida y las circunstancias entre un estudiante de 23 y uno de 40 es abismal. Todos son estudiantes de cuarto año, año del que se pretende conocer las competencias multiculturales.

## 4.2 Resultados cuantitativos

### 4.2.1 Indicador: Conocimiento de sus propios valores, parcialidades y prejuicios

#### 4.2.1.a Valor estético: Cuando otras personas comentan acerca del aspecto de mis amigos/as:

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Elogian su apariencia y eso me agrada	23	39%
Critican su apariencia y eso me agrada	0	0%
Elogian su apariencia y eso me desagrada	0	0%
Critican su apariencia y eso me desagrada	12	21%
Me es indiferente	23	40%

A casi el 40% de las personas les agrada recibir cumplidos acerca de la apariencia de sus amigos, mientras que a un porcentaje menor le desagradan las críticas hacia el aspecto físico de sus amistades. Dichos porcentajes son ocupados por respuestas congruentes (cumplidos-agrado y críticas-desagrado). Son 23 sujetos los que expresan indiferencia hacia dicho tema.



**4.2.1.b Valor teórico: Si tuviera que escoger, ¿qué clase de la Licenciatura en Psicología Clínica diría que disfruté más?**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Fundamentos de Filosofía	30	52%
Estadística Descriptiva	27	46%
Respuesta en blanco	1	2%

La tabla no muestra una gran diferencia entre la información recabada: únicamente tres personas disfrutaron más el curso Fundamentos de Filosofía que Estadística Descriptiva.

**4.2.1.c Valor económico: Si tienes la opción de elegir a los integrantes de tu grupo para exponer un tema, ¿qué criterio tomas como base para elegir a una persona?**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Tiene las notas más altas	3	5%
Que sea elocuente para hablar en público	12	21%
Probablemente nadie más lo va a elegir	2	3%
Que obedezca mis instrucciones	0	0%

Que sea hábil para investigar	12	21%
Que piense similar a mí	28	48%
Respuesta en blanco	1	2%

El mayor porcentaje de las personas piensa en los otros en función de ellos mismos, mientras que la elocuencia al presentar es el factor predominante para 12 personas. Una quinta parte de las personas toma en consideración la habilidad de investigación que tienen sus compañeros. El número de personas que considera las notas, que sigan sus instrucciones o el que nadie más los elija es mínimo.

**4.2.1.d Valor social: Asumiendo que los sueldos fueran iguales, ¿qué preferirías desempeñar?**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Contar con una clínica privada y atender a los pacientes que soliciten mis servicios	37	64%
Un puesto de trabajo social en el interior del país, con comunidades de escasos recursos y menor grado de escolaridad	21	36%

Casi dos terceras partes de los sujetos encuestados se inclinan por la posibilidad de poseer una clínica privada, en contraposición a un puesto de trabajo social con comunidades de escasos recursos.

**4.2.1.e Valor político: Al realizar trabajos grupales en una clase de la universidad, ¿me agrada ser el coordinador?**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	5	8%
Casi siempre	12	21%
A veces	26	45%
Casi nunca	4	7%
Nunca	9	16%
Respuesta en blanco	2	3%

Las respuestas recabadas no muestran homogeneidad, pues están dispersas entre las cinco opciones. Casi la mitad de personas refiere que *a veces* les agrada coordinar un grupo de trabajo, mientras que la minoría (cuatro personas) seleccionó la opción *casi nunca*.

**4.2.1.f Valor religioso: Estoy de acuerdo con que las personas busquen el culto espiritual y un sentido de comunión con Dios a través de una religión.**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	24	41%
Casi siempre	12	20%
A veces	16	27%
Casi nunca	4	7%
Nunca	2	3%

La mayoría de sujetos concuerda *siempre* con que las personas busquen un sentido de comunión espiritual a través de la religión. Sin embargo, el porcentaje no llega a la mitad de los sujetos. Dicha opción es seguida por 16 personas que optaron por estar de acuerdo *a veces* con la religión. Por último, los resultados revelan un 3% que *nunca* está de acuerdo con ella.

#### 4.2.1.g Prejuicios: Respecto a los prejuicios, un psicólogo debe...

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Intentar eliminarlos	26	45%
Conocerlos	30	52%
Dejarse guiar por ellos	0	0%
Respuesta en blanco	2	3%

Las respuestas para conocer la postura de los estudiantes en torno a los prejuicios se circunscriben a dos opciones: intentar eliminarlos o conocerlos. Un 52% se inclina por la segunda opción, mientras un grupo poco menor elige la segunda. Ningún estudiante opina que un psicólogo deba dejarse guiar por los prejuicios.

#### 4.2.1.h Prejuicios: Los estereotipos simplifican la vida de las personas...

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Y deberían dejarse guiar por ellos	0	0%
Pero son problemáticos cuando sesgan su trato hacia los demás	28	48%
Pero no deberían estar presentes en la vida profesional	30	52%

La pregunta correspondiente a esta tabla es un enunciado afirmativo y los estudiantes deben completarla. La totalidad de respuestas se agrupa dentro de la segunda y tercera opción. Es una diferencia de dos personas las que opina que *no deberían estar presentes en la vida profesional*, en contraposición a las que opinan que *son problemáticos cuando sesgan su trato hacia los demás*.

#### 4.2.1.i Prejuicios: Un profesional que asegura no tener prejuicios...

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No ha asumido el impacto del proceso natural de socialización	23	40%
Está haciendo correctamente su trabajo	34	59%
Respuesta en blanco	1	1%

La mayoría de los sujetos opina que un profesional que asegura no tener prejuicios está haciendo correctamente su trabajo, mientras que el 40% restante afirma que dicho profesional no ha asumido el impacto del proceso natural de socialización.

#### 4.2.1.j Prejuicio de orientación sexual: La homosexualidad se da por...

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Patrones o situaciones anormales en la crianza (violencia sexual), no por elección de la persona	27	47%
Es genético, las personas nacen predeterminadas	23	40%
Son víctimas de violencia sexual, esto les agrada y escogen ser homosexuales	1	2%
Respuesta en blanco	7	12%

El 87% de las respuestas corresponden a la primera y segunda opción. Sin embargo, la tabla muestra una diferencia de 4 personas entre ellas. Son más personas las que opinan que la causa de la homosexualidad son patrones o situaciones anormales en ella, que las que opinan que la orientación sexual de una persona es genética. El 40% se inclina por la segunda opción. Cabe resaltar que poco más de la décima parte de la población no respondió a la pregunta.

**4.2.1.k Prejuicio de orientación sexual: Me refiero a las personas homosexuales como “gay”, “hueco”, “marica”, etc.**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	5	8%
Casi siempre	9	16%
A veces	15	26%
Casi nunca	13	22%
Nunca	15	26%
Respuesta en blanco	1	2%

Se debe notar que el 52% de las respuestas se ubican en las opciones *a veces* y *nunca*, equitativamente. Trece personas refieren que *casi nunca* se expresan de las personas homosexuales con los calificativos en mención, mientras que cinco afirman que lo hacen *siempre*.



**4.2.1.I Prejuicio religioso: Lo más recomendable para un profesional con fuertes prejuicios religiosos es no tratar a personas con un credo distinto al suyo.**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Verdadero	25	43%
Falso	32	55%
Respuesta en blanco	1	2%

El presente subindicador se pretende conocer por medio de un enunciado, que 56% de los estudiantes califican como *falso*. El 44% restante opina que lo más recomendable para un profesional con fuertes prejuicios religiosos es no tratar a personas con un credo distinto.

**4.2.1.m Prejuicio de género: La frase “ese es trabajo de mujer” (o similar) la utilizo...**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	0	0%
Casi siempre	0	0%
A veces	4	7%
Casi nunca	18	31%
Nunca	35	60%
Respuesta en blanco	1	2%

Las medidas de tendencia central correspondientes a la pregunta 13 son relativamente consistentes alrededor de 1. Es decir, la gran mayoría de sujetos afirma *nunca* utilizar la frase “ese es trabajo de mujer” (o similar). Es importante considerar que, de las 58 personas encuestadas, 44 pertenecen al género femenino.

**4.2.1.n Prejuicio de edad: Una persona entre 20 y 30 años tiene mayores probabilidades de obtener un trabajo asalariado que una entre 40 y 50 años.**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Estoy de acuerdo	12	21%
Estoy en desacuerdo	11	19%
Pienso que hay que considerar cada caso individualmente	34	58%
Respuesta en blanco	1	2%

Más de la mitad de los sujetos opina que cada caso se debe considerar de manera individual. Sin embargo, existe una diferencia de únicamente una persona entre los que están de acuerdo y los que están en desacuerdo con que una persona más joven (20-30 años) tiene mayores probabilidades de obtener un trabajo asalariado que una entre 40 y 50 años.

**4.2.1.o Prejuicio racial: Los apellidos extranjeros se oyen más bonito que los nacionales.**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Verdadero	13	22%
Falso	44	76%
Respuesta en blanco	1	2%

En este subindicador, la diferencia entre las respuestas es bastante grande. Casi el 80% opina que los apellidos extranjeros *no* se oyen más bonito que los nacionales, mientras que la minoría restante considera que el enunciado es verdadero.

**4.2.1.p Prejuicio racial: Las personas con ojos y tez clara suelen ser más atractivas.**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Verdadero	8	14%
Falso	49	84%
Respuesta en blanco	1	2%

Nuevamente, la tabla muestra resultados que distan entre ellos. Casi la totalidad de sujetos (49 de 58) opina que el enunciado *Las personas con ojos y tez clara suelen ser más atractivas* es falso. Un 14% considera que la afirmación es verdadera.

**4.2.1.q Prejuicio de discapacidad física: En algún momento he considerado no atender, en el ejercicio profesional, a personas**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ciegas	3	5%
Sin alguna extremidad física	2	3%
En silla de ruedas	0	0%
Otra discapacidad física	5	9%
Respuestas en blanco	48	83%

Para esta respuesta, el 83% de los estudiantes no respondió la pregunta, lo que permite concluir que, la gran mayoría de los sujetos encuestados no encuentra limitación al momento de seleccionar a los pacientes que atiende. Sin embargo, el 17% de respuestas restantes hace alusión a ceguera (5%), sordera –escrito por los sujetos en la opción “otra discapacidad física”- (5%) y personas que carecen de una extremidad física (3%).

**4.2.1.r Prejuicio socioeconómico: Las personas pobres, económicamente hablando,**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Están así porque quieren	2	3%
Son víctimas del sistema	10	17%
El caso de cada persona es distinto	45	78%
Respuesta en blanco	1	2%

La tabla muestra que el 78% de las respuestas corresponden a personas que opinan que, en cuestión de causas de la pobreza, el caso de cada persona es distinto. Sin embargo, 10 de 58 estudiantes opinan que estas personas son víctimas del sistema, mientras que 2 de ellos, optaron por la opción *están así porque quieren*.

**4.2.2 Indicador: Conocimiento que tiene de la visión que el paciente tiene de su mundo.**

**4.2.2.a Valor religioso: Es fundamental conocer la religión del paciente y si la practica o no**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	22	38%
Casi siempre	9	15%
A veces	19	33%
Casi nunca	5	9%
Nunca	3	5%

La tabla muestra un menor grado de consistencia en las respuestas que en subindicadores anteriores. Sin embargo, se puede afirmar que la mayoría de respuestas se encuentran repartidas entre las opciones *siempre* y *a veces*. Tres personas consideran que conocer la religión del paciente y si la practica o no, *nunca* es fundamental.

**4.2.2.b Valor religioso: Es fundamental conocer en qué consisten las prácticas de la religión que el paciente profesa y de qué manera las lleva a cabo.**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	16	27%
Casi siempre	14	24%
A veces	22	38%
Casi nunca	4	7%
Nunca	1	2%
Respuesta en blanco	1	2%

La mayoría de sujetos seleccionó la opción *a veces*, para describir la importancia de conocer las prácticas de la religión del paciente y cómo las lleva a cabo. Dieciséis personas refieren que *siempre* es importante dicha información y 14 que lo es *casi siempre*.



**4.2.2.c Valor estético: Parte de conocer al paciente es conocer lo que entiende por “bonito” o “feo”, físicamente hablando.**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Verdadero	41	71%
Falso	17	29%

La tabla muestra un alto porcentaje de personas que consideran que se debe conocer los gustos del paciente, mientras que menos de la tercera parte opina que el enunciado presentado es *falso*.

**4.2.2.d Valor político: Suponiendo que el paciente sea profesional, se debe conocer cómo se siente en el tipo de cargo que desempeña, en relación a la interacción con sus colegas o subordinados.**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Verdadero	50	86%
Falso	7	12%
Respuesta en blanco	1	2%

En la tabla se puede observar cómo un alto porcentaje de estudiantes confiere importancia al conocimiento que debe haber de las relaciones laborales del paciente. Son 7 de 58 personas encuestadas las que opinan que el enunciado es *falso*.

**4.2.2.e Prejuicios: Tomar en consideración los prejuicios del paciente es tan importante como reconocer los propios.**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Verdadero	55	95%
Falso	2	3%
Respuesta en blanco	1	2%

La tabla muestra una diferencia abismal en la frecuencia de las respuestas. Todos, a excepción de dos, opinan que el enunciado presentado es *verdadero*.

**4.2.2.f Prejuicio racial: Las personas indígenas tienen un mayor nivel de competencia multicultural que las que no son indígenas**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Verdadero	19	33%
Falso	38	67%
Respuesta en blanco	1	2%

De acuerdo a los resultados obtenidos, se puede observar que una tercera parte del grupo considera que las personas indígenas tienen un mayor nivel de competencia multicultural que las que no son indígenas. Las dos terceras partes restantes están en desacuerdo con la afirmación.

**4.2.2.g Prejuicio de género: ¿He considerado la posibilidad de que pacientes del sexo opuesto al mío no permanezcan en un proceso psicoterapéutico conmigo?**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	3	5%
No	55	95%

Como muestra la tabla, 55 de 58 estudiantes no han considerado la posibilidad de prejuicios de género en sus pacientes, que se manifiesten en la permanencia o terminación de un proceso debido al sexo del terapeuta. Únicamente 3 afirman haber considerado esta situación.

**4.2.2.h Prejuicio de edad: El reto de tratar a pacientes de mayor edad es más exigente.**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Verdadero	24	41%
Falso	34	59%

La mayoría de personas afirman que tratar a personas de mayor edad no supone un reto más exigente. Sin embargo, un 41% de las personas consideran que dicho argumento es verdadero.

**4.2.2.i Prejuicio religioso: ¿He considerado la posibilidad de que el paciente necesite conocer cuál es mi credo religioso para decidir si continúa con el proceso psicoterapéutico o no?**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	3	6%
No	53	91%
Respuesta en blanco	2	3%

Al igual que en la tabla 4.1.2.5, esta también muestra una gran diferencia entre las opciones predominantes, lo que denota homogeneidad en las respuestas. Es un mínimo 6% que ha considerado la presencia de prejuicios religiosos en sus futuros pacientes.

**4.2.2.j Prejuicio de orientación sexual: ¿He considerado que, dentro de los pacientes que atienda, habrá algunos que no toleren la homosexualidad?**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SÍ	52	90%
No	3	5%
Respuesta en blanco	3	5%

A diferencia de las tablas anteriores, en esta, los estudiantes que sí han contemplado la atención a personas homofóbicas constituyen un 90%, en contraposición al 5% que no lo ha hecho. El porcentaje de personas que ha optado por la segunda opción es el mismo que no ha respondido a la pregunta.

**4.2.3 Indicador: Desarrollo de intervenciones que respondan a las diferencias culturales del país.**

**4.2.3.a Un psicólogo o psicóloga debe desarrollar intervenciones psicológicas acorde a las diferencias según el nivel educativo de las personas.**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Verdadero	48	83%
Falso	7	12%
Respuesta en blanco	3	5%

La mayoría de estudiantes de cuarto año opinan que es competencia del psicólogo o psicóloga desarrollar intervenciones psicológicas acorde al nivel educativo de las personas. Un 12% de sujetos consideran que dicho enunciado es *falso*.

**4.2.3.b Al tratar con personas con un nivel de escolaridad menor al propio, se debe**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Procurar expresarse de una manera fácil y clara	49	85%
Hablar a una velocidad más lenta y a un volumen más alto de lo que se hablaría con compañeros de la universidad	0	0%
Bajarse a su nivel	3	5%
Respuesta en blanco	6	10%

El 95% de respuestas corresponde a las opciones a) y c), aunque con una enorme diferencia en sus frecuencias. El 85% de los estudiantes considera que, al tratar con personas con un nivel de escolaridad menor al propio, el psicólogo debe *procurar expresarse de una manera fácil y clara*. Tres de los sujetos encuestados opinan que el profesional debe *bajarse a su nivel*. Seis personas, que constituyen el 10% de los resultados, no respondieron.

**4.2.3.c Un duelo en una señora de 40 años es igual a uno en un adolescente y en un señor de 70 años; el tratamiento es el mismo para cualquier duelo.**

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Verdadero	10	17%
Falso	45	78%
Respuesta en blanco	3	5%

La tabla muestra los resultados correspondientes a la postura de los estudiantes ante el abordaje de un duelo para personas con edades distintas. Si bien es una mayoría los que consideran que el enunciado es *falso*, son 10 personas (de 58) las que califican el enunciado como *verdadero*: *...el tratamiento es el mismo para cualquier duelo*.



## 4.2 Resultados cualitativos

### 4.3.1 Indicador: Conocimiento de sus propios valores, parcialidades y prejuicios

#### 4.3.1.a Valor estético

¿En algún momento te has sentido comprometida/o a verte mejor según las personas con las que compartes? Hablando del aspecto físico, ¿qué opinas de la frase “dime con quién andas y te diré cómo te ves”?

E4CM1: Sí. Em...creo que ahorita ya no tanto como cuando estaba en el colegio como por pertenecer, digamos. En mi colegio, definitivamente, como lo físico: como vestirse de cierta manera o cortarnos el pelo de cierta manera. Ya en la u, creo que comprometida así como, no. Yo siento que la gente aquí en Guate se arregla demasiado o sea usa una máscara como bien fuerte y, así como usan esa máscara, la piden los demás. O sea, en otros países, la gente es como más auténtica y usa lo que quiere usar y así. O sea, tú vas a la u y ves a alguien con un maquillaje super extraño. Y en mi clase los grupos se parecen. Ponete, hay un grupo de unas chavas que estudian un montón que se parecen, incluso. Cómo se visten, cómo hablan...

E4CM2: Eh, antes sí. Más que todo, por mi hermana. Yo amaba estar en all-stars, chandlas, pantalones cómodos y ella me compró mi primer par de tacones y desde ahí me dijo que me tenía que arreglar.

E4CM3: Tal vez mi familia, más que mis amistades.

E4CM4: Sí. Pues, dependiendo de la gente con la que te miran, tal vez te van a catalogar de esa manera.

E4CM5: No, nunca.

E4CM6: En mi imagen corporal, sí, creo que sí. Sobre todo en mi trabajo. Soy maestra, entonces sí, me preocupó mucho por presentarles una imagen adecuada a mis alumnos y también, para los papás, verdad, para que vean formalidad y no vean algo como que muy como que no me importa. Y acá en la u, no, realmente acá, no. Bueno, sólo en algunos casos que dicen así como que por presentación o algo así. Pero así algo de exigirme, no.

E4CM7: Emm...en algunas ocasiones, sí, porque como es el dicho “como te veo, te trato”, entonces uno normalmente pues es como es, pero a veces se tiene que acoplar al grupo donde tiene que estar.

E4CM8: Ehh...sí, creo que sí, siempre hay una presión social. Intento no atarme, pero sí, igual sí hay.

#### 4.3.1.b Valor teórico

¿Cuál consideras que es la utilidad del curso de Fundamentos de Filosofía para la Licenciatura en Psicología Clínica?

E4CM1: Nunca la llevé. Me hicieron equivalencias. Ni sé de qué se trata.

E4CM2: Sí. No me recuerdo mucho, pero me recuerdo de la cosa de la Caverna. Entonces creo que tal vez sí fue útil en algún punto de mi vida.

E4CM3: La filosofía yo pienso que es muy importante y deberían haber más cursos de Fundamentos de Filosofía, pienso yo, porque psicología está muy ligada a la filosofía y la filosofía es una forma de ver el ser humano, entender al ser humano, como la psicología. Sólo llevar un cursito si no.

E4MC4: Mmm...Fundamentos de Filosofía...no me ha ayudado en nada.

E4CM5: Creo que, como todo en esta vida, nunca está de más, saber de más. Eh...no hay nada más rico que una mujer que sepa hablar de algo más de lo que por general hablamos las mujeres. En el caso de la filosofía, personalmente, me encanta. La filosofía me fascina. Y creo que sí logra hacer conexiones neuronales, pues el ser humano es muy complejo. Entonces vale la pena escuchar cómo pensaba alguien.

E4CM6: Filosofía...mmm....bueno, yo creo que, en una parte, es como cultura general. O sea, saber de la información. Y también creo que mucho de la historia de la psicología surge a partir como de algunos pensamientos o ideas de algunos filósofos.

E4CM7: Eh...creo que le abre el pensamiento a uno y le hace aprender cosas nuevas de lo que uno no venía en el colegio...son cosas nuevas, porque son cosas que no te enseñan.

E4CM8: Pues fijate que, era una clase aburrida, recuerdo. No me gustaba mucho, pero, digamos, a mí me gusta leer, pero lo que me ponían a leer era filósofos muy de antes, entonces eran cosas como que muy complejas, muy profundas, que me costaba entender.

### 4.3.1.c Valor económico

¿Cuáles son los criterios que tomas en consideración si debes elegir a miembros de un equipo de trabajo?

E4CM1: Amistad. Aunque, también como que compatibilidad porque he trabajado con un montón que es como problema, entonces, digamos, o mis amigas o, por ejemplo, no es que seamos malos amigos, pero sí gente que trabaja bien. Que son eficientes, que no tiene que haber un líder y decir que hacer a cada uno, no, sino como que cada uno hace lo suyo, trabajamos bien juntos, ok, tú hace esto y yo hago aquello, trabajamos bien juntos...se puede hablar más y hablar bien.

E4CM2: Que tenga una buena relación con ellos y que sean funcionales para trabajar conmigo. Que se lleven bien conmigo. No me voy con la gente más pilas, ni nada. Me voy con la gente que se sienta bien conmigo, porque sé que igual vamos a hacer el trabajo, pero vamos a ser felices.

E4CM3: Eh...varias cosas. Primero, si son pilas o no. Va, pero a veces no tanto eso. Podría ser la relación con la persona. Eh...pero la verdad, es que si trabajan, porque si es mi amiga o es mi amigo, pero no trabaja, no. Básicamente, esos son. Si ponen de su parte.

E4CM4: Mmm...Que sean responsables, dedicados...emm...eso, responsables y dedicados y que sean, pues, buena gente, buena comunicación para poder trabajar.

E4CM5: La verdad, ninguno. Creo que todas las personas tienen algo que aportar. Como que yo los elija, no. De hecho, yo busco siempre con quién unirme y siempre voy a parar con un grupo o con el otro. No me fío de nadie; todos tienen algo que decir y algo que aprender.

E4CM6: Eh...primero que conozca a la persona, que no sea alguien a quien nunca le haya hablado o quien nunca haya trabajado. Y también creo que tomo en cuenta que sea responsable...que yo haya visto en otras ocasiones que también se compromete y cumple para poder trabajar.

E4CM7: Que realmente trabajen. Que sean inteligentes, que no platicuen mucho y que uno no tenga que estarlos como presionando y jalando para que entreguen las cosas, para que trabajen, que hagan...no, sino que uno les de los temas y que ya ellos trabajen. Que sean responsables.

E4CM8: Ehh...la verdad, me baso como en aspectos no tan importantes. La verdad, sólo si me llevo con ellos, me juntos. O sea, en mi mente, pienso siempre en juntarme con personas que sean "pilas", entonces eso va a facilitar el trabajo, en general. Pero, al final, hay veces que me afecta escoger gente con la que me llevo bien, porque yo paro haciendo las cosas, entonces...pero no es como que diga "no quiero ir contigo, sino quiero ir con él porque es más pilas". No lo hago, al final de cuentas.

#### 4.3.1.d Valor social

¿Qué opinas del trabajo en el interior del país, con comunidades rurales? ¿Te interesa? ¿Por qué razón?

E4CM1: Trabajé mucho en Techo, dos años y medio. Y me gusta un montón. Me gusta mucho. A nivel de ejercicio profesional, creo que sería muy complicado, pero como voluntariado, me gustaría mucho. Por ejemplo siempre implementé en que Techo usara más psicología, que se les hablara de cierta manera a las familias y no decirles "mire, venimos a hacerle una casa a su familia porque usted está pobre", no. Como, ser como más asertivo, como más amigable, como para que no recibieran eso tan fuerte, digamos. Para que no fuera así como que una ayuda de lástima, sino una ayuda de "ey, nosotros también venimos a aprender y a través de esto, crecer".

E4CM2: Sí me interesa, me llama mucho la atención.

E4CM3: Hermoso. Yo estuve ahorita en el Pacaya y me encantó la experiencia y sí, dentro de mis posibilidades estaría la psicología social o trabajar, me gustaría poner una clínica acá, trabajar con una organización o tener una clínica en el interior o algo así me gustaría trabajar.

E4CM4: Pues...yo ahorita cabal en Intervención estoy en el Pacaya, entonces ha sido como bien interesante, porque antes no me llamaba la atención o no le miraba como muy importante, pero entonces nuestra intervención es como muy importante porque ver otra gente que está muy necesitada y nosotros podemos ayudarla y más nuestra carrera que es humanitaria, por qué no hacerlo.

E4CM5: Me interesa. Creo que sería un reto muy grande, personalmente. Pero sí, sí me interesa. La verdad no he estado en ninguno, ni he tenido la oportunidad, pero sería interesante. Creo que, bien llevado, un proyecto con metas y propósitos y que se cumpla con la planificación, eso hace que funcione.

E4CM6: Ya tuve la oportunidad una vez de irme a una comunidad...a vivir un mes, a Quiché, para dar clases. Pues, al principio sí fue bien difícil y estaba como frustrada porque tenía otra idea de qué era lo que iba a hacer porque iba a satisfacer mis necesidades de ir a enseñar, pero al llegar ahí, me di cuenta de que realmente es irse a dar cuenta de la necesidad de las personas. Y sí me gustó un montón y creo que sí tengo la oportunidad, sí lo volvería hacer.

E4CM7: Sí, la verdad sí me interesa. Mi mamá trabaja en una ONG, entonces desde muy pequeña traigo yo el gusto por el trabajo social. Creo que si uno puede ayudar a las personas, pues hay que hacerlo y bienvenido sea, porque tal vez a uno no le va a dar una ganancia económica, pero sí una gratificación personal. Entonces, entre todos nos deberíamos ayudar, verdad, no sólo entre las áreas rurales, sino las urbanas, también.

E4CM8: Fijate que, al comenzar la carrera, no me interesaba el trabajo social. Ahorita, en cuarto año, me ha empezado a llamar más la atención.

### 4.3.1.e Valor político

¿Cómo te sientes cuando debes coordinar un grupo de trabajo, o tienes personas que siguen tus instrucciones?

E4CM1: Mmm...la verdad no me molesta, pero porque te digo, ya sé con quién trabajar. O sea, tengo una compañera por la que casi pierdo el curso porque ella le decía a la catedrática que yo no trabajaba y que ella no quería hacer las cosas a mi manera. Fue incómodo y ya nunca volvimos a trabajar juntas. Ya somos amigas, solo que ya sabemos que no tenemos que trabajar juntas y ya. Cuando me toca como organizar el grupo, no me molesta. Cuando me toca seguir instrucciones, tampoco.

E4CM2: Me siento muy bien, cómoda cuando lo hago. Sí soy seria, entonces puede que la gente piense que qué pesada.

E4CM3: Pues, bien. Aunque a veces dudo, dudo de mí. O sea dudo de si estoy siendo, porque no quiero caer en ser impositiva o en caer mal, verdad, porque no sé si a veces por decir una instrucción o algo, van a decir (gesto facial), entonces...

E4CM4: Estresada. Estresada, pero bien. Se siente bien como que la gente confie en ti y decir "bueno, te dejo eso y tú sos la coordinadora".

E4CM5: Ah, es una gran responsabilidad. En la universidad, trabajo en grupo, personalmente, no es mi favorito, pero creo que vivimos en un mundo y tenemos que aprender a trabajar en grupo. Si a mi me tocara coordinar, ahhh, lo siento pesado, porque es una gran responsabilidad.

E4CM6: Ehh...pues creo que me siento cómoda. En algún momento se da la oportunidad de dirigir y de poder explicarle a las personas y pues, creo que sí he tenido la experiencia de que a veces las personas se acomodan a que uno les diga que es lo que tienen que hacer. Están como a la expectativa de qué va a hacer uno y de "¿ahora qué me toca?" o "dirigí tú", "hacé tú"...porque se acomodan, pero no tengo ningún problema con hacerlo.

E4CM7: La verdad, no sé, porque nunca me gusta ser como que el punto de referencia del grupo porque sobrecarga la responsabilidad sobre uno, pero no es porque no me guste tener responsabilidad, sino porque...por lo mismo que te decía antes, si es que a veces a uno le ponen los grupos y no es que uno los escoja, es gente irresponsable, entonces uno trabaja doble, la nota va mal, es como que uno coordinara mal las cosas cuando no es así.

E4CM8: La verdad, me gusta. Me gusta dirigir a la gente y, aparte, me gusta que hagan lo que yo digo (ríe). Pero, bien. No se me dificulta como guiar a un grupo. Lo que se me dificulta es cuando ya no hacen las cosas o que ya como que pensar cómo decirles que no lo están haciendo bien o que me lo manden ya, es que sí me enoja y cosas así.

#### 4.3.1.f Valor religioso

¿Qué opinas de la búsqueda del culto espiritual y de un sentido de comunión con Dios a través de una religión?

E4CM1: Creo que eso es algo personal. Lo miro como algo que no lo junto con la carrera, en lo absoluto. Respeto, digamos, verdad. O sea, sí me he dado cuenta de los niños de Loyola que los niños que están cerca de Dios tienen más motivación y ven lo que les pasa con más sentido y eso les ayuda un montón. Pero, no lo meto, para nada.

E4CM2: No estoy muy de acuerdo con la religión, exactamente. Yo, por lo menos, soy católica, pero por mi familia y el hecho de tener pacientes que fueran de otras religiones, tal vez no me desagrada...o que no tengan relación con Dios, me es indiferente.

E4CM3: Pues...a través de la religión, yo, personalmente, no estoy muy de acuerdo con la religión organizada, mas sí en la espiritualidad. Sin embargo, si a mí me llega alguien a la clínica o alguien, cualquier cualquier persona, si tiene una religión o tiene una creencia, yo la respeto totalmente y, es más, o sea yo no dudo que eso a la persona sí le puede hacer bien o la puede motivar o la puede mantener con movimiento, con fe. Yo, en lo personal, no, pero no sé...

E4CM4: Estoy de acuerdo.

E4CM5: Estoy totalmente de acuerdo. Creo que la religión es –yo soy católica- fue la perspectiva de alguien y de muchos que lo seguimos. Sin embargo, ala gran, es que ahí ya alargaría el tema, porque la Iglesia Católica sabemos que fue la establecida por Jesús en la tierra. Le dijo a Pedro que sobre él edificaría la Iglesia y así lo hizo. En mi caso personal, yo he tenido y sigo teniendo la oportunidad de lidiar con varias religiones: mi papá es Testigo de Jehová y mi mamá es católica. Entonces, he aprendido a tolerar. Porque cuando no conocés algo, es muy fácil criticar y no es así. Todos los cultos tienen su punto de vista de lo mismo y Dios no es una religión; Dios es amor y Él nos ama a todos.

E4CM6: Mmm...Pues creo que a veces la religión como que dividen, tal vez, y son como muy radicales. No tengo ningún problema en la búsqueda de Dios. Pues, creo en Él y lo reconozco y también respeto las otras prácticas culturales que hay. En cuanto a la religión, no puedo hablarlas porque no las conozco, entonces...o sea, simplemente las respeto.

E4CM7: Eh...pues lo principal, creo que sí hay algo mayor, si no lo quieren ver como Dios, verdad, pero que es el centro de la vida de cada persona, aunque no lo reconozcan. Es quien sabe lo que te va a pasar...o sea, ya está escrita tu vida y lo mejor que puede hacer uno es agradecer y como tenerlo como parte central, eso es lo que hay que hacer.

E4CM8: No estoy de acuerdo con la religión, en sí. Creo que divide mucho a las personas. Otro tema de discusión, pero está bien que busquen un guía espiritual o su propio culto. O sea, que lo hagan con su propio Dios, pero no específicamente con una religión, porque se meten a algo ya establecido, entonces no es algo que tú estás creando, ni que estás creyendo...creo que ni lo piensan, al final de cuentas, las personas sólo se adaptan a eso y lo toman como verdadero sin analizarlo.

### 4.3.1.g Prejuicios

¿Qué influencia tienen los prejuicios y los estereotipos en tu vida cotidiana?

E4CM1: Creo que es algo que he intentado cambiar un montón, cambiarlos, eliminarlos o ver realmente por qué me afectan.

E4CM2: Poca. Simplemente no me interesan. Prejuicios hacia mi persona, sé que la gente los va a tener y contra mí...eso no es problema. Viniendo de una familia de auditores, es como muy fácil dejarte llevar, entonces es algo que no me gusta. En cuanto a los míos en relación a otras personas, usualmente intento no tenerlos. Lo hago acercándome a las personas. Obviamente cuesta mucho, entonces cuando tengo ese impulso, el prejuicio, lo primero que hago es buscar a la persona y establecer una conversación para darme cuenta de que la mayoría de veces estoy equivocada.

E4CM3 Ah...sí, sí tienen. Influencia hacia mí, por ejemplo, a mí me miran. Como yo no me arreglo mucho el pelo, entonces como que siempre me dicen que soy hippie o algo así, creen que a mí me da como que, hueva las cosas y así...ahora, en la carrera, se dan cuenta que no. A veces la gente sólo me ve, así no más y piensan así como que "hippie", con todo lo que implica: huevona, shuca, que le pela, que se droga y así...y no es así. Entonces, en ese sentido, los prejuicios sí pueden estar ahí. Por otra parte, lo veo con mis compañeros o algo. Ahorita que estuvimos en el Pacaya, como hacia la gente pobre, son como ciertos prejuicios que son bien difíciles de quitar...y también yo digo, ese también puede ser un prejuicio mío, pensar que todos piensan así.

E4CM4: Montón. O sea, no sólo en mi vida cotidiana, sino también en mi carrera, pues. Porque eh, no puedo como que hacer juicios y prejuicios hacia una persona. O sea, no es correcto.

E4CM5: Yo no creo mucho en los perfiles. De hecho, no me gustan los títulos. Que si sos acá, que si sos allá, que si tienes qué gusto...yo creo que cada ser humano es diferente y es algo con lo que tenemos que vivir. Yo no aplaudo los estereotipos ni aplaudo los títulos...solo porque te gusten las rastas, no significa que seas un hippie, sino sólo te gustan y ya.

E4CM6: Yo creo que pueden perjudicar, porque a veces como un prejuicio es como la idea que uno tiene al principio, pero si ya se convierte en un estereotipo, pueden limitar las relaciones que uno tiene con las personas. O sea, puede afectar en la manera en la que uno le habla o lo que espera uno de esas personas porque ya se queda como con esa idea de que así va a ser.

E4CM7: Los prejuicios siempre están presentes. Quiera que no, los ponés, incluso inconscientemente. Lo mejor sería que no existieran, pues, incluso, así como uno encasilla a alguien más, lo encasillan a uno. y muchas veces, uno daña a la otra persona sin darse cuenta y por eso es que uno a veces también se siente mal en medio de los otros grupos, verdad. La verdad es que creo que eso viene mucho al juzgar a la otra persona y no debería de ser.

E4CM8: Em...creo que ha sido algo fuertísimo, pero creo que es por la cultura en la que vivimos. he intentado como irlo dejando, irlo soltando, porque yo siento que es algo negativo, no algo positivo, en sí. Pero sí ha influenciado mucho mi vida, mi adolescencia, el ser mujer, en una cultura machista...

#### 4.3.1.h Prejuicios

¿De qué manera te afectan? ¿Te benefician? ¿Te perjudican?

E4CM1: Por ejemplo, em...un estereotipo que me ha perjudicado es, tal vez no es mío, pero tengo varias amigas que son super discriminatorias en cuanto a las indígenas y le dicen a uno así "María" y eso me afecta a mí, porque yo digo, ¿por qué siguen discriminando? Tal vez sí me perjudican porque no me pueden dejar ver como las cosas como son, digamos, porque ya categoricé.

E4CM4: Me pueden beneficiar...bueno, perjudicar en el sentido que puedo catalogar de una mala manera a una persona que tal vez no es y puedo herir a la persona sin saber quién es y beneficiarme tal vez sería como darme la oportunidad de ver quién es la persona y conocerla mejor.

E4CM8: Me ha beneficiado, porque he logrado distinguir que es un prejuicio. Hay gente que ni lo nota y ya ya lo adopta, entonces eso es peor. Y hay mucha gente grande y, aún así, siguen educando a sus hijos de esa manera. Lo único bueno que yo le veo a esa situación es que ya logré diferenciar es que un prejuicio te hace daño y le hace daño a la gente, más que a ti.



### 4.3.1.i Prejuicios

¿Qué opinas de un profesional que afirme que no tiene prejuicios?  
¿Estás de acuerdo o en desacuerdo? ¿Por qué razón?

E4CM1: Que está mintiendo. Que tiene un montón y que ni los acepta.

E4CM2: Que es muy difícil y que seguro está mintiendo. Porque es muy difícil, cuesta mucho, especialmente en una ciudad como Guatemala, donde todos intentan aparentar algo que no son. Si alguien lo logra, qué bueno, sería lo ideal y yo me quitaría el sombrero.

E4CM3: No puede ser posible, porque yo digo que todos podemos tener prejuicios. Como yo digo, por más que...yo no me considero prejuiciosa hacia la gente indígena, hacia la gente así, pero puedo tener prejuicios de lo que piensan los demás, verdad. Puedo pensar que ellos sí piensan que los indígenas son indios, pero yo no. Pero eso puede ser un prejuicio mío, también. Entonces, todos, seguramente, tienen prejuicios.

E4CM4: Que es correcto, que está bien, porque...pues, no sé, siento que no sólo en mi carrera, sino también en todas las carreras no está bien como tener prejuicios hacia las personas porque estás catalogando a una persona de mala manera y sin conocerla, no puedes admitir un prejuicio, sin conocer a la persona porque no sabes verdaderamente si es verdadero o falso.

E4CM6: Yo creo que es imposible. O sea creo que uno, sea o no sea profesional, siempre tiene prejuicios de todo, o sea, desde que ve a una gente y antes de hablarle lo piensa, entonces creo que no es real, creo que uno en algún momento siempre va a tener un prejuicio de cualquier cosa, de cualquier persona y la idea es como conocerla para ir quitando ese prejuicio.

E4CM7: No, es lo que te decía. No creo que sea posible. O sea, todas las personas, aunque no querramos, siempre caemos en tener algún prejuicio, por muy pequeño que sea, siempre lo tenemos, porque viene desde nuestra niñez. "Ahí vienen los gorditos" o "ahí vienen los no-se-quiénes". Es imposible que –sí, obviamente, como profesional, uno debe dejar aparte, todo eso, verdad, pero en la vida diaria está. Es imposible quitarlos.

E4CM8: Creo que es mentira. O sea, incluso en psicología es donde, la carrera que menos debería de tener, por ser tan dirigida a la persona, al individuo y respetar a cada ser humano y el humanismo y todo, dependiendo de la corriente, pues, pero, dirigida al ser humano. Pero creo que es mentira. En la u, acá, específicamente, me he dado cuenta que la gente es muy llena de cosas y se dejan guiar mucho por las cosas que dicen, por los prejuicios. Entonces, realmente son muy pocas las personas que están libres de prejuicios.

#### 4.3.1.j Prejuicio: Orientación sexual

¿Qué comentarios has escuchado sobre las personas homosexuales?

E4CM1: Creo que lo usan como una especie de humor tonto. Al menos en la u, no tanto. Al menos en mi promoción sí me he dado cuenta yo que sí hay como mucho respeto y se puede hablar de eso super normal y no hay burla, ni siquiera, en mi promoción de psicología. Sin embargo, entre los amigos de mi novio y mis amigos, es como o sea, hace algo mal, marica. Los ven como "sí, que esté ahí pero que no se meta conmigo, porque si se mete conmigo sí le va a ir feo".

E4CM2: Pues yo no sé en otro lado, pero, siendo gay, ala madre! Que me voy a ir al infierno, que soy una basura...Los escuché en el círculo social de mis papás, que son servidores en la Iglesia. Son católicos. Por el colegio en el que estuve, también, las chavas decían este tipo de cosas. En el Sagrado. Y en general, amigos de la juventud, que no podían soportar ver a alguien así.

E4CM3: De todo...desde huecos, maricones, hasta que no debería ser, que no es natural, que es un pecado, que eso no o hasta está bien y hay que respetarlos y hay que promover que se dé y así.

E4CM4: Mmm...talvez ahorita ya está como más...ya es más libre y más como introducido el tema. Entonces ahorita como que la gente ya se hace más a la idea. Pero ahora, eso sí, antes sí era como malo y tal vez los miraban de mala manera o a veces era como "ala gran, si tú le hablás a un homosexual no sos mi amigo" o "no me junto contigo".

E4CM5: He tenido la oportunidad, también, de escucharlo desde varios puntos de vista. Desde personas homosexuales, personas homofóbicas y me encanta la frase de "la homosexualidad no es una enfermedad; la homofobia, sí" y es tan cierto! Que todos valemos lo mismo y yo creo que al final, es una preferencia. Pero es otro título más que le pones a alguien. Independientemente de la preferencia sexual de una persona, no tiene nada que ver contigo. Pero lo podemos pensar como a otras cosas en las que pensamos...ya que hablamos hace un rato del tema religioso, emm, bueno, la espiritualidad cada quien la lleva y eso es lo más importante. A nivel de la homosexualidad, pues sí, está establecido que Dios no va a recibir, que aborrece a los hombres que se acuestan con hombres, pero, al final, Dios es más grande que eso. Así lo veo yo. Dios nos ama a todos.

E4CM6: He escuchado desde que tienen algún problema, que no son normales, que deberían ir al psicólogo para volver a ser normales o, hasta incluso, a los hombres, por ejemplo, dicen que ya, les deberían de pegar o que les den una buena golpeada y entonces van a aprender a ser hombres o cosas así.

E4CM7: Viene muy atado a los prejuicios, porque, en lugar de los gorditos, ahí vienen los huequitos o ahí vienen los maricones. Entonces se va la persona por la preferencia sexual, en lugar de cómo la persona en sí misma.

E4CM8: En segundo año escuché a una maestra, todavía, decir que era un trastorno y ya había salido el DSM-IV y ella estaba debatiendo el DSM-IV, diciendo que ella todavía lo seguía creyendo, que era una enfermedad. He escuchado cosas negativas, como positivas. Creo que ahorita la sociedad se está abriendo un poco más, pero esa apertura, también hay gente que la utiliza a su favor para atacar más a los que tienen esa orientación. Más, no sé si has escuchado a los del grupo JUVID? Tienen como una constante pelea con eso, así como "diplomado para prevenir la homosexualidad". Yo estoy super en contra de eso y sí se escuchan varias cosas así. Negativas.

#### 4.3.1.k Prejuicio: Orientación sexual

¿Cómo te expresas de las personas homosexuales?

E4CM1: Normal. O sea, son personas normales, que al final sufren un montón. Ser homosexual en este país y en el mundo no es fácil. No los categorizo, así como que tengo un amigo "el gay", no pues.

E4CM3: Yo, con respeto. Yo, la verdad, es que cada quien es libre de elegir. Yo pienso eso. Y que no es como que una decisión así "yo hoy quiero ser gay" o "ay como todos son gays, yo también" o "como está de moda, entonces yo también voy a ser gay". Va más allá, entonces yo respeto. Respeto totalmente y, entiendo, hasta cierto punto, que a uno no le gusten del mismo sexo.

E4CM6: Mmm...creo que no tengo como mucho contacto directo con una persona homosexual. Expresarme como que es alguien "gay" (ríe) o lesbiana.

E4CM7: Como personas. O sea, su preferencia sexual no me incumbe a mí, como la mía no le incumbe a ellos. Creo que somos personas individuales y somos una persona. No es "ah es la preferencia sexual".

### 4.3.1.I Prejuicio: Religión

¿Qué consideras que debería hacer un psicólogo o psicóloga con fuertes prejuicios religiosos si a la consulta asiste alguien con un credo (y práctica) distinta a la suya?

E4CM1: Referirlo. A menos que él pueda trabajar con él, pero si es tan fuerte, no, que lo refiera, que no trabaje con él. Porque si es tan fuerte, va a alterar cómo le hable y tal vez lo que lo haga pensar. Si lo puede manejar, tal vez sí. Pienso en una psicóloga que era así super católica que no podía ver otra cosa.

E4CM2: Que vaya a terapia, porque no puede tener prejuicios.

E4CM3: Ah, pues....primero, ser honesto desde un principio si él puede manejar eso, verdad, porque de repente hay psicólogos que tienen una práctica religiosa muy establecida, pero que han aprendido un poco a dejarla dentro de la clínica como un poco al margen, digamos, o de que no le va a imponer. Entonces, en ese caso, ese psicólogo sí podría, creo que sí lo podría manejar, así en su interior. "no estoy de acuerdo, pero lo respeto". Ahora, habrán otros profesionales, a mí me pasó: tuve una catedrática que decía que a través de la clínica siempre había que meter a Dios y que Dios era lo más importante y que la gente lo tenía que entender. No con esas palabras, pero básicamente. Va, entonces ahí sí, tal vez va a ser un poco más difícil porque no se le puede imponer una creencia. Si llega un ser humano y llega algo así como "mire, su religión no", sí no.

E4CM4: Idealmente, si es muy fuerte y no puede, referirlo a otra persona.

E4CM5: No ejercer.

E4CM6: Yo creo que cuando uno es psicólogo, tiene que dejar de lado todas las creencias que tiene porque tiene que apegarse a las necesidades del paciente y, si realmente ese es un impedimento, trabajarlo y ver de qué manera lo puede ir llevando en la terapia para que no intervenga en el proceso del paciente.

E4CM7: Eh...primero, creo que al ser uno terapeuta o algo así, debe dejar de la puerta de la clínica para afuera eso, verdad. Sí, obviamente tenés tus principios de tu religión, pero no por eso vas a venir a discriminar o a decir "no, mire, no gracias", pero ya o sea, si de verdad no podés tratar con él, pues mejor referirlo a alguien más, en lugar de venir y hacer más daño al que podría ya traer suficiente.

E4CM8: Pues si los prejuicios son altos, debería referirlo. No veo por qué...o sea si lleva tanto tiempo sin modificar su manera de pensar, no creo que lo logre ya a estas alturas. No sé si sea lo más sano para el paciente y, al final de cuentas, hay que buscar lo que es mejor para el paciente.

### 4.3.1.m Prejuicio: Género

¿Qué comentarios has escuchado de los trabajos que “son para mujeres”? ¿Dónde los escuchaste?

E4CM1: Mis amigas del colegio lo decían mucho. Por ejemplo, chefs, incluso. Tal vez más como “eso no lo podría hacer una mujer” o “una mecánica, yo no confiaría en ella”. Como trabajos solo de mujeres...como amas de casa, como que el hombre no le podría dar el toque a la casa.

E4CM2: En mi casa, mi papá los solía decir, antes, cuando era pequeña. En mi familia, pero, va a sonar algo clasista, pero es sólo para ponerte un ejemplo: tengo dos partes de familia, como que la que logró hacer dinero y la que se quedó estancada. Entonces la que se quedó estancada piensan que las mujeres son las que tienen que cocinar y así.

E4CM3: Ah, he oído, desde que lo he oído en la calle así “ah, ese es trabajo, eso lo tienen que hacer, sólo lo hacen las mujeres”. Como coser o cocinar o hacer cositas así, verdad. Y también he escuchado así como protestas de eso. Cuando se dice en clase o por broma o algo, “eso es de mujer” es como “puchica, no, ¿por qué los hombres no lo pueden hacer también?”

E4CM4: Ah, machismo. Pues aquí en Guatemala y en países así hay demasiado machismo y como que los hombres creen que ciertos labores como la limpieza o algo así o hacer comida son como de las mujeres y no es así, o sea, como que miran a la mujer como un ser débil y no la miran capaz de hacer otro oficio más como no sé, como abogada o doctora o no sé...

E4CM6: Pues, creo que siempre los he escuchado o las carreras que esperan que siempre haya mujeres o donde uno solo va a estudiar, pero... Los escucho, a veces, con mis amigos. Y otras, muy pocas veces, en mi familia.

E4CM7: A la gran, eso incluso en mi casa se escucha, porque...en todos lados, creo yo. A alguien se le queda el carro, verdad, digamos, que es un hombre y se le pincha la llanta, no está mal que él venga, se baje, cambie la llanta y ya. Pero se le queda a una mujer y está cambiando la llanta y toda la gente es como “mire y ¿no va a llamar al seguro?” o espérese que venga alguien más, cuando uno realmente lo puede hacer, porque no es que no tenga manos ni conocimiento para hacerlo. Pero, creo que es porque es lo que venía desde antes, o sea, “esto es para mujeres” y “esto es para los hombres” y nadie más está invitado.

E4CM8: Pues es que lo he escuchado, pero de una vez bloqueo la idea...soy super anti machista, entonces no me gusta el comentario, pero tampoco es que lo escuche muy seguido.

### 4.3.1.n Prejuicio: Género

¿Cómo te expresas de los oficios o trabajos que son asignados específicamente a mujeres?

E4CM1: Creo que es algo que hay que luchar por cambiar, con ejemplo, con solo la opinión porque es muy común, más en nuestro país. O sea, nunca vas a ver a un hombre torteando, no porque no pueda, sino porque simplemente no se ha dado, pero estoy segura que podría tortear y hasta serían más grandes. Entonces como empezar a cambiar esos pensamientos. Creo que eso está en mí.

E4CM2: Pues la verdad que la mujer los haga, no me molesta, pero siento que siempre hay más que el hecho que digan que solo sirve para lavar los platos.

E4CM5: Yo creo más en una equidad que en una igualdad. ¿Por qué? Porque ambos, tanto hombre como mujer, tenemos nuestro fuerte y no hay nada de malo en decir que es un trabajo para mujeres. Sino, desde el inicio, los hombres también hubieran podido tener bebés. La especialidad de una mujer va más allá de lo sublime. Mientras que el hombre es manual, es fuerte, físicamente es fuerte. Pero quien pone el punto sobre las "ies" ante la adversidad, es la mujer. Esa es la complementariedad que se tiene; es la llave y la cerradura. Yo lo veo así.

E4CM6: Es que tal vez no lo había pensado. Es que estudié en un colegio sólo de mujeres entonces y en el colegio que yo me gradué, tratan mucho como de empoderar a la mujer, entonces nos educan mucho en que hay que salir a transformar la sociedad y buscar la igualdad y equidad de género, entonces tal vez no lo he sentido tanto porque toda mi vida estudié ahí. Tal vez hasta este año. Y en mi familia no hay como una grada bien marcada de "esto es para mujeres y esto es para hombres" entonces no lo he sentido tan así, pero sí, creo que tanto hombres como mujeres, dependiendo de sus capacidades, van a ser aptos para un trabajo o para el otro, pero no porque sea mujer, sólo eso pueda hacer o porque sea hombre, sólo esa actividad tiene que hacer.

E4CM8: En desacuerdo, completamente. Creo que eso ya se está perdiendo, también acá. Es una creencia machista, pero ya se está perdiendo y eso es bueno. Creo que las mujeres somos capaces de realizar cualquier trabajo. Van a haber situaciones que van a poner en ventaja a un hombre o a una mujer, pero no creo que influya el sexo, en sí.

#### 4.3.1.o Prejuicio: Edad

¿Quién tiene más probabilidades de obtener un trabajo asalariado, según la edad? ¿Qué has escuchado al respecto? ¿Compartes estas ideas?

E4CM1: Creo que te podría decir que el promedio lo va a tener el que tiene más experiencia y el que, el adulto. El adulto de treinta para arriba. Aunque, no necesariamente. Si uno se pone pilas y va creciendo, si lo puede lograr. Y ni siquiera es que yo te diga, porque a veces es cuestión de cuello. No es como que “todos tienen que ser grandes para tener grandes salarios”.

E4CM2: Los más jóvenes, pero preparados. De 26 para 30.

E4CM3: Los jóvenes.

E4CM4: Mmm...una persona joven dentro de 25 a 40 años, tal vez.

E4CM5: Creo que depende. En estos tiempos, considero que, aunque sea el mismo puesto, la mujer va a mandar menos que el hombre. Y por edad, agregándole eso, yo siento que las mujeres de cierta edad – porque ahorita una mujer de cincuenta años ya es de dos generaciones- ya va a tener más miedo de ir a pedir trabajo, empezando por eso. Piensa que ya no puede o hay muchas cosas más. Ahora en cuanto al sueldo, de plano, para mí, la mujer, en este país, va a ganar menos, lastimosamente.

E4CM6: Eh, los jóvenes. Pero no jóvenes así de 18 años, sino tal vez adultos tempranos. Entre 20 y 26 años.

E4CM7: Ah...según la edad, creo que ahorita, en este momento, ninguno de los dos podría tener un buen trabajo asalariado después de los 35 años. Pero si debería escoger entre un hombre y una mujer, escogería al hombre, porque se supone que el hombre sabe hacer las cosas mejor. Ajá, no más de 35, porque es lo que pone la gente ahora. Como que la gente después de los 35 ya no supiera hacer las cosas. O no fueran productivos, cuando son los que tienen más conocimiento.

E4CM8: Entre 25 y 35 años, seguro.

### 4.3.1.p Prejuicio racial

¿Qué opinas de los apellidos extranjeros en relación a los nacionales? ¿Qué comentarios has escuchado al respecto? ¿Qué tipo de apellidos tienen las personas de quien los has escuchado? ¿Compartes estos pensamientos?

E4CM1: Pues talvez sí me llaman la atención, digamos, pero...en mi opinión, es como injusto, a veces, porque tienen una mejor apariencia u ojos azules por ejemplo y les dan un mejor trabajo. Eso lo he visto. Ahora, en mi opinión, es como una falsa imagen que tenemos de ellos. Ah, es gringo, ha de tener dinero. O ¿qué estará haciendo aquí? O ha de tener experiencia. Los ven como en alto. He conocido a algunos extranjeros con más experiencia como que en alguna conferencia. Digamos a ellos no los toco, digamos. O sea, me gusta que vengan y que den su aporte, pero no necesariamente todos.

E4CM2: Me gustan ambos. Usualmente la gente que tiene apellidos de afuera es "aaaaaay!" les encanta.

E4CM3: Que es así como que equis, verdad. Es como que "ah, va, tiene, qué sé yo, descendencia de otro lugar", pero no quiere decir que sea mejor o peor o que suene más lindo o que suene más feo o que ese está de más, ese está de menos, así, no. Sólo es diferente. O sólo demuestra que tiene rasgos de otra cultura.

E4CM4: ¿Qué opino? Pues, si lo usan en su país está re bien porque cada país tiene su nombre y su apellido, pero a mí no me parece como ciertas personas que les ponen nombres así como Nicolás con un apellido así como Nicolás Pérez, o sea, se mira re mal pues.

E4CM5: Bueno, extranjeros sería un apellido inglés, un apellido alemán. Si nos vamos a un Pérez, a un López, a un Gómez, sigue siendo extranjero, es español. Mira, em, yo estudié en un colegio de gente austriaca, todo el tiempo, entonces a ellos les encantaba. A ellos les encanta, así como a nosotros nos encanta su cultura. Nos gusta lo que no conocemos y es lo mismo con ellos. Yo no he oído nada de "ay, que feo apellido"....a mucha gente le gusta el Valdez. Y yo lo oigo tan normal. Entonces Valdez Aguilera...entonces me dicen "alaa, como Cristina Aguilera!" "Pues sí, algo así".

E4CM6: No me molestan...no sé, creo que depende de la ascendencia que uno tiene, va a ser el apellido, pero no es que eso...hay gente que sí se guía y dice "ay, tiene ese apellido, entonces es aquí o allá", pero realmente, nunca me he percatado así mucho de eso. A veces eeh, porque uno dice un apellido extranjero, le prestan como más atención o lo ven diferente porque creen que su papá o su mamá son extranjeros, entonces le dan más estatus, a veces.

E4CM7: No sé, tengo muchos amigos con apellidos extranjeros y creo que eso no cambia mucho a la persona. Bueno, depende mucho también del estatus socioeconómico, porque conozco gente que tiene un apellido extranjero y tiene mucho dinero, así como gente que tiene un apellido extranjero y vive en extrema pobreza. Es como el renombre que te dan, nada más. Pero no...y como que el cuello, dirían, que te abre las puertas para hacer ciertas cosas. De lo contrario, no es influencia.

E4CM8: Lo que pasa es que estamos acostumbrados a tachar mucho lo nuestro. "Es de aquí, ya es malo". Ese es otro prejuicio. Y si es extranjero, es porque es más pilas. Eso es lo que he escuchado. Desgraciadamente, a veces, es cierto. Entonces no sé cómo pelear con algo así.



### 4.3.1.q Prejuicio: Discapacidad física

¿Has considerado no tratar, en el ejercicio profesional, a una persona con discapacidad física? ¿Por qué razón?

E4CM1: Puse sordos, porque no sé lenguaje de señas, digamos. No podría trabajar con él. Pero, en relación a otros, no.

E4CM2: No, nunca.

E4CM3: No. Sólo en el caso que no estuviera capacitada para hacerlo.

E4CM4: No.

E4CM5: No, no, nunca lo he considerado. Jamás! Nunca! Primero, amm, en mi familia hay mucho polio y para sordos, hablo lenguaje de señas. Con problemas físicos, tengo esto (muestra su dedo pulgar). Minusválidos, no me gusta la palabra, porque nadie vale menos. De hecho, sería discapacitados. A menos que su discapacidad sea intelectual, se buscan otras formas. Al contrario, me parece muy interesante, porque ahí entran la resiliencia, de cómo sale la gente adelante con esos retos que la vida tiene. Y que no hay nadie que, personalmente, tenga una enfermedad degenerativa y aquí estoy.

E4CM6: No.

E4CM7: No, la verdad no. No es como lástima, ni nada, pero realmente me gusta ayudar a la gente que tiene ciertas discapacidades físicas o que necesitan ayuda.

E4CM8: No, nunca lo pensé. Lo pensé hasta que vi tu encuesta.

#### 4.3.1.r Prejuicio socioeconómico

¿Qué piensas de que asista una persona económicamente pobre a tu clínica? ¿Cómo sería tu trato hacia esa persona? ¿Qué ideas pasarían por tu mente mientras lo trata?

E4CM1: Pienso que así como van a asistir personas con más dinero que puedan pagar una terapia normal, van a llegar personas que puedan pagar menos, pero eso no quiere decir que no las pueda atender. Probablemente cuando salga voy a tener el tiempo para atenderlas.

E4CM2: Le haría un descuento. Obviamente hay gente no puede pagar ni veinticinco quetzales, pero lo tomaría en consideración. Soy muy dada a eso.

E4CM3: Está bien. A mí si me gustaría como que manejar diferentes precios, la verdad. O sea, si la persona no tiene cómo pagar, entonces se le baja la cuota.

E4CM4: Nada. Todos tenemos derecho igual como cualquier persona.

E4CM5: Por supuesto. No hay diferencia, somos seres humanos, todos cagamos. ¡Lo mismo!

E4CM6: Mmm...que se tendría que atender. O sea no por eso...o sea si está yendo a la clínica es porque necesita algún tipo de ayuda. Trataría de tener el mismo trato, pero digamos en la situación económica, se podría ver de qué manera se puede adecuar la cuota de pago a sus necesidades y que pueda seguir asistiendo.

E4CM7: Pues...si lo puedo ayudar y está dentro de mis posibilidades, incluso podría decir "bueno, voy a hacer trabajo social con esta persona", verdad. Porque solo no tenga algo para la remuneración que me va a quedar a mí, no sería justo que alguien que necesite ayuda, sólo porque no me va a pagar, no lo voy a hacer.

E4CM8: Eh..lo único que cambiaría es como el establecimiento de la cuota. Yo trataría de ver en qué manera la ayudo. O sea, no dándoselo gratis, pero tampoco dándoselo tan caro como una persona con una situación económica mejor. Pero de ahí, creo que no cambiaría. Tal vez, lo cultural. Si es del interior del país, tendría que leer yo más acerca de su cultura o algo así. Por ahí me agarre yo no sabiendo muchas cosas de su manera de vivir, pero, de lo contrario, nada.

## 4.3.2 Indicador: Conocimiento que tiene de la visión que el paciente tiene de su mundo

### 4.3.2.a Valor religioso

¿Qué opinas de conocer la religión del paciente, las prácticas de la misma, si cumple con ellas o no y de qué manera lo hace?

E4CM1: Creo que es importante porque a raíz de eso están sus creencias, pero no fundamento la terapia en eso.

E4CM2: En mi trabajo, no me interesa. Pues, si lo quiere expresar, que lo exprese, al final de cuentas, es su terapia. Me imagino que si me da cierta información de cómo es su mundo y en base a qué trabajar, pero no es algo en lo que me voy a basar. Digamos si el paciente es homosexual, ahí sí es re importante, entonces sí es algo que voy a indagar.

E4CM3: Ah, yo pienso que sí sirve un montón porque sí dice de la persona y la religión rige mucho en la persona. En su forma de ver, ser, de todo, entonces creo que sí es importante.

E4CM4: Sí, es importante, porque podés conocer a la otra persona a través de su religión. Suponete de otra persona es como "ala gran, no quiero tener relaciones sexuales antes del matrimonio". Tal vez su religión es muy fuerte y si uno sabe que es católico, va a entender el por qué y lo va a como que acompañar y va a ver la manera de ayudarlo.

E4CM5: Me encanta, tenemos mucho que aprender. Insisto, nunca está de más saber de más. Y creo que podés, incluso, tener un mayor impacto en la vida de un paciente, si tú le hablás su idioma. Porque la religión es algo que tiene tanta influencia en una persona, porque ahí entra el miedo y entran tantos aspectos en la vida de una persona que sigue su religión, la sigue a medias, pero la sigue. Cree en algo mayor que él, que puede ser un Dios castigador, hasta uno de "qué importa". Es interesante saber de todo.

E4CM6: Creo que es importante como datos generales y si es algo que está afectando directamente al paciente. O sea, si está relacionado con el motivo de consulta y si con todo los problemas que pueda tener, pueda ser importante conocer.

E4CM7: Eh...no es indispensable, creo. Pero también, muchas veces, tenemos que tener eso en cuenta porque, tal vez para un psicólogo tiene un trastorno y el paciente realmente lo que cree es que está endemoniado o algo así y que con alguna práctica de su iglesia va a curarse de alguna manera, entonces uno debería tener, por conocimiento general, ciertas cosas de las religiones para venir y no enjuiciarlos o hacerlos sentir mal.

E4CM8: Creo que es fundamental. Es fundamental porque hay personas que son...que rigen su vida en base a una religión y es muy fuerte y muy marcado. Entonces, si no conocemos sus creencias, ¿cómo vamos a manejarlo? O ¿cómo vamos a llevar la terapia?

### 4.3.2.b Valor estético

¿Consideras que debes conocer lo que tu paciente entiende por bonito o feo? ¿Por qué?

E4CM1: Sí. Porque probablemente, no es todo lo que yo pienso por bonito o feo y pueden ser ideas irracionales o pueden estar afectando lo que está afectándole, digamos.

E4CM2: Ah, yo digo que sí es importante. Va, en algo tan simple: que me digan que el hombre de sus sueños es mi vecino y a mí me parece tan feo y en base a eso está todo su mundo y todo, sería muy feo que le dijera "ala mano, ese está horrible".

E4CM3: Sí...también es importante, por eso mismo de la subjetividad de cada quien y la relatividad, también. Lo que para él puede ser bonito, para mí no puede serlo. O al revés, verdad.

E4CM4: Sí. Porque puede ser para mí algo bonito, que no va a ser lo mismo para él.

E4CM5: Sí. Porque mis ojos no van a ver lo mismo que él.

E4CM6: Sí, porque es un concepto muy abstracto y muy amplio, entonces puede ser bonito para mí, puede ser feo para él o al revés. Entonces sí es importante.

E4CM7: Creo que es subjetivo. Cada persona cree que es bonito y feo cualquier cosa, pues y tal vez para mí no. Pero, creo que es depende de lo que se esté tratando. Porque si están tratando algo de una enfermedad, no creo que tenga algo que ver que bonito o feo le parezca. Entonces es muy aparte.

E4CM8: Sí, es importante, porque todas las personas le ponemos un significado diferente y, al final, nos paramos revolviendo todos, pero...sí es importante.

### 4.3.2.c Valor político

¿Qué importancia puede tener conocer cómo se siente el paciente en relación a sus superiores o subordinados en el área laboral?

E4CM1: Creo que sería como un dato para conocerlo a él como paciente. Para ver cómo es él como persona. Conocer como que su personalidad e, incluso, si le crea conflicto o no.

E4CM2: Sí creo que es algo importante. Suponete, porque, probablemente si tiene un problema con el jefe, podríamos tener un problema con figuras de autoridad. Entonces, al final de cuentas, la relación de una persona con su jefe, con sus empleados, te puede decir mucho de su relación con la autoridad y control.

E4CM3: Ah, también da indicadores de cómo se ve él y cómo se siente él en ese lugar. Si se siente como inferior o superior o está bien con eso o si está concentrado en su función, nada más.

E4CM4: Es muy importante porque de eso depende su rendimiento, su trabajo, depende de cómo se sienta él.

E4CM5: Mi papá siempre me dice "si querés saber cómo es un hombre, tenés que saber cómo trata a la gente que tiene que -¿cómo se dice eso? Se me olvidó.- bueno, subordinados, personas con menos recursos" Lo mismo la mujer, hombre no se refiere a masculino; se refiere a ser humano. Eehh, ¿por qué? Porque sí. ¿Cómo no vamos a estar en contacto con la existencia del ser? No sé si me explico.

E4CM6: Creo que es importante porque puede afectar su desempeño, a veces. O sea el sentirse mal con su jefe puede afectar su desempeño e incluso, desencadenar, algún otro tipo de problemas o recordarle a una persona que no lo deje desempeñarse bien.

E4CM7: Eh...creo que eso sí es importante porque si es una persona con autoestima baja, no va a ayudar mucho que se sienta muy mal en el trabajo y uno esté trabajando en otras cosas cuando podría trabajar en eso para que mejorara su actividad dentro del trabajo. Entonces sí creo que debería de saberse.

E4CM8: Eemm...creo que es importante conocerlo porque, por lo general, nos manifestamos de la misma manera en todas las áreas de nuestra vida. Entonces, si él se cree superior en el trabajo, es muy común que se vaya a creer superior en la casa o en un equipo de fut, si pertenece a un equipo de fut. Por lo general, es la tendencia. O sea, no creo que sea sumiso en casa y que sea eh..autoritario en el trabajo. Entonces creo que sí es importante conocer la posición en la que él se sitúa...

#### 4.3.2.d Prejuicios

¿Qué te interesaría conocer de un paciente en las primeras sesiones?

E4CM1: Su familia, su vida y de su niñez. Como el "actual", más que todo. qué le afecta ahorita, por qué llegó y todo lo que sea de su personalidad.

E4CM2: Pues, aparte de los datos generales, su manera de ver las cosas, su historia, a grandes rasgos.

E4CM3: Eh...como quién es, digamos como...qué lo trae por...primero, los datos generales, toda la historia. Qué lo lleva por ahí, qué le ha pasado en su vida que lo lleva a estar en ese momento ahí y cómo está su vida actual. Qué le está ocurriendo, qué está haciendo.

E4CM4: Pues, lo más importante es como el motivo de consulta y todo, pues, como la historia clínica, datos generales y todo eso.

E4CM5: Su religión me parece muy importante. A qué se dedica, qué le gusta, qué le hace feliz. Y su infancia.

E4CM6: Yo creo que es toda la información general, desde en dónde trabaja, por qué está yendo a consulta, su edad, eh...también puede ser las creencias. La cultura, o sea, el grupo étnico al que pertenece, porque el grupo étnico también marca la forma que tiene de ver el mundo, algunas prácticas culturales que pueden ser diferentes a las mías, pero que para él pueden ser normales o comunes.

E4CM7: Creo que la información general es lo primero verdad, toda la ficha e información es lo principal que se debe recolectar y realmente las razones por las que él cree que está llegando.

E4CM8: Pues datos generales y su manera de pensar y por qué está llegando. Qué es lo que lo motiva a empezar un proceso terapéutico.

### 4.3.2.e Prejuicio racial

¿Consideras que las personas indígenas tienen un mayor nivel de competencia multicultural que los no indígenas? ¿Por qué sí o por qué no?

E4CM1: No, porque, o sea, las personas indígenas no piensan en eso, digo yo. O sea están como tratando de salir adelante y no están como queriendo pelear. Es diferente. O sea, incluso creo que ellos se aceptan más que muchos de nosotros.

E4CM2: Probablemente. Porque tienen más experiencia. No que uno no tenga experiencia, pero no nos interesa indagar en esas cosas. Digamos el guatemalteco no está orgulloso de todo lo que tiene. Mientras ellos han vivido todo eso desde adentro.

E4CM3: No...o sea, yo creo que no necesariamente. No necesariamente. Puede que no, puede que sí. No necesariamente.

E4CM4: No. Porque tienen más limitaciones. En el sentido económico, educativo...más que todo, económico y educativo.

E4CM5: En este país, sí. En los países latinos, sí. Tengo una conocida. Ella estudió Música en el Conservatorio. Es de Cobán. Y en España la aman. Aquí no, aquí no se le dio el espacio. Sino, estando tan lejos, mira a Arjona. Bueno, Arjona no es indígena, pero viene de un país en donde no se le dio la oportunidad.

E4CM6: No...creo que no.

E4CM7: Creo que todos tenemos un nivel de competencia alto, porque en este tiempo todos competimos por ser mejores que otros sin importar nuestro grupo étnico... todo depende de que clase de persona queramos ser en la vida.

E4CM8: Eh, sí, desgraciadamente, sí. Porque es una cultura que ha tachado mucho a la gente que se viste de manera diferente, que sigue con costumbres vistas como viejas, no sé, lo ven como personas ignorantes. No les dieron la oportunidad... (¿hablando de los no indígenas hacia los indígenas?) Sí, es más difícil para los indígenas, por ponerlo así, por la manera de vestir, porque son del interior del país... o sea, las empresas y las personas ya los tachan como personas ignorantes, entonces se vuelve más difícil.

#### 4.3.2.f Prejuicio de género

¿Has considerado la posibilidad de que pacientes del sexo opuesto no permanezcan en un proceso psicoterapéutico contigo?

E4CM1: No lo había pensado, pero puede ser posible.

E4CM2: Ah, nunca lo había pensado.

E4CM3: Mm...nunca lo había pensado.

E4CM4: No, nunca.

E4CM5: No, la verdad es que no. No lo había pensado y creo que el psicólogo tenemos la habilidad de adaptarnos.

E4CM6: No. Si ahorita sólo tuve pacientes hombres y no...

E4CM7: Yo creo que si podría pasar que algún paciente de sexo opuesto no permanezca pero creo que antes de comenzar el proceso uno como paciente decide con que terapeuta quiere ir, entonces creo que si comienza un proceso, lo va a terminar.

E4CM8: Fijate que el sexo no, pero la edad sí.



### 4.3.2.g Prejuicio: Edad

¿Cómo te sientes al pensar en tratar pacientes con edades entre 30 y 50 años? ¿En qué consistiría el reto? ¿Qué comentarios has escuchado o imaginas al respecto?

E4CM1: Creo que el reto sería si ellos tienen como la idea irracional de que no somos capaces. Como que tal vez el nivel de progreso de ellos como que dudaría más que de una persona que fuera más joven. Por el pensamiento de ellos, digamos, el reto sería demostrarles que verdaderamente estamos capacitados y que es un proceso que igual les podemos dar igual. Creo que sí me daría un cacho de miedo, porque tampoco me puedo estar enfocando en que él vea que yo soy profesional. Mejor como que realmente serlo y que él se de cuenta.

E4CM2: Me da miedo. Me da miedo que digan “esta güüira no sabe nada”.

E4CM4: Ehhh...sería como difícil pues, porque no sé, siento que tal vez me mirarían como “ah, una niña ¿qué me va a poder ayudar?”

E4CM5: Mi mejor amiga tiene 52 (sonríe). Creo que no me causa ningún reto, no me parece un reto. Es interesante, me gusta la gente que tiene una historia de vida.

E4CM6: ¿Ahorita? Creo que sería como un reto porque también implica conocer desde la percepción que ellos ya tienen por haber tenido como más experiencia, pero si uno está como...o sea si uno tiene las herramientas y las estrategias, sí se puede trabajar bien.

E4CM7: Pues no creo que haya un reto distinto por las edades, sino que el reto es cada paciente como persona individual porque todos somos distintos, y no he escuchado ningún comentario.

E4CM8: Me da un cacho de inseguridad. Porque creo que por ahí me agarrarían en fly en algunas cosas, o me atacarían por mi edad y me da miedo no saber defenderme.

### 4.3.2.h Prejuicio: Religión

En el caso de que tu paciente insista en conocer tu credo religioso, ¿cómo lo manejarías?

E4CM1: Se lo diría.

E4CM2: Pues si de verdad insiste, pues le diría que tal y tal, pero hasta ahí.

E4CM3: Le diría. Así como dije acá, que yo no creo estrictamente en la religión, pero sí tengo mis creencias, mi espiritualidad, mi fe.

E4CM4: Yo trataría de decirle que no estamos ahí para hablar de mí, sino de él.

E4CM5: Creo que es importante, ¿por qué no? Sería lo mismo que avergonzarme de mi Dios.

E4CM6: Mmm...creo que trataría de aclararle que hay un nivel de privacidad y que no es el punto a tratar en la sesión.

E4CM7: Pues yo se lo diría, no creo que eso vaya a crear conflicto alguno, porque no es como que vaya a influir en nada de su terapia.

E4CM8: Eh...no lo había pensado. Intentaría, primero, decirle que estamos en la terapia para hablar de él, no de mí. Y creo que no debería afectar mi manera de...mi manera de ver la religión, no debería de afectarlo a él. O sea trataría de evadir el tema, sí lo trataría de evadir.

#### 4.3.2.i Prejuicio: Orientación sexual

Independientemente de tu orientación sexual, ¿cómo tratarías a una persona que no tolera la homosexualidad (y que no pretende cambiar dicho aspecto)? ¿De qué manera se podría ver afectado el proceso?

E4CM1: No lo trataría. Yo creo que ya no generaría tanto. Como te digo, antes peleaba por esas cosas, pero ya las tolero más, o sea entiendo por qué piensan eso y más, como psicóloga, no está en mis manos ver todo lo que no está bien en ellos y ponerme a "mire, tenemos que mejorar esto y esto" si no es lo que ellos quieren cambiar. Lo trabajaría en mi proceso personal. O sea, si una persona entra aquí desnuda y genera algo en mí, ¿quién es la que está mal, ella o yo? Yo. Si él llega y yo me siento mal, la que tiene que ver, soy yo.

E4CM2: Ah, sería muy difícil tratarla... Creo que lo que haría sería referirla con otro terapeuta.

E4CM3: Pues depende de si viene al caso...al tema que él quiere tratar en la clínica. Porque si él sólo lo dice como un comentario, yo no me voy a empeñar en decirle "cambie su forma de pensar". Si él no lo quiere cambiar, y no tiene relevancia, es parte de sus creencias.

E4CM4: Respetaría su opinión. Como terapeuta, por lo mismo, no puedo poner prejuicios o no puedo meterle mi opinión, entonces sólo trataría de ayudarlo y ver cómo llevarlo, respetando su opinión.

E4CM5: Creo que hemos aprendido herramientas. Tiene que haber algo atrás. ¿Por qué odiar a alguien? ¿Por qué odiar a la preferencia de alguien? Es como odiar que alguien prefiera un carro. Respetaría su postura. Pero siempre creería que hay algo detrás.

E4CM6: Normal. O sea, no normal, pero no trataría, o sea, si fuera en una clínica, por ejemplo y yo siendo terapeuta, creo que tendría que respetar la opinión del paciente y, si es algo a trabajar, irlo tratando en las terapias. Y si es yo, siendo persona particular, creo que cada quien tiene su percepción. No intervendría en la medida en la que no le estén haciendo daño a la otra persona.

E4CM7: Si el tema a trabajar no tiene nada que ver, no creo que afecte en nada la verdad. Porque es algo distinto. Pero si ese es el tema a trabajar, pues creo que si el o ella no pretende cambiar todo el proceso se ve afectado porque no habría manera de trabajar algo que esa persona no quiere.

E4CM8: Me costaría, porque me molesta la intolerancia. O sea yo quisiera que la gente se volviera más tolerante y más flexibles y creo que eso ayudaría a la no violencia y a un trato más humano. Entonces sí me costaría emm...la verdad, intentaría debatirle sus pensamientos acerca del tema, pero si llegamos a un punto donde no se puede y yo siento que ya está afectando a otras personas, lo referiría. Pero si veo que su manera intolerante es sólo para él y que no lastima a nadie más, pues lo seguiría tratando. No es lo único de mi paciente.

### 4.2.3 Indicador: Desarrollo de intervenciones que respondan a las diferencias culturales del país

#### 4.2.3.a Sobre la atención profesional a un adulto que estudió únicamente la primaria

¿Cómo trabajarías en psicoterapia con una persona que estudió sólo el nivel primario?

E4CM1: Ala gran...creo que se tendría que adaptar la terapia como a ella, como ser muy clara, muy paciente, siento yo...pero, igual. Tal vez ser más creativa. No ponerla a hacer un registro, pero sí te puede hablar de ella.

E4CM2: Ah, sería un poquito más difícil, pero trabajo con niños, entonces, me pondría a su nivel.

E4CM3: Mm...pues...creo que casi igual. O sea, igual, yo veo como a mí me gustaría trabajar después, porque ahorita, uno tiene que cubrir ciertos requisitos de la universidad, como pasar ciertos tests, pasar ciertos tests diagnósticos, pero ya en la práctica de uno, casi que igual lo trataría yo. Ahora, si le tuviera que pasar tests, no le voy a pasar un test que lo va a castigar.

E4CM4: De igual manera, o sea...no sé, siento que para la psicoterapia no tenés que tener un nivel de profesión para poderla llevar.

E4CM5: Creo que todos sentimos y todos hablamos y no es necesario que alguien use palabras muy rebuscadas para expresar cómo se siente. Y siempre hay herramientas: podría dibujar, podría pintar, podría bailar, podría...hay tantas cosas, tantas herramientas! Creo que no, no es un impedimento.

E4CM6: Ala gran, no sé...pero yo creo que depende, pues, porque no necesariamente por haber llegado sólo al nivel primaria, él no va a tener otras destrezas que haya adquirido por experiencia, entonces sería un poco como evaluar ehh...nivel de lenguaje, como para hablar en el mismo nivel y creo que podemos ir abordándolo de la misma forma que el resto de pacientes, porque tal vez, como el nivel de educación, no va a influir en el tipo de problemas que podría tener. Entonces es únicamente adaptarte al nivel que él tiene.

E4CM7: De igual manera que con otros pacientes, porque eso no implica que su inteligencia sea menor. Los conocimientos que se tienen son propios y eso es lo que cuenta.

E4CM8: Creo que no cambiaría. Al final de cuentas, él se conoce. O sea, me va a contar su vida, tal vez no en un lenguaje tan elaborado, pero sabe lo básico, se conoce a él mismo, sus emociones, sus problemas, lo que le genera ansiedad, eh...pues, no veo por qué sería difícil.

#### 4.2.3.b Sobre los cambios estructurales en la realización de un taller, según las personas a quienes se dirige

¿Qué diferencias tendrías que hacer entre impartir un taller a tus compañeros universitarios o impartirlo a padres y/o madres de estudiantes de una escuela primaria de escasos recursos del interior del país?

E4CM1: Tal vez, si el taller es de un tema como el “bullying”, realmente explicar qué es el bullying. O sea, igual, pero tal vez como más enfocado a esa área. O sea para impartir el taller, tengo que conocer el área primero.

E4CM2: El léxico y las diapositivas que enseñas, si vas a llevar diapositivas y los materiales que voy a utilizar. Casi que todo.

E4CM3: Mmm...si es el mismo tema, sería casi que muy similar. Porque, es que yo lo ví, en el Pacaya, me paso cabalmente que teníamos que hablar de drogas en una ocasión y del sexo y ellas como que “nombre, ellos no van a saber” y yo como “muchá, es que no sabemos, no podemos inferir” y cabal, todos sorprendidos de lo mucho que sabían los niños de drogas, nombres de todas las drogas, sabían de los...entonces es como que no se puede.

E4CM4: Primero, sería diferente en el sentido de cómo tengo que hablar, porque con padres ya es como ...no sé, referirse a padres es como más seriedad o más educación. Tal vez si son de escasos recursos, no tiene nada que ver, o sea si son de niveles medios, me van a entender, sino tal vez como utilizar otro vocabulario que sea entendible para ellos.

E4CM5: Creo que no hay nada que una sonrisa no pueda...los cambios concretos que haría, pues, digo, si una persona tiene hijos en una escuelita rural, significa que su ingreso no es alto, como para pagar un colegio privado, sin importar si es muy caro o muy barato, pero privado. Eso habla de un nivel educativo bajo. Entonces, le hablaría un poquito más complicado que a un niño de seis años, pero nada más. A veces, yo he visto, que las madres de escuelitas rurales, están más comprometidas que las madres de colegios privados. Entonces, emm, daría lo mismo, no haría diferencia entre contenido, sólo el approach. ¿Cómo se dice? ¿Acercamiento?

E4CM6: Primero, los recursos didácticos que se van a usar, van a variar, pues, dependiendo de las necesidades. También va a cambiar como que el vocabulario, los ejemplos que se pueden utilizar y también, a veces, las actividades, porque tal vez en los de la universidad pueden ser de un tipo porque tienen cierta edad y con los padres y madres tiene que ser otro tipo porque ya pueden ser más tímidos o así...

E4CM7: De igual manera que con otros pacientes, porque eso no implica que su inteligencia sea menor. Los conocimientos que se tienen son propios y eso es lo que cuenta.

E4CM8: Tal vez la manera...no utilizaría un lenguaje tan técnico. Trataría de hacerlo con las palabras que sean más fáciles de entender para esas personas.

### 4.2.3.c Sobre la contratransferencia

En el caso de contratransferencia con un paciente, ¿cómo lo manejarías?

E4CM1: Creo que necesito un proceso psicoterapéutico a la par. Entonces, trabajarlo y si no lo puedo solucionar, termino la terapia.

E4CM2: Ah...lo tengo que transferir.

E4CM3: Lo refiero.

E4CM4: Si hay contratransferencia, lo refiero.

E4CM5: Emm...bueno, la contratransferencia no precisamente es una atracción o algo así...pero creo que somos seres humanos y esta persona, primero, si me cuenta una historia que verdaderamente me toca mi corazón, mi – no tiene nada de malo. Obviamente no me voy a poner a llorar con él o ella, o sea, no le veo, claro, obviamente no voy a invitar a mi paciente a mi casa o a comer, porque ahí, deja de ser laboral. Pero, como dicen, “hay que referirlo”.

E4CM6: Creo que sería, pues, probablemente va a ser muy difícil y ya en el momento, creo que uno no se percata, pero creo que es bien importante llevar, también a la par, un proceso terapéutico para ir cerrando como ciertos ciclos y trabajando ciertos problemas para evitar esto que puede ir perjudicando al paciente. Y, si es demasiado, referirlo a alguien más, para no afectar.

E4CM7: Lo principal es no hacer contratransferencia, pero si llegase a suceder, creo que lo mejor es remitirlo a otro terapeuta para evitar que su proceso se vea afectado.

E4CM8: Pues no sé, porque no me ha pasado y cuando me pase, supongo que creo que mucho en la supervisión de casos y yo ya llevo un proceso psicoterapéutico...incluso, cosas que me han afectado del hospital, se las cuento a mi terapeuta y las he manejado. Entonces supongo que así lo haría o intentaría hacerlo con mi terapeuta...si yo llego a hacer esa contratransferencia con un paciente, lo consultaría con mi terapeuta y si no lo logro, referirlo.

#### 4.2.3.d Sobre la consciencia de las diferencias culturales entre el terapeuta y el paciente

En el ejercicio profesional, ¿qué puede suceder si asumes que no hay diferencias culturales entre tu paciente y tu?

E4CM1: Nunca lo había pensado...yo te podría decir "nada", pero, o sea, el que no piense. O sea, es que, yo no pienso que esas diferencias culturales nos hagan bien a nosotros. O sea, nos dividen más y hacen más discriminación. Es cierto, por algo las hicieron y de algo sirven, pero a mí me preguntan "¿cuántos indígenas hay en tu país?" y yo digo "en mi país todos somos guatemaltecos" y ya. Si me puede afectar y más a ellos, pero... (¿A ellos quienes?) O sea, si llega una indígena conmigo. Tal vez no le puede afectar, pero como que no discriminar, no pensar que son diferentes a mí. Ahora, si por ejemplo, para ellos es importante...digamos que llega una señora que es indígena y llega porque en su trabajo ya no la dejan usar ese traje, ahí sí ya tendría que conocer cuál es el valor, pero no creo que le afecte.

E4CM2: Pues, nada más que sería mejor para el proceso y para la persona.

E4CM3: Ah! Pues, nada.

E4CM4: Tal vez sería negativo porque tal vez sería como lo mismo que tú me preguntabas: si voy a una persona de algún pueblo o algo así, o sea, es diferencia cultural, porque tal vez para ellos es más normal ciertas cosas que para él no lo es, entonces se va a ver afectado el tratamiento. No puedo pretender que mis ideales, mi cultura, son la misma de ellos.

E4CM5: Em...no hay problema.

E4CM6: Puede ser que hasta tenga prejuicios y trate de abordar un problema donde realmente no lo haya.

E4CM7: No puede suceder nada, porque uno como profesional debe de evitar las suposiciones y prejuicios y esto hace que no haya diferencias.

E4CM8: Ah, yo creo que sería ahí como un fallo de mi parte. Siempre hay que conocer y no hay que suponer que simplemente somos iguales, culturalmente hablando. Incluso, en una misma cultura, todas las personas lo vivimos de diferente manera. La mayoría lo vive de una manera negativa en nuestra sociedad, pero... (¿Vive qué? ¿Esas diferencias?) Ajá, la cultura en sí la adoptamos de diferente manera. Van a haber personas, que la adopten similar, pero no podemos suponer que es la misma. Doy por sentado muchas cosas que, al final de cuentas, pueden perjudicar al paciente.

#### 4.2.3.e Sobre la consciencia de las diferencias culturales entre los pacientes

En el ejercicio profesional, ¿qué puede suceder si pretendes que todos mis pacientes son iguales, que no hay diferencias culturales entre ellos?

E4CM1: Puedo cometer el error de decir “trabajo igual con todos” y, en realidad, cada uno es diferente.

E4CM2: Pues...tal vez podría perder la buena comunicación con más de alguno, porque, obviamente, por ser culturas, van a ser un tanto diferentes.

E4CM3: Ah, ahí sí ya no estás nada, porque generalizás, catalogar a todas las personas por igual en una misma...verdad. Así como decir “todos son como yo, entonces re bien”.

E4CM4: También, sería negativo porque cada quien tiene su forma de ser, su forma de expresarse y no puedo catalogarlo como igual.

E4CM5: No lo puedo...nadie es igual...pienso que cada uno...es más, pienso que la psicología debe ser adaptada a cada persona.

E4CM6: Si pretendo, los voy a tratar desde mi percepción, entonces voy a satisfacer mis necesidades y no las que el paciente tiene, entonces, realmente, no se va a dar un proceso terapéutico, sino sólo como que un acompañamiento superficial.

E4CM7: Tal vez no se les daría el trato necesario a cada uno de ellos dependiendo de lo que se trabaje.

E4CM8: Es que ya asumir está mal. Entonces creo que, independientemente de que yo me salga de la ecuación, está mal. O sea, no puedo llegar a asumir que son iguales, ni cultural ni en ningún aspecto, pues.



#### 4.2.3.f Sobre las características de un psicoterapeuta

¿Qué características consideras fundamentales en un psicoterapeuta?

E4CM1: Empatía, honestidad, em...profesionalismo, objetividad, escucha.

E4CM2: Ah..apertura.

E4CM3: Emmm...tolerancia, empatía. Eh..como un interés ingenuo y sincero en la persona. En conocer y en querer ver cómo juntos se puede o cómo la persona puede ayudarse a sí misma.

E4CM4: Que establezca buen rapport, que no tenga prejuicios, que...no sea contratransferencia, que sea ético. Que...que tenga como que todo lo que le digan sus pacientes ahí se quede. Que no lo comparta con nadie más.

E4CM5: Empatía. Respeto. Emm...creo que sí. ¡Tolerante! Debe ser tolerante.

E4CM6: Eh...creo que tiene que ser flexible. Estar dispuesto a conocer cualquier tipo de personas y también a poder –no sé cómo se llamará eso- pero poder entender toda la información que va a recibir y que puede variar mucho. Y tratar de ser como muy imparcial en toda la información, o sea, no poner mi propio juicio, sino verlo de una manera objetiva.

E4CM7: Que sepa escuchar sin emitir juicios, que logre establecer una conexión respetuosa con su paciente, que sea empático.

E4CM8: Eh...Primero, la escucha, que sea verdadero. Porque hay veces que estamos poniendo atención, supuestamente, y la verdad, estamos en otro rollo. Entonces, la escucha...la empatía, que logre establecer rapport, le dicen, pero está mal utilizado, pero que logre establecer esa conexión con el paciente, para que el paciente se logre abrir hacia el terapeuta. Eh...la confidencialidad, creo que es muy importante. Y la manera en la que vaya a manejar el proceso, tiene que ser muy profesional, llevar sus registros escritos. Y siempre, seguir estudiando, creo que es fundamental.

#### 4.2.3.g Sobre la relación entre un psicoterapeuta y sus pacientes

¿Cómo es la relación entre un psicoterapeuta y sus pacientes?

E4CM1: Es cordial, es empática, es amigable.

E4CM2: Profesional (ríe). Pues podés indagar y todo, pero se acaba cuando se termina la hora. O sea, después...tampoco tan extremo como que lo ves y te escondés, o sea, lo saludas, pero no involucrarte mucho, porque quiera que no, tú sos alguien que los ayuda y si llegan a ponerte como, no como un ídolo, pero sí como alguien muy importante.

E4CM3: Es una relación como mutua, verdad, de mutuo como...de mutuo, no tanto aprendizaje, pero como de mutua ayuda. Pero no la veo como asimétrica, digamos. Digo, simétrica. No, asimétrica. O sea que el terapeuta es el que sabe más y el paciente es un enfermo, no. Sino como que es alguien que le ayuda, que le brinda herramientas, que potencializa o que ayuda a que él se de cuenta de esas cosas que tiene. Pero que él mismo tome la decisión, que él mismo busque su crecimiento.

E4CM4: La relación debe ser, pues, para mí debe ser buena, pero no cercana en el sentido de involucrarse ya en vida personal, sino, simplemente, sólo en el proceso, verdad. Sólo en la clínica y nada más.

E4CM5: Ah! Cordial, respetuosa, amable, emm...tolerante! Ehh...sí. Sólo, eso pienso.

E4CM6: Creo que tiene que ser una relación cercana, en la cual se establezca confianza, pero siempre en un límite en el cual no llegar a que es mi amigo y entonces ya podemos venir a platicar de todo sin importar, sino siempre tener claro que uno está ahí ejerciendo una profesión y que lo tiene que ir guiando y que siempre hay límites dentro de todo, para evitar también la contratransferencia y la transferencia que pueda haber del paciente a uno y que pueda perjudicar.

E4CM7: Debe ser respetuosa, sin interés alguno fuera de la terapia, de amistad pero con los límites previamente establecidos.

E4CM8: La relación...mmm....pues tiene que haber un vínculo de confianza entre ambos. Lo veo más del paciente hacia el terapeuta, porque el terapeuta no tiene por qué confiar, al final de cuentas en su paciente, pues, pero sí tiene que creerle algunas cosas y, sino le cree, pues cuestionarse por qué, pero tiene que ser una relación sana, en la que el terapeuta esté a disposición para ayudar al paciente.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación se realizó con el fin de conocer las competencias multiculturales que poseen las y los estudiantes de cuarto año de la Licenciatura en Psicología Clínica. Sue, Arredondo y McDavid (1992) definen dichas competencias como la capacidad que los psicólogos clínicos tienen de observar y abordar sus propios valores y parcialidades, los del cliente, así como la capacidad de idear estrategias e intervenciones que respondan a dichas diferencias. Los psicoterapeutas deben, de acuerdo a Morris (2005), intentar entender, medir y explicar la naturaleza de la inteligencia, la motivación y la personalidad, así como las diferencias individuales y de grupo. La competencia multicultural comprende un factor determinante para la competencia terapéutica. El primer paso para dicho prerrequisito es la habilidad de la persona para reconocer sus prejuicios y manejarlos de forma tal que se minimice su impacto en la terapia (Pedersen, 2000; Sue y Sue, 2008, citados por Díaz-Lázaro, 2011). Es por ello que los instrumentos utilizados fueron ideados para conocer qué tanto identifican los estudiantes sus propios valores y prejuicios y qué tanta importancia confieren a, no sólo conocer los de sus futuros pacientes, sino a la necesidad de desarrollar intervenciones acorde a dichas diferencias. Estos proveen una idea de la posibilidad que los estudiantes tienen de acoger las diferencias culturales, sin intentar negarlas o equipararlas, sino con una actitud de respeto, tolerancia y apreciación.

El primer indicador del elemento de estudio hace alusión al conocimiento que los estudiantes tienen de sus propios valores y prejuicios. Los valores son, de acuerdo a Spranger, citado por Quintanilla (2003), aquellos aspectos de la realidad a los que más importancia les confiere una persona. Son creencias estables y guían el comportamiento de una persona. Dicho autor contempla seis predominantes: económico, teórico, estético, social, político y religioso.

Por medio del instrumento, se pretendía conocer qué es lo que los estudiantes de cuarto año de Psicología Clínica más valoran. En cuanto al valor estético de los

sujetos, cabe mencionar que si bien una parte se incomoda al recibir críticas negativas del aspecto de las personas con las que comparte y la otra se alegra al recibir comentarios positivos, estas constituyen la gran mayoría de las respuestas. Es una minoría la que manifiesta indiferencia hacia lo que los otros piensen del aspecto de las personas con las que las ven. A nivel personal, los sujetos manifiestan sentirse presionados por familia, amistades e instituciones laborales en cuanto a verse de cierta manera.

El valor teórico, de acuerdo a Spranger, citado por Quintanilla (2003), es propio de las personas que buscan llegar a lo más profundo de una situación. Tal es el caso de los E4CM 3, 5, 6 y 7, quienes aseguran que el curso Fundamentos de Filosofía les fue útil para conocer acerca de cultura general, del origen de la Psicología y para comprender al ser humano. Si bien dichos sujetos se expresan enérgicamente de la utilidad del curso, las encuestas aplicadas a los 58 estudiantes revelan una diferencia relativamente pequeña (6%) entre las personas que afirman haber disfrutado Fundamentos de Filosofía más que Estadística Descriptiva.

El valor económico, o utilitario, es la medida en la que las personas actúan en función del beneficio que algo les representa. En el caso de la presente investigación, se contextualizó la pregunta a la formación de grupos de trabajo, específicamente, los criterios al seleccionar a otros miembros. La mayoría de participantes toma en consideración que su manera de pensar sea similar. Sin embargo, porcentajes relativamente altos en los resultados son ocupados por la elocuencia de la persona para hablar, así como la habilidad que tenga para la investigación. Las respuestas obtenidas en las entrevistas individuales fueron concordantes con las de las encuestas: los sujetos refieren prestar atención, tanto a la relación que tienen con la otra persona, como a las cualidades que posee. Dentro de las cualidades que son importantes en dicho contexto, refieren buscar personas “pilas”, responsables, eficientes e independientes. Sin embargo, los E4CM 1, 2, 4, 6 y 8 aseguran que tiene mayor relevancia la funcionalidad en la relación, que las cualidades mismas que tengan por aportar al proyecto. Únicamente el E4CM 5

asegura no discriminar entre personas al momento de elegir entre ellas para trabajos en grupo.

El valor social es el que poseen personas humanitarias, altruistas y sensibles al dolor ajeno. Para conocer dicho valor, se preguntó por la preferencia de ámbito laboral. En las encuestas, la mayoría manifiesta preferir contar con una clínica privada y atender a los pacientes que soliciten sus servicios, en contraposición a un puesto de trabajo social en el interior del país, con comunidades de escasos recursos y menor grado de escolaridad. La totalidad de los sujetos entrevistados expresa interés por el trabajo en el interior del país, con comunidades rurales. El sujeto E4CM 1 manifiesta: “a nivel de ejercicio profesional, creo que sería muy complicado, pero como voluntariado, me gustaría mucho.” De la misma manera, el sujeto E4CM 7 asegura que “tal vez a uno no le va a dar una ganancia económica, pero sí una gratificación personal”. El valor social se pone en evidencia en comentarios como “ver otra gente que está muy necesitada y nosotros podemos ayudarla y más nuestra carrera que es humanitaria, por qué no hacerlo”, del sujeto E4CM 4 o “creo que si uno puede ayudar a las personas, pues hay que hacerlo... entre todos nos deberíamos ayudar, verdad...”, del sujeto E4CM 7.

Existe un valor predominante en las personas que gozan del poder y les interesa dominar a un grupo. Suelen ser personas dominantes y que disfrutan estar en cargos directivos. Este valor se conoce como político. Casi la mitad de personas encuestadas afirman que a veces les gusta coordinar grupos de trabajo. Mientras los sujetos E4CM 1, 2 y 6 aseguran sentirse cómodos con la situación, existen diferencias, como el caso del sujeto 8, quien dice “me gusta dirigir a la gente y, aparte, me gusta que hagan lo que yo digo”, en contraposición al sujeto E4CM 5, quien describe dicho cargo como “pesado”.

Spranger, según Quintanilla (2003), nombra el último valor como “religioso”. Este alude a las personas que buscan la unidad y la armonía entre su forma de vivir y la fe que profesan. Se preguntó a todos los estudiantes si estaban de acuerdo con la búsqueda del culto espiritual y de un sentido de comunión con Dios a través de la religión. La mayoría afirma estar siempre de acuerdo, mientras que partes casi

iguales entre ellas, responden *casi siempre y a veces*. Son únicamente 6 personas las que expresan estar en desacuerdo. Tal es el caso de los sujetos E4CM 2, 3, 6 y 8, quienes manifiestan estar en desacuerdo con la religión a nivel personal. Sin embargo, todos coinciden, independientemente de su postura individual, en que dicho aspecto se debe abordar de una manera respetuosa y objetiva en la práctica profesional. Los sujetos manifiestan opiniones concretas, sin importar si es para defender o criticar la profesión de una religión. Reconocen el valor que dicho aspecto tiene en su vida y observan la vivencia de fe del otro desde una postura de respeto y tolerancia.

Como se mencionaba con anterioridad, las competencias multiculturales comprenden, no sólo el reconocimiento de los valores, sino también de los prejuicios. En el caso del primer indicador, se trata de la conciencia que el psicólogo tiene de sus propios prejuicios. Allport (1954) asegura que los prejuicios surgen de la necesidad que tiene el ser humano de pensar con la ayuda de categorías, o generalizaciones. Una vez formadas, las categorías constituyen la base del prejuicio normal. Lo describe como un proceso inevitable, pues la posibilidad de vivir de un modo algo ordenado depende de ello. Llama la atención, entonces, cómo casi la mitad de las personas encuestadas, estudiantes de cuarto año de la carrera, asegura que un psicólogo debe intentar eliminar sus prejuicios, en contraposición al resto, que opta por *conocerlos*. Los sujetos entrevistados hablan de los prejuicios de una manera impersonal, haciendo alusión a los prejuicios de los demás hacia ellos o de los otros hacia las personas que les rodean. Sus respuestas concuerdan con las de las encuestas: “usualmente, intento no tenerlos” (E4CM2), “son como ciertos prejuicios que son bien difíciles de quitar” (E4CM3), “no puedo como que hacer juicios y prejuicios hacia una persona” (E4CM4) y “he intentado como irlo dejando, irlo soltando” (E4CM8). El sujeto E4CM7, sin embargo, concuerda con Allport, al afirmar que los prejuicios están siempre presentes y que “quiera que no, los ponés, incluso inconscientemente”. A pesar de que ninguno de los estudiantes refiera la posibilidad de buscar apoyo psicológico en el abordaje de dichos prejuicios, las respuestas evidencian procuran tomar conciencia de ellos. Tal es el caso del E4CM8: “Me ha beneficiado, porque he logrado distinguir que es un prejuicio. Hay gente que

ni lo nota y ya ya lo adopta, entonces eso es peor... Lo único bueno que yo le veo a esa situación es que ya logré diferenciar es que un prejuicio te hace daño y le hace daño a la gente, más que a ti.”

Poco menos de la mitad de personas encuestadas afirma que los prejuicios son problemáticos en la medida en que sesgan el trato hacia los demás, mientras que la mayoría asegura que no deberían tener lugar en la vida profesional. En el caso hipotético de un profesional que afirme que no tiene prejuicios, responde el 60% de estudiantes que “está haciendo bien su trabajo”, mientras que el 40% restante dice que esta persona “no ha asumido el impacto del proceso natural de socialización”. Se entiende por “socialización” el proceso de adquisición de la cultura, la integración de la cultura dentro de la personalidad y la adaptación del individuo al entorno social (Cardús, et. al., 2003). Los sujetos entrevistados, a excepción del sujeto E4CM4, aseguran que el profesional hipotético miente y que resulta imposible no adoptar los modos propios de la cultura en la que se está inmerso. Sin embargo, se hace evidente en opiniones como la del sujeto E4CM3 (“...si alguien lo logra, qué bueno, sería lo ideal...”), la del sujeto E4CM4 (“...que es correcto, que está bien...”) y la del sujeto E4CM8 (“...realmente son muy pocas las personas que están libres de prejuicios.”) que aún, entre estudiantes de Psicología Clínica, se contempla la posibilidad de personas que no realicen este acto de categorización automática y la *eliminación* de prejuicios como una opción entre los profesionales del gremio.

Los prejuicios en una sociedad son infinitos y, por si fuera poco, varían de cultura en cultura. Uno de dichos prejuicios es hacia la homosexualidad. En el 2009, Samayoa realizó una investigación tomando a estudiantes de Psicología Clínica de cada año, con el objetivo de conocer las actitudes de dichos estudiantes hacia las personas homosexuales que asisten a la terapia. Esta concluyó que los estudiantes tienen conocimientos básicos al respecto, se sienten cómodos al tratar con personas y pacientes homosexuales y son respetuosos con ellos. Sin embargo, manifiestan desagrado ante las muestras de afecto entre ellos. Munafo (2008) realizó un estudio similar, en el que buscaba conocer la actitud, sentimientos y reacciones ante la homosexualidad en estudiantes de cuarto y quinto año de Psicología Clínica, así

como establecer si existe una diferencia entre estos años. Entre las conclusiones del estudio está que existe mayor aceptación de la homosexualidad entre las mujeres que entre los hombres. En el presente estudio, se indagó acerca de las causas a las que los estudiantes atribuyen la homosexualidad. Poco más de la mitad de personas a quienes se les aplicó la encuesta, afirma que se debe a patrones o situaciones anormales en la crianza y que no es una elección de la persona. Es una diferencia mínima (cuatro personas) la que considera que la causa es genética y que las personas nacen predeterminadas. Los comentarios escuchados por el sujeto E4CM1 coinciden con una de las conclusiones de Samayoa: “los ven como “sí, que esté ahí, pero que no se meta conmigo porque si se mete conmigo sí le va a ir feo””. Los sujetos E4CM 1, 4 y 8 afirman que la sociedad ha cambiado y que, hoy en día, existe mayor apertura al tema. Sin embargo, todos han escuchado comentarios negativos al respecto, que van desde “que me voy a ir al infierno, que soy una basura” (E4CM2), hasta que la homosexualidad es una enfermedad que se debe prevenir (E4CM8). A nivel personal, los sujetos encuestados refieren expresarse *algunas veces o nunca* (mayorías iguales) de las personas homosexuales como “gay”, “hueco”, “marica”, etc. Son únicamente 5 personas las que afirman hacerlo de esta manera todo el tiempo. En cuanto a las personas encuestadas, hacen énfasis en el respeto y la tolerancia. El sujeto E4CM1 describe que “ser homosexual en este país y en el mundo no es fácil” y el sujeto E4CM2 concuerda, asegurando que es una decisión que “va más allá”. El sujeto E4CM7 dice referirse a las personas homosexuales como “personas”, cuya preferencia sexual no le incumbe.

Dentro de los prejuicios a los que un profesional de la psicología debe prestarle atención, cabe mencionar el aspecto religioso. Se debe tener presente que el primer objetivo específico pretende determinar qué conocimiento tienen los sujetos de sus propios valores, prejuicios y parcialidades en torno a la diversidad cultural. Para hacerlo, es importante conocer qué tan conscientes están de los prejuicios que manifiestan a nivel religioso. Es interesante observar que existe una diferencia relativamente pequeña entre los estudiantes que aseguran que lo más recomendable para un profesional con fuertes prejuicios religiosos es no tratar a personas con un credo distinto al suyo y las personas que están en desacuerdo. Al respecto, el sujeto



E4CM3 comenta: “primero, ser honesto desde un principio, si él puede manejar eso”. Los sujetos E4CM 2 y 6 proponen la búsqueda del tratamiento profesional como una opción para lidiar con ello. “Que vaya a terapia, porque no puede tener prejuicios”, es la postura del sujeto E4CM2, siempre aludiendo a la posibilidad de eliminar dichos pensamientos. El sujeto E4CM6 ofrece una opción que concuerda con la definición de competencia multicultural del presente estudio: “si realmente ese es un impedimento, trabajarlo y ver de qué manera lo puede ir llevando en la terapia, para que no intervenga en el proceso del paciente.” Cabe mencionar que los sujetos E4CM 1, 4, 7 y 8 opinan que la mejor opción para el terapeuta es referirlo a un colega, mientras que el sujeto E4CM5 asegura de una manera firme que lo que procede es “no ejercer”.

Los prejuicios de género son comunes en la sociedad guatemalteca, donde la presencia de machismo es considerablemente fuerte. Martín (2007) realizó su tesis doctoral al respecto de dicho prejuicio. El estudio permitió determinar que existe una asociación visual que facilita la información estereotípica. Dicha situación da lugar a la evaluación de las personas en función de su género. Tal es el caso de muchas personas de quienes los sujetos entrevistados han escuchado comentarios. El instrumento tenía como propósito indagar acerca de la adjudicación de labores según el género. Los sujetos afirman haber escuchado comentarios que hacen alusión a labores como la cocina y la limpieza, como trabajos para los que una mujer tiene una habilidad particular. De la misma manera, hablan de situaciones (como cambiar una llanta pinchada) para las que la mujer presenta, según comentarios de terceros, gran dificultad. La gran mayoría de sujetos entrevistados expresa estar en desacuerdo con estos comentarios y se muestran indignados y molestos por esta manera de pensar. Sin embargo, al momento de preguntar por su postura personal al respecto, las cuatro personas que respondieron manifiestan puntos de vista diferentes. El sujeto E4CM1 opina que esta forma de pensar “es algo que hay que luchar por cambiar”. Por otro lado, el sujeto E4CM2 afirma que no le molesta que las mujeres hagan estos trabajos que socialmente se espera que hagan, aunque asegura que hay más que ello. El sujeto E4CM5, por otro lado, hace alusión a una “equidad”, ante una “igualdad”. Defiende enérgicamente las diferencias y la complementariedad de

género, asegurando que un hombre y una mujer tienen roles específicos y que “no hay nada de malo en decir que es un trabajo para mujeres”. Finalmente, el sujeto E4CM6 aporta, también, una postura distinta. Habiendo crecido en un colegio de mujeres, describe “tratan mucho como de empoderar a la mujer, entonces nos educan mucho en que hay que salir a transformar la sociedad”. Sin embargo, al abordar su postura personal, concuerda con el sujeto E4CM5, en que “tanto hombres, como mujeres, dependiendo de sus capacidades, van a ser aptos para un trabajo o para el otro, pero no porque sea mujer, sólo eso pueda hacer o porque sea hombre, sólo esa actividad tiene que hacer”.

Si bien la edad es algo que puede pasar desapercibido, puede llegar a constituir un factor determinante en la consolidación de un prejuicio. Tal es el caso de los estudiantes sujetos de este estudio. Una quinta parte de los sujetos parece estar de acuerdo con que una persona entre 20 y 30 años tiene mayores probabilidades de obtener un trabajo asalariado que una entre 40 y 50 años. Otra quinta parte se muestra en desacuerdo, mientras la mayoría restante considera que se debe observar cada caso de manera individual. Mientras el sujeto E4CM6 opina que las personas más favorecidas son las que tienen entre 20 y 26 años, los sujetos E4CM 2, 4 y 8 consideran que se ven privilegiadas las personas a partir de los 25 años. Sin embargo, difieren en la amplitud del rango: “de 26 para 30” (E4CM2), “una persona joven dentro de 25 a 40 años” (E4CM4), “entre 25 y 35 años, seguro” (E4CM8). Finalmente, el sujeto E4CM7 aborda la limitante actual: “...ninguno...podría tener un buen trabajo después de los 35 años...Ajá, no más de 35 años, porque es lo que pone la gente ahora. Como que la gente después de los 35 ya no supiera hacer las cosas. O no fueran productivos, cuando son los que tienen más conocimiento”.

Uno de los prejuicios más comentados es el que concierne a las diferencias étnicas. Es pertinente hacer alusión a la consciencia que los sujetos tienen del grupo étnico al que pertenecen. Casi la mitad de personas se describen como ladinos, mientras que un 26% de los sujetos se consideran mestizos. Dentro de las respuestas restantes, se encuentra “guatemalteca”, “ladino/mestizo”, “latino” y “no sé”. Sin embargo, lo que resulta más interesante son las 19 respuestas en blanco en

dicho apartado (de una totalidad de 58 encuestas). Se está en presencia de un 19% de estudiantes de cuarto año de Psicología Clínica que no tiene una respuesta ante la interrogante sobre el grupo étnico al que pertenecen.

Para indagar acerca de los prejuicios raciales en los sujetos, se les preguntó acerca de los apellidos extranjeros en relación a los nacionales. Únicamente una cuarta parte está de acuerdo con la premisa de que “se oyen más bonito”. La mayoría de los sujetos entrevistados coincide en los comentarios que han escuchado de las personas que los rodean. Hacen alusión a factores como el trabajo, como en el caso del sujeto E4CM1: “...es como injusto, a veces, porque tienen una mejor apariencia, u ojos azules, por ejemplo, y les dan un mejor trabajo”. Así también, mencionan situaciones como el estatus social (“es como el renombre que te dan...y como el cuello, dirían, que te abre las puertas para hacer ciertas cosas”, E4CM7; “a veces, porque uno dice un apellido extranjero, le prestan como más atención o lo ven diferente porque creen que su papá o mamá son extranjeros, entonces le dan más estatus, a veces”, E4CM6) y el estatus económico (“Ah, es gringo, ha de tener dinero”, E4CM1). El sujeto E4CM8 hace alusión a la competencia laboral: “Y si es extranjero, es porque es más pilas. Eso es lo que he escuchado”. Sin embargo, finaliza su comentario con un sentimiento de resignación al afirmar: “desgraciadamente, a veces, es cierto. Entonces no sé cómo pelear con algo así”.

Existe un prejuicio del que no muchas personas están conscientes y, de las que lo están, muchas se desentienden. Este es el prejuicio hacia las personas con una discapacidad física. En el caso de los psicólogos clínicos, es importante que sean cuidadosos con la atención a pacientes cuando no son capaces de lidiar con estas ideas rígidas. Es por ello que se pregunta de una manera directa por la consideración que han tenido de no atender a pacientes con cierta discapacidad física. El 80% de las personas afirma que ninguna discapacidad física sería impedimento en el abordaje psicoterapéutico. Sin atentar contra el contrato de confidencialidad de la encuesta, es inevitable traer a colación los numerosos comentarios verbales escuchados en el salón de clase, al momento de llenar la encuesta: “en esto sí nunca había pensado...”, “creo que nunca me había pasado

por la mente”, “¿vos sabés? Nunca se me hubiera ocurrido”, por nombrar algunos ejemplos. Un 18% de las personas encuestadas reconoce que ha considerado no atender a personas con ciertas características. Entre ellas, ciega, sorda y sin alguna extremidad física. En cuanto a las personas encuestadas, todos afirman no haberlo considerado. Mientras los sujetos E4CM 1 y 3 contemplan su competencia en el asunto (“puse sordos, porque no sé lenguaje de señas, digamos” y “sólo en el caso que no estuviera capacitada para hacerlo”, respectivamente), a los sujetos E4CM 5 y 7 les atrae la idea. Afirma el sujeto E4CM5: “...me parece muy interesante, porque ahí entran la resiliencia, de cómo sale la gente adelante con esos retos que la vida tiene”. El sujeto E4CM7 concuerda: “no es como lástima ni nada, pero realmente me gusta ayudar a la gente que tiene ciertas discapacidades físicas o que necesitan ayuda”.

Entre estudiantes de psicología, es común escuchar de terceros “¿y por qué escogiste esa carrera?”. La gran mayoría de respuestas giran en torno a un deseo de ayudar a las personas. Habiendo explorado un poco de los valores de los estudiantes de cuarto año de dicha carrera, poniendo especial atención al valor social, es comprensible que el prejuicio respecto a la posición socioeconómica genere algún grado de conflicto. Se indagó acerca de las causas a las que los estudiantes atribuyen la pobreza. El 79% opina que el caso de cada persona es distinto, mientras que sólo algunos opinan que son víctimas del sistema. Una minoría del 3% seleccionó la opción “están así porque quieren”. Sin embargo, en las entrevistas, el resultado fue unánime: los sujetos no dudan en atender profesionalmente a las personas que acudan a su clínica, independientemente de la posición socioeconómica que tengan. Se indagó acerca de los cambios que harían. La mayoría hacen alusión a un cambio en la cuota, correspondiente a las posibilidades del paciente. El sujeto E4CM8 va más allá, argumentando que “si es del interior del país, tendría que leer yo más acerca de su cultura o algo así, por si me agarra yo no sabiendo muchas cosas de su manera de vivir...”.

Tan importante como reconocer los valores y prejuicios propios, es tomar consciencia de la importancia de conocer los del paciente. No es necesario que el

psicólogo acepte la visión que su paciente tiene del mundo como propia, pero sí que la acepte como legítima. Si un profesional busca ser competente a nivel multicultural, debe ser sensible a dicha diversidad, no culpando a la cultura por los problemas que presenta su paciente, pero sí notando el impacto de la misma en la visión que el paciente tiene de su mundo. A continuación, una discusión de la importancia que los sujetos confieren a los valores y prejuicios de sus pacientes.

Acerca de la religión del paciente, un 38% de las personas que realizaron la encuesta afirman que *siempre* es fundamental conocer la religión del paciente y si la practica o no. Una parte similar opina que *a veces* se debe conocer y el porcentaje restante se reparte entre las personas que opinan que es importante *casi siempre*, *casi nunca* y *nunca*. En las entrevistas, los sujetos E4CM 1, 3, 4, 5 y 8 aseguran que es fundamental hacerlo. Sin embargo, es interesante observar los prejuicios que los sujetos manifiestan con opiniones como “creo que es importante porque a raíz de eso están sus creencias” (E4CM1), “...sí sirve un montón porque sí dice de la persona y la religión rige mucho en la persona (E4CM3) y “la religión es algo que tiene tanto impacto en la vida de una persona” (E4CM5). En respuesta al propósito de indagar acerca de la importancia que los sujetos confieren a las parcialidades del paciente, el sujeto E4CM8, por ejemplo, propone una opción menos determinante, al afirmar que “hay personas que rigen su vida en base a una religión”. Por otro lado, los sujetos E4CM 2, 6 y 7, refieren algo radicalmente distinto a los sujetos mencionados: “en mi trabajo, no me interesa. Pues, si lo quiere expresar, que lo exprese. Al final de cuentas, es su terapia” (E4CM2), “creo que es importante como datos generales y si es algo que está afectando directamente al paciente...” (E4CM6) y “no es indispensable”, del sujeto E4CM8.

Respecto al valor estético, se indagó acerca de la importancia de conocer los gustos del paciente. El 71% de las personas encuestadas afirman que el enunciado *parte de conocer al paciente es conocer lo que entiende por “bonito” o “feo”, físicamente hablando* es verdadero, mientras una minoría restante consideran que la premisa es falsa. La postura de los sujetos encuestados es unánime: apelan a la subjetividad como punto de partida para la necesidad de conocer los gustos del

paciente. “Lo que para él puede ser bonito, para mí puede no serlo”, comenta el sujeto E4CM3.

Como psicólogo, es importante conocer qué relevancia tiene el ejercicio de poder en la vida del paciente. Es decir, conocer sobre el valor político. Para hacerlo, los instrumentos planteaban la premisa *Suponiendo que el paciente sea profesional, se debe conocer cómo se siente en el tipo de cargo que desempeña, en relación a la interacción con sus colegas o subordinados*. En la encuesta, nuevamente, es una mayoría de respuestas las que afirman que es verdadero. Sin embargo, no es una mayoría abrumadora: un 12% opina que es falso, que no es necesario indagar acerca de las relaciones laborales de la persona. Por otro lado, en la entrevista, los participantes justifican dicha necesidad con distintas razones. El sujeto E4CM1 hace alusión a la personalidad del paciente, mientras el sujeto E4CM2 habla de “su relación con la autoridad y el control”. Los sujetos E4CM 3, 4 y 6 toman en consideración el bienestar y, por consiguiente, el rendimiento de esa persona en el trabajo: “da indicadores de cómo se ve él y cómo se siente en ese lugar” (E4CM3), “es muy importante, porque de eso depende su rendimiento, su trabajo, depende de cómo se sienta él” (E4CM4) y el sujeto E4CM6, que afirma que “puede afectar su desempeño, a veces...el sentirse mal con su jefe puede afectar su desempeño e, incluso, desencadenar algún otro tipo de problemas”.

No se puede discutir prejuicios específicos del paciente al que el psicólogo preste atención sin antes determinar si dicha acción tiene relevancia para los participantes. De manera casi unánime (96%), los encuestados opinan que conocer los prejuicios del paciente es tan relevante como reconocer los propios. De esa manera, se puede proceder a algunos prejuicios particulares, mencionados en el indicador anterior. El prejuicio racial está inmerso en todos los grupos de nuestra sociedad, en mayor o menor grado. De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística, INE (2008), en un país en el que el 59% de la población se considera ladina y el 41% indígena, uno de los mayores problemas de discriminación es a nivel racial. Similar es el caso de la presente investigación, en el que casi la mitad se describe como ladina y poco más de la cuarta parte, como mestiza. En la siguiente pregunta, la

interrogante es sobre la posibilidad de que las personas indígenas tengan un mayor nivel de competencia multicultural que las no indígenas. Previo a la discusión de la respuesta, cabe recordar lo que sería una postura congruente con el objetivo de la presente investigación: a pesar de que todas las personas son seres raciales, étnicos y culturales, su pertenencia a determinado grupo no necesariamente les provee las competencias y destrezas necesarias para ser un psicólogo competente a nivel multicultural. Los profesionales de la psicología necesitan reconocer que la raza, cultura y etnicidad son funciones de cada una de las personas y no “asunto de las minorías” (Sue, et. al., 1992). En las encuestas, un 67% de los participantes afirma que esto es verdadero, mientras que un 33% lo describe como falso. En esta pregunta no se hace tan evidente el prejuicio, como la ignorancia de parte de los estudiantes hacia el concepto de competencia multicultural. No parece haber un consenso entre las respuestas y estas no son congruentes con la definición operacional del elemento de estudio. Esto se hace evidente en las siguientes respuestas: “No, porque las personas indígenas no piensan en eso” (E4CM1), “Probablemente, porque tienen más experiencia...han vivido todo esto desde adentro” (E4CM2), “No, porque tienen más limitaciones, en el sentido económico y educativo” (E4CM4), “en este país, sí. En los países latinos, sí” y “creo que todos tenemos un nivel de competencia alto, porque en este tiempo, todos competimos por ser mejores que otros sin importar nuestro grupo étnico...” (E4CM7). Reafirmando lo anterior, lejos de conocer los prejuicios del otro, las respuestas ponen de manifiesto ignorancia hacia el tema y, dicho sea de paso, fuertes prejuicios de parte de los estudiantes de cuarto año de la licenciatura hacia las personas indígenas. Ante lo sorprendente que pueda resultar este hecho, vale la pena recordar los resultados de la investigación de Tavico (2006). Esta tuvo como objetivo abordar la transmisión de ideas etnocéntricas, comparativas, de superioridad, despreciativas y de exclusión entre los grupos culturales indígenas y ladino que habitan en el territorio guatemalteco, a partir del hecho conocido como “jueves negro y viernes de luto”, sucedido durante la campaña electoral del año 2003. Por medio del estudio se concluyó que ciertos prejuicios negativos se perpetúan a través de la prensa escrita nacional, contribuyendo a configurar un lenguaje excluyente sobre los grupos

externos, desde los que tienen la posibilidad de acceder a los medios de comunicación. Se debe tomar en consideración que, si bien no los justifica, los estudiantes sujeto de estudio son personas con acceso a los medios de comunicación en cuestión. Al inicio de esta investigación se justificaba la importancia del abordaje de estos prejuicios, especialmente en el ejercicio profesional de un psicólogo clínico. En el ámbito internacional, Ortiz, Compeán, Verde y Flores (2011), realizaron un importante aporte para conocer las diferencias en experiencias de discriminación, percepción del atractivo físico, posición socioeconómica y salud mental en función del color de la piel. Dicho estudio concluyó que las personas morenas tenían niveles más bajos de autoestima y vitalidad, pero más altos de cansancio y consumo de alcohol. Estas diferencias fueron explicadas por las experiencias de discriminación y porque los estudiantes morenos se percibían menos atractivos. En términos del color de la piel, la población de México no dista de la de Guatemala. Y los efectos del racismo registrados en México por medio del estudio descrito, son comparables a los que podrían registrarse con respuestas como las de los estudiantes de cuarto año de la licenciatura en psicología clínica.

Se ha abordado con anterioridad el fuerte prejuicio de género que se da en Guatemala. Sin embargo, en este segundo indicador, se discute desde el paciente. Se le preguntó a los sujetos si alguna vez habían considerado que pacientes del sexo opuesto no permanezcan en un proceso psicoterapéutico con ellos por su sexo. Es decir, si habían contemplado los posibles prejuicios de género presentes en sus pacientes. Un 95% de las personas niegan haberlo pensado, mientras que únicamente 3 (de 55) lo han considerado. La respuesta en los sujetos entrevistados es unánime: nadie lo había considerado previo a la realización del instrumento.

Nuevamente se presenta el prejuicio respecto a la edad. En esta ocasión, se cuestiona a los sujetos sobre la posibilidad de atender, a sus veintitantos años, pacientes de mayor edad. Es decir, si han contemplado los prejuicios que sus pacientes presenten en torno a la edad de ellos, como sus psicoterapeutas. Poco menos de la mitad de las personas encuestadas afirma que la premisa "*el reto de tratar a pacientes de mayor edad es más exigente*" es verdadera. Sin embargo, son



las respuestas de las personas encuestadas las que permiten profundizar en este planteamiento. El temor principal de los sujetos radica en la relación edad-competencia, como lo demuestra el sujeto E4CM1: “por el pensamiento de ellos, digamos, el reto sería demostrarles que verdaderamente estamos capacitados y que es un proceso que igual les podemos dar igual”. El sujeto E4CM8 lo percibe de la misma manera, comentando: “me da un cacho de inseguridad. Porque creo que por ahí me agarrarían en fly en algunas cosas, o me atacarían por mi edad y me da miedo no saber defenderme”. El sujeto E4CM4 afirma: “sería como difícil...siento que tal vez me mirarían como “ah, una niña ¿qué me va a poder ayudar?”” Lo interesante de esta pregunta es que, de la misma manera que la concerniente a la competencia multicultural indígenas/no indígenas, lejos de proveer información acerca de la apertura por conocer los prejuicios del paciente, aporta información sobre los propios prejuicios de los estudiantes. Los sujetos E4CM 1, 2, 4 y 8 parecen suponer que ese será el pensamiento de todos los pacientes mayores que ellos. Sin embargo, los sujetos E4CM 5 y el 7 muestran mayor apertura a la diversidad de pensamiento entre sus pacientes: “...es interesante, me gusta la gente que tiene una historia de vida”, comenta el sujeto E4CM 5. Por su parte, el sujeto E4CM 7 asegura “pues no creo que haya un reto distinto por las edades, sino que el reto es cada paciente como persona individual porque todos somos distintos...”.

La religión surge nuevamente como un factor a considerar al estar de frente al tema de prejuicios. Se preguntó a los sujetos sobre cómo lidiarían con una situación en la que su credo religioso constituyera un factor determinante para la permanencia del paciente en terapia. De esta manera, se pretendía conocer si los sujetos han tomado en consideración las parcialidades que los sujetos puedan tener en torno a la religión. Nuevamente, un 95% de las personas encuestadas afirma no haberlo considerado. Sin embargo, la pregunta a las personas entrevistadas fue “En el caso de que tu paciente insista en conocer tu credo religioso, ¿cómo lo manejarías?”. A la pregunta, los sujetos E4CM 1, 2, 3, 5 y 7 responden que se lo dirían. Sin embargo, los sujetos E4CM 4 y 6 se resisten a hacerlo, con el motivo de que no están en la terapia para discutir la vida del psicólogo, sino del paciente. Es únicamente el sujeto E4CM 8 el que toma en consideración las repercusiones que pueda tener para el paciente

conocer el credo del terapeuta. Es decir, el que toma en consideración los prejuicios que este pueda tener. Opina: “y creo que...mi manera de ver la religión, no debería afectarlo a él...Trataría de evadir el tema, sí lo trataría de evadir.”

Los porcentajes anteriores han sido altos en cuanto a la gente que no ha considerado la situación en cuestión. Sin embargo, ahora se presenta la situación inversa con el tema de la homofobia. El instrumento pretendía conocer si los estudiantes han considerado la posibilidad de que atiendan a personas que no toleren la homosexualidad y que no pretendan cambiar dicho aspecto. Este es un aspecto que únicamente el 5% del grupo no ha considerado. Las personas entrevistadas hablan de ello con respeto, afirmando que “es parte de sus creencias” (sujeto 3). El sujeto E4CM2 admite que “sería muy difícil tratarla” y contempla referirlo como una opción. El sujeto E4CM8 refiere “me costaría, porque me molesta la intolerancia...entonces sí me costaría”. A diferencia del sujeto E4CM2, muestra mayor apertura al concluir que “lo seguiría tratando. No es lo único de mi paciente”. El sujeto E4CM1 no contempla referirlo, sino seguirlo tratando, acompañado de un proceso psicoterapéutico personal.

Hasta ahora, se ha discutido los primeros dos indicadores del elemento de estudio de la presente investigación. El último se refiere a la disposición de los estudiantes de desarrollar intervenciones acorde a la diversidad cultural. Dicho en palabras de Sue y Sue (1990): un psicólogo que es culturalmente competente está en un proceso continuo de desarrollo y práctica de estrategias y destrezas apropiadas, relevantes y sensibles hacia los clientes de culturas distintas a la suya. Se le preguntó a los estudiantes sobre la responsabilidad que tienen los psicólogos de desarrollar intervenciones psicológicas acorde al nivel educativo de las personas. El 87% de las personas respondió como *verdadero*. En la misma línea, se cuestionó el trato hacia un adulto que estudió únicamente el nivel primario en la escuela. 49 de 52 sujetos que respondieron esta pregunta consideran que el profesional debe procurar expresarse de una manera fácil y clara, mientras que los 3 estudiantes restantes responden que debe *bajarse a su nivel*. En la encuesta, algunos sujetos opinan que sería un reto. El sujeto E4CM1, por ejemplo, afirma que “se tendría que

adaptar la terapia como a ella, como ser muy clara, muy paciente...”, mientras que el sujeto E4CM2 compara al paciente con niños, comentando que “sería un poquito más difícil, pero trabajo con niños, entonces me pondría a su nivel”. El resto de sujetos reconocen la diferencia, mas no parece impedir el curso de la terapia: “me va a contar su vida...se conoce a él mismo, sus emociones, sus problemas, lo que le genera ansiedad...” (E4CM8). El sujeto E4CM7 concuerda, al opinar que “los conocimientos que se tienen son propios y eso es lo que cuenta”. Los sujetos E4CM 5 y 6 contemplan la utilización de herramientas distintas a las que usarían con una persona en distintas circunstancias: “creo que todos sentimos y todos hablamos y no es necesario que una persona use palabras muy rebuscadas para expresar cómo se siente. ¡Y siempre hay herramientas!” (E4CM5). El sujeto E4CM6 muestra bastante apertura al –hipotético- paciente: “...no necesariamente por haber llegado sólo al nivel primaria, él no va a tener otras destrezas que haya adquirido por experiencia...”

A nivel práctico, se buscaba conocer los cambios que harían los psicólogos en formación en la estructura de un taller, según el público al que esté dirigido. Los escenarios eran compañeros universitarios y padres y madres de estudiantes de una escuela primaria de escasos recursos en el interior del país. Los sujetos hacen alusión a contextualización, en el caso del sujeto E4CM1 (“para impartir el taller, tengo que conocer el área primero”) o en el del sujeto E4CM6 (“los ejemplos que se pueden utilizar”). La mayoría refieren un cambio en el vocabulario a utilizar, mientras que el sujeto E4CM6, adicional al vocabulario, habla de cambios en los recursos didácticos y actividades. El sujeto E4CM5 comenta que no haría diferencia en el contenido, sino en el “acercamiento”. Si bien hay diferencias en las respuestas, el consenso, para fines del presente estudio, se observa en respuestas concretas. Es decir, sujetos que contemplan la necesidad de hacer cambios que respondan a las personas con quienes tratan.

Para profundizar en la cuestión de las intervenciones apropiadas, se indagó acerca del manejo de la contratransferencia. El sujeto E4CM7 opina que “lo principal es no hacer contratransferencia...”, mientras que el sujeto E4CM5 muestra algún grado de apertura al afirmar que “...somos seres humanos...si me cuenta una

historia que verdaderamente toca mi corazón, no tiene nada de malo”. Sin embargo, concluye, al igual que los otros 7 sujetos, en que “hay que referirlo”. Antes de recurrir a esta opción, los sujetos E4CM 6 y 8 proponen trabajar en ello. El primero habla de “llevar también, a la par, un proceso terapéutico para ir cerrando como ciertos ciclos y trabajando ciertos problemas para evitar esto que puede ir perjudicando al paciente.” Por otro lado, el sujeto E4CM8 comenta: “creo mucho en la supervisión de casos...”. La remisión de un caso es válida, pero es importante que los sujetos contemplen otras vías de acción antes de terminar un proceso psicoterapéutico.

Para entender plenamente al ser humano, los psicólogos deben saber en qué se diferencian los individuos y en qué se parecen. Por la misma razón, el aprecio de la diversidad humana y el conocimiento de la psicología constituyen factores que pueden enriquecer profundamente la vida de un profesional de dicha ciencia (Alarcón, 1995; citado por Coon, 2005). Es por ello que en el presente estudio, se buscaba conocer la consciencia que los estudiantes tienen de las diferencias culturales entre sus pacientes, pues son estas diferencias a las que deben responder. Esta pregunta pone en evidencia un tema abordado con anterioridad: el afán de negar los prejuicios y de eliminarlos. Los sujetos E4CM 2, 3, 5 y 7 opinan que “no hay problema” (E4CM5) si asumen que no hay diferencias culturales entre ellos y sus pacientes. Los sujetos E4CM 2 y 7 agregan: “...sería mejor para el proceso y para la persona” y “...uno como profesional debe evitar las suposiciones y prejuicios y esto hace que no haya diferencias”, respectivamente. El sujeto E4CM4 reconoce la diferencia cultural que se debe observar, cerrando su comentario con: “no puedo pretender que mis ideales, mi cultura, son la misma de ellos”, mientras que el sujeto E4CM6 lo lleva a un nivel práctico, afirmando “puede ser que hasta tenga prejuicios y trate de abordar un problema donde realmente no lo haya”. Finalmente, el sujeto E4CM8 profundiza en la respuesta: “yo creo que sería ahí como un fallo de mi parte...no hay que suponer que simplemente somos iguales, culturalmente hablando...doy por sentado muchas cosas que, al final de cuentas, pueden perjudicar al paciente”. Por último, en el contexto de esta investigación, no se puede dejar de prestar atención a la respuesta del sujeto E4CM1, que denota vacíos en la comprensión del concepto de competencia multicultural. El sujeto E4CM1 alude

a las diferencias culturales desde la siguiente postura: "...yo no pienso que esas diferencias nos hagan bien a nosotros. O sea, nos dividen más y hacen más discriminación. Es cierto, por algo las hicieron y de algo sirven, pero a mí me preguntan "¿cuántos indígenas hay en tu país?" y yo digo "en mi país todos somos guatemaltecos" y ya.". Cabe preguntarse, ¿qué entiende el sujeto E4CM1 por *diferencias culturales*?

La siguiente pregunta, a pesar de ser relativamente similar a la anterior, generó respuestas distintas. Se cuestionó la pretensión de asumir que todos los pacientes son iguales, que no hay diferencias culturales entre ellos. Los sujetos coinciden en que resultaría en un grave error pensar de esa manera. Afirman que no se puede tratar a todos por igual, que cada quien tiene su forma de ser, que son de distintas culturas, que la psicología debe ser adaptada a cada persona. Con este último punto, expresado por el sujeto E4CM5, concuerda el sujeto E4CM6, haciendo énfasis en enfocarla a las personas y no al psicólogo: "Si pretendo, los voy a tratar desde mi percepción, entonces voy a satisfacer mis necesidades y no las que el paciente tiene, entonces, realmente, no se va a dar un proceso terapéutico, sino un acompañamiento superficial."

Para complementar la investigación de la problemática en cuestión, se indagó acerca de dos aspectos generales que conciernen a los psicólogos en formación, sujeto de estudio: las características de un psicoterapeuta y la relación terapéutica. La APA (2013) describe a los psicólogos como profesionales con años de educación, entrenamiento y experiencia especializada, lo que los hace expertos en la comprensión y el tratamiento de problemas complejos. Las técnicas utilizadas en terapia son producto de años de investigación. Son personas observadoras y con la capacidad de reconocer comportamientos con objetividad. Son personas en quienes se puede confiar, ya que la relación terapéutica se fundamenta en confidencialidad. En estos profesionales, es fundamental la presencia de empatía, respeto y tolerancia, particularmente hacia las diferencias que encontrarán con los pacientes que asistan a su clínica. La mayoría de sujetos respondieron de una manera similar a la definición, afirmando que debe ser una persona tolerante, honesta, objetiva y

empática. El sujeto E4CM3 refiere “un interés genuino y sincero en la persona”, mientras que el sujeto E4CM6 confiere importancia a “...ser flexible. Estar dispuesto a conocer todo tipo de personas y también a poder...entender toda la información que va a recibir y que puede variar mucho”. Los sujetos E4CM 7 y 8 comentan acerca del rapport como una “conexión respetuosa” (E4CM7) y como “esa conexión con el paciente para que el paciente se logre abrir con el terapeuta” (E4CM8). Únicamente el sujeto E4CM8 menciona “siempre seguir estudiando...es fundamental”, mientras que la confidencialidad sólo la menciona el sujeto E4CM4: “que tenga como que todo lo que le digan sus pacientes ahí se quede. Que no lo comparta con nadie más”. Cabe mencionar, nuevamente, las respuestas que resultan incongruentes con la competencia multicultural, fundamental en los psicólogos y que debería, manifestarse desde ya, en los sujetos de estudio. El sujeto E4CM4 comenta, como características de un psicoterapeuta, “que no tenga prejuicios, que no sea contratransferencia”. Dicha postura denota un vacío en los conocimientos del sujeto en torno a esta temática. Por otro lado, llama la atención que a estas alturas de la carrera, el sujeto E4CM2, al preguntársele por las características fundamentales en un psicoterapeuta, se limite a responder: “apertura”.

Para finalizar, se le preguntó a las personas encuestadas acerca de la relación entre un psicoterapeuta y su paciente. La mayoría hacen alusión a la “cercanía” entre uno y el otro. El sujeto E4CM2 lo comenta como “...no involucrarte mucho, porque quiera que no, tú sos alguien que los ayuda y sí llegan a ponerte...como alguien muy importante”, mientras el sujeto E4CM3 habla de “involucrarse...sólo en el proceso. Sólo en la clínica y nada más”. El sujeto E4CM6 concuerda: “...siempre tener claro que uno está ahí ejerciendo una profesión y que lo tiene que ir guiando y que siempre hay límites dentro de todo”. Resulta interesante la respuesta del sujeto E4CM7: “...sin interés alguno fuera de la terapia, de amistad, pero con los límites previamente establecidos”. El sujeto E4CM5 describe la relación como “cordial, respetuosa, amable, tolerante”. Sin embargo, el sujeto E4CM3 hace alusión a algo distinto que sus colegas. Habla de una relación *mutua* (“es una relación como...de mutua ayuda”) y *asimétrica*: “el terapeuta...es alguien que le ayuda, que le brinda herramientas, que potencializa o que ayuda a que él se dé cuenta de esas cosas que

tiene”. Su respuesta denota consciencia de la importancia de reconocer la importancia de que el paciente se haga cargo de él mismo: “Pero que él mismo tome la decisión; que él mismo busque su crecimiento”. Finalmente, son los sujetos E4CM 6 y 8 los que confieren importancia a la confianza entre el psicoterapeuta y su paciente. “Tiene que ser una relación cercana, en la cual se establezca confianza...”, comenta el sujeto E4CM6. Por otro lado, el sujeto 8 concluye diciendo que “tiene que haber un vínculo de confianza entre ambos...tiene que ser una relación sana, en la que el terapeuta esté en disposición de ayudar al paciente.”

Según las respuestas obtenidas en las entrevistas, se concluye que la mayoría de estudiantes de la licenciatura escogió psicología clínica por el deseo de “ayudar a la gente”. Su perseverancia académica pone de manifiesto su comprensión de que deben estudiar y capacitarse en la materia. Sin embargo, este estudio evidenció cómo, en este punto de dicha formación, son pocos los que comprenden que, como afirman Pedersen, (2000); Sue y Sue, (2008) (citados por Díaz-Lázaro, 2011), *la competencia multicultural es fundamental para la competencia terapéutica*.

## VI. CONCLUSIONES

- El estudio no permitió conocer las competencias multiculturales que tienen los estudiantes de cuarto año de Psicología Clínica, pues no conocen el concepto. No están familiarizados ni con el término, ni con mucho de lo que el término comprende.
- Se observa mayor claridad en la postura en torno al valor social, a nivel individual. En el aspecto grupal, también se aprecia mayor homogeneidad en dicho valor que en los otros. Los sujetos reconocen las actitudes que tienen en torno a este valor y las acciones concretas que pretenden llevar a cabo para actuar en congruencia con él.
- Los estudiantes no conocen suficiente acerca de los prejuicios. Un alto porcentaje ignora el origen y formación de los mismos, así como el propósito que tienen en la vida de cada persona. Dicha situación da lugar a que contemplen la posibilidad de estar libres de ellos, no sólo como personas particulares, sino como profesionales de la psicología. Buscan la eliminación de estos, en contraposición al reconocimiento y abordaje de los mismos en terapia.
- La mayoría de estudiantes confiere mínima importancia a conocer la manera en que el paciente concibe el mundo que le rodea. Aunque al preguntar de una manera más directa, se observó una postura favorable en la mayoría de los sujetos, al indagar de una manera más sutil, se puso de manifiesto cómo los estudiantes anteponen sus parcialidades ante los que pueda tener el paciente y responden en función de ellos mismos y sus parcialidades.
- Los estudiantes se muestran ajenos al desarrollo de intervenciones que respondan a las diferencias culturales, pero ignoran la cercanía de estas a su



realidad. Circunscriben la idea de *diferencias culturales* a cuestiones étnicas, pasando por alto el amplio espectro que comprende el término *cultura*.

## VII. RECOMENDACIONES

A los sujetos de estudio se les recomienda:

- Tomar una participación activa en su formación cultural, de una manera académica y comprometida. Hacer uso de los recursos literarios provistos a lo largo de la carrera, para recordar y estudiar conceptos relativos a la *cultura*.
- Aclarar ideas en torno a homosexualidad, por medio de literatura y el acercamiento a profesionales que puedan proveer conocimientos al respecto.
- Involucrarse en programas de desarrollo social, que permitan conocer círculos distintos a los que los han acompañado hasta ahora.
- Iniciar (o continuar) con un proceso psicoterapéutico personal que les permita reconocer y afrontar las ideas preconcebidas que puedan sesgar su ejercicio profesional.
- En el caso de las personas que realizan Intervención, buscar una supervisión de casos íntegra y comprometida, que, en conjunto con el proceso personal, permita que proporcionen el tratamiento más objetivo posible a las personas que atienden en los distintos centros.

A los catedráticos de la licenciatura se les recomienda:

- Un cubrimiento teórico profundo de los temas que conciernen a la multiculturalidad, particularmente los fenómenos hacia los que la sociedad guatemalteca muestra poca o cero apertura.
- A modo de apoyo a los futuros profesionales de la psicología, la realización de trabajos que faciliten al estudiante el reconocimiento de sus propios prejuicios,

así como el señalamiento de estos (de una manera ética) cuando los detecten en su curso.

- Ser modelo de integridad, compromiso y profesionalismo, al impartir las clases de manera objetiva, fomentando en todo momento la necesidad de un proceso psicoterapéutico personal y la supervisión de casos.

A las autoridades de la facultad se les recomienda:

- La exigencia de que los estudiantes lleven un mínimo de horas de proceso psicoterapéutico previo al curso de Intervención. Esto con el fin, no sólo de prestar la mejor atención psicológica posible a los pacientes con quienes entran en contacto, sino de optimizar la experiencia de Intervención y, próximamente, Práctica Profesional Supervisada.
- La adecuación del pensum, de modo que se implementen cursos que desarrollen en el estudiante el conocimiento necesario en torno a la competencia multicultural, así como el desarrollo de destrezas para lidiar con las diferencias a las que se enfrentan en su vida cotidiana, tanto a nivel personal, como profesional.

A otros investigadores se les sugiere:

- Realizar el estudio de competencias multiculturales en estudiantes de quinto año de la carrera, que estén cursando Práctica Profesional Supervisada, para conocer el impacto que tiene el ejercicio profesional en la adquisición de dichas competencias.

- Llevar a cabo un estudio comparativo entre sujetos que llevan un proceso psicoterapéutico personal y los que no, de manera que se conozca la relación entre un tratamiento personal y la competencia cultural de un estudiante de psicología.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Achaerandio, L. (1988). *Introducción a la Psicología*. Guatemala: Universidad Rafael Landívar.

Allport, G. (1954). *La naturaleza del prejuicio*. Argentina: Eudeba.

American Psychological Association, APA. (2013). *Psychotherapy: myths versus reality*. [En red] Disponible en: <http://www.apa.org/helpcenter/psychotherapy-myths.aspx>.

Barañano, A., García, J., Cátedra, M. y Devillard, M. (2007). *Diccionario de relaciones interculturales: diversidad y globalización*. España: Complutense.

Barría, C., Becerra, S., Orrego, C. y Tapia, C. (2009). Prejuicio y discriminación étnica: una expresión de prácticas pedagógicas de exclusión. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 3(2),165-179.

Bastos S. y Cumes, A. (2007). *Mayanización y vida cotidiana: la ideología multicultural en la sociedad guatemalteca*. Guatemala. FLACSO.

Beck, S., Mijeski, K. y Stark, M. (2011). ¿Qué Es Racismo? *Latin American Research Review*, 46 (1), 102-125.

Blázquez, N. *El Uso De La Razón*. España: Visión Libros

Bonilla, A. (2005). *Elementos Que Influyen En El Aprendizaje De Los Roles Y Estereotipos De Género En El Colegio Liceo Javier*. Tesis Inédita. Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Cabrera N., Calderón, L., Chero, J. y Lazo, C. (2007). *Somos iguales en dignidad y derechos*. Tesis inédita. Instituto Superior Pedagógico Público "Sagrado Corazón de Jesús". Perú.

Cardús, S., Estradé, A., Estruch, J., Fernández, E., Martínez, R. y Nuñez, F. (2003). *La mirada del Sociólogo: qué es, qué hace, qué dice la sociología*. España. Editorial UOC.

Consuegra, N. (2004). *Diccionario de psicología*. España: Ecoe Ediciones.

Coon, D. (2005). *Fundamentos De Psicología*. México: Thomson.

Díaz-Lázaro, C. (2011). Exploración De Prejuicios En Los Psicólogos: El Primer Paso Hacia La Competencia Sociocultural. Walden University. *Papeles Del Psicólogo*, 32(3), 274-281.

Dirección de Planificación, Universidad Rafael Landívar. Información recibida vía electrónica (16 de abril del 2013).

García, M. (2002). *Yo no soy racista, pero...: el aprendizaje de la discriminación*. España: Intermón oxfam.

Harrsch Bolado, C. (2005). *Identidad Del Psicólogo*. (4ta. ed.) México: Pearson Educación.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. (5ta. Ed.). México: McGraw Hill.

Hitt, M. (2006). *Administración*. México: Pearson Educación

Instituto Nacional de Estadística, INE. [En red] (2008). [consulta 8 de abril de 2013]  
Disponibile en: [www.ine.gob.gt](http://www.ine.gob.gt)

Kymlicka, W. (2003). *La Política Vernácula: Nacionalismo, Multiculturalismo y Ciudadanía*. España: Editorial Paidós.

Martín, S. (2007). *Estereotipos y prejuicio de género: automatismo y modulación contextual*. Editorial de la Universidad de Granada. Universidad de Granada. Nicaragua.

Morris, C. y Maisto, A. (2005). *Introducción a la psicología*. México: Pearson Educación.

Munafó, D. (2008). *Actitud De Los Estudiantes De Psicología Clínica De La Universidad Rafael Landívar Hacia La Homosexualidad*. Tesis Inédita. Universidad Rafael Landívar. Guatemala.

Ortiz, L., Compeán, M., Verde, E. y Flores, M. (2011). Racismo Y Salud Mental En Estudiantes Universitarios De La Ciudad De México. México. *Salud Pública*, 53(2).

Pedersen, P. (2000). *Ethics, competence, and professional issues in cross-cultural counseling*. [En red] Disponible en: [http://www.sagepub.com/upm-data/15654\\_Chapter\\_1.pdf](http://www.sagepub.com/upm-data/15654_Chapter_1.pdf)

Quintanilla, B. (2003). *Personalidad Madura: temperamento y carácter*. México: Publicaciones Cruz O.S.A.

Quintanilla, M. (2013). *Percepción Sobre La Discriminación En El Proceso De Reclutamiento Y Selección Por Parte De Los Encargados De Recursos Humanos En Los Centros De Llamadas En La Ciudad Capital*. Tesis Inédita. Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

- Reynoso, A. (2005), *Análisis De Los Estereotipos De Género En Los Practicantes De Psicología Clínica: Reflexiones Acerca De Sus Implicaciones En La Terapia Ofrecida A Mujeres*. Tesis Inédita. Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Samayoa, C. (2009). *Actitud De Los Estudiantes De Psicología Clínica Ante El Paciente Homosexual Que Asiste A Psicoterapia*. Tesis Inédita, Universidad Rafael Landívar. Guatemala.
- Smith, E., y Zarate, M. (1992). Exemplar-based model of social judgment. *Psychological Review*, 99, 3-21.
- Stagner, R. (1974). *Psychology of Personality*. Estados Unidos: McGraw Hill
- Sue, D. y Sue, D. (1990). *Counseling the culturally different: theory and practice*. 2ª. Ed. Estados Unidos: Wiley
- Sue, D., Arredondo, P., y McDavid, R. J. (1992). Multicultural counseling competencies and standards: A call to the profession. *Journal of Counseling and Development*, 70, 477-486.
- Sue, S. (1998). In search of cultural competence in psychotherapy and counseling. *American Psychologist*, 53, 440-448.
- Tavico, F. (2006). *Prejuicios Y Estereotipos Dentro De Un Imaginario Racista: Estudio Desde La Prensa Guatemalteca*. Tesis Inédita. Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Torres, R. (1994). *¿Qué (y cómo) es necesario aprender? Necesidades básicas de aprendizaje y contenidos curriculares*. Ecuador. Instituto Fronesis.
- Velázquez, J. (2001). *Curso elemental de psicología*. México: Selector.



Vives, M. (2007). *Psicodiagnóstico Clínico Infantil*. España: Publicacions I Edicions de la Universitat de Barcelona.

Vladimirovna, O. (2005). *Fundamentos de Probabilidad y Estadística*. México: Universidad Autónoma del Estado de México.

[www.ine.gob.gt](http://www.ine.gob.gt)

## **IX. ANEXOS**

## **Anexo 1**

### **Cuadro de instrumentos**

Elemento de estudio	Definición operacional	Indicador	Instrumento	Valor/prejuicio	Preguntas
Competencias multiculturales	Para fines del presente estudio, se define "competencias multiculturales" como la capacidad que los estudiantes de 4º año de Psicología Clínica tienen de acoger las diferencias culturales, sin intentar negarlas o equipararlas, sino con una actitud de respeto, tolerancia y apreciación.	Conocimiento de sus propios valores, parcialidades y prejuicios.	Cuestionario	Valor: económico	Si tienes la opción de elegir a los integrantes de tu grupo para exponer un tema, ¿qué criterio tomas como base para elegir a una persona? a) Tiene las notas más altas b) Que sea elocuente para hablar en público c) Probablemente nadie más lo va a elegir d) Que obedezca mis instrucciones e) Que sea hábil para investigar f) Que piense similar a mí
			Entrevista		¿Cuáles son los criterios que tomas en consideración si debes elegir a miembros de un equipo de trabajo?
			Cuestionario	Valor: teórico	Si tuvieras que escoger, ¿qué clase dirías que disfrutaste más? a) Fundamentos de Filosofía b) Estadística Descriptiva
			Entrevista		¿Cuál consideras que es la utilidad del curso de Fundamentos de Filosofía para la Licenciatura en Psicología Clínica?
			Cuestionario	Valor: estético	Cuando otras personas comentan acerca del aspecto de mis amigos/as: a) Elogian su apariencia y eso me agrada. b) Critican su apariencia y eso me agrada. c) Elogian su apariencia y eso me desagrada. d) Critican su apariencia y eso me desagrada. g) Me es indiferente
			Entrevista		¿En algún momento te has sentido comprometida/o a verte mejor según las personas con las que compartes? Hablando del aspecto físico, ¿qué opinas de la frase "dime con quién andas y te diré cómo te ves"?

			Cuestionario	Valor: social	Asumiendo que los sueldos fueran iguales, ¿qué preferirías desempeñar? a) Un puesto de trabajo social en el interior del país, con comunidades de escasos recursos y menor grado de escolaridad b) Tener una clínica privada y atender a los pacientes que soliciten mis servicios.
			Entrevista		¿Qué opinas del trabajo en el interior del país, con comunidades menos desarrolladas? ¿Te interesa? ¿Por qué razón?
			Cuestionario	Valor: político	Al realizar trabajos en grupo, ¿te agrada ser el coordinador? a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
			Entrevista		¿Cómo te sientes cuando debes coordinar un grupo de trabajo, o tienes personas que siguen tus instrucciones?
			Cuestionario	Valor: religioso	Estoy de acuerdo con que las personas busquen el culto espiritual y un sentido de comunión con Dios a través de una religión: a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
			Entrevista		¿Qué opinas de la búsqueda del culto espiritual y de un sentido de comunión con Dios a través de una religión?

			Cuestionario	Prejuicios	Respecto a los prejuicios, un psicólogo debe: a) Intentar eliminarlos b) Conocerlos c) Dejarse guiar por ellos
				Prejuicios	Los estereotipos nos simplifican la vida a) Y deberíamos dejarnos guiar por ellos b) Pero son problemáticos cuando sesgan nuestro trato hacia los demás c) Pero no deberían estar presentes en la vida profesional
			Entrevista	Prejuicios	¿Qué influencia tienen los prejuicios y los estereotipos en tu vida diaria? ¿De qué manera te benefician? ¿De qué manera te perjudican? ¿Qué haces al respecto?
			Cuestionario	Prejuicios	Un profesional que asegura no tener prejuicios a) No ha asumido el impacto del proceso natural de socialización b) Está haciendo correctamente su trabajo
			Entrevista	Prejuicios	¿Qué opinas de un profesional que afirme que no tiene prejuicios? ¿Estás de acuerdo o en desacuerdo? ¿Por qué razón?
			Cuestionario	Prejuicio: orientación sexual	La homosexualidad se da por a) Patrones o situaciones anormales en la crianza (abuso sexual), no por elección de la persona. b) Es genético, las personas nace determinadas. c) Son víctimas de abuso sexual, esto les agrada y escogen ser homosexuales Me refiero a las personas homosexuales como “gay”, “hueco”, “marica”, etc. a) Siempre b) Casi siempre c) Algunas veces d) Casi nunca e) Nunca

			Entrevista		¿Qué comentarios has escuchado sobre las personas homosexuales? ¿Dónde los escuchaste? ¿Compartes estas ideas? ¿Cómo te expresas de las personas homosexuales?
			Cuestionario	Prejuicio: religión	Lo más recomendable para un profesional con fuertes prejuicios religiosos es no tratar a personas con un credo distinto. V F
			Entrevista		¿Qué consideras que debería hacer un psicólogo con fuertes prejuicios religiosos si a la consulta asiste alguien con un credo (y práctica) distinta a la suya?
			Cuestionario	Prejuicio: género	La frase “ese es trabajo de mujer” ( <u>o similar</u> ) la utilizo: a) En cada oportunidad que se presenta b) Con frecuencia c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
			Entrevista		¿Qué comentarios has escuchado de los trabajos que “son para mujeres”? ¿Dónde los escuchaste? ¿Compartes estas ideas? ¿Cómo te expresas de los oficios o trabajos que son asignados a mujeres?
			Cuestionario	Prejuicio: Edad	Una persona entre 20 y 30 años tiene mayores probabilidades de obtener un trabajo que una entre 40 y 50 años. a) Estoy de acuerdo b) Estoy en desacuerdo c) Pienso que hay que considerar cada caso individualmente.
			Entrevista	Prejuicio: edad	¿Quién tiene más probabilidades de obtener un trabajo, según la edad? ¿Qué has escuchado al respecto? ¿Compartes tu esas ideas?

		Cuestionario	Prejuicio: raza	Los apellidos extranjeros se oyen más bonito que los nacionales. V F
				Las personas con ojos y tez clara suelen ser más atractivas. V F
		Entrevista		¿Qué opinas de los apellidos extranjeros en relación a los nacionales? ¿Qué comentarios has escuchado al respecto? ¿Qué tipo de apellidos tienen las personas de quien los has escuchado? ¿Compartes tu estos pensamientos?
		Cuestionario	Prejuicio: discapacidad física	En algún momento he considerado no tratar, en el ejercicio profesional, a personas (marcar las necesarias) <input type="checkbox"/> ciegas <input type="checkbox"/> sin alguna extremidad <input type="checkbox"/> en silla de ruedas <input type="checkbox"/> otra discapacidad física: _____
		Entrevista		¿Has considerado no tratar, en el ejercicio profesional, a una persona con discapacidad física? ¿Por qué razón? ¿Qué opinas acerca de esta decisión?
		Cuestionario	Prejuicio: posición socioeconómica	Las personas pobres a) Están así porque quieren b) Son víctimas del sistema c) El caso de cada persona es distinto
Entrevista	¿Qué piensas de que asista una persona económicamente pobre a tu clínica? ¿Cómo sería tu trato hacia esa persona? ¿Qué ideas pasarían por tu mente mientras lo trata?			



		Conocimiento que tiene de la visión que el paciente tiene de su mundo.	Cuestionario	Valor: religioso	Es fundamental conocer la religión del paciente, si la practica o no y en qué consisten las prácticas religiosas a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
			Entrevista		¿Qué opinas de conocer la religión del paciente, si la practica o no y en qué consisten sus prácticas religiosas? De acuerdo a tu respuesta, ¿de qué manera se vería afectada la psicoterapia al hacer lo contrario?
			Cuestionario	Valor: estético	Parte de conocer a mi paciente es conocer lo que entiende por “bonito” o “feo” a la vista. V F
			Entrevista		¿Consideras que debe conocer lo que su paciente entiende por bonito o feo? ¿Por qué? ¿Qué influencia puede tener dicho pensamiento en su relación con los otros?
			Cuestionario	Valor: político	Debo conocer cómo se siente el paciente en el tipo de cargo profesional que desempeña, en relación a la interacción con sus colegas o subordinados. V F
			Entrevista		¿Qué importancia puede tener conocer cómo se siente el paciente en relación a sus superiores o subordinados en el área laboral?
			Cuestionario	Prejuicio	Tomar en consideración los prejuicios del paciente es tan importante como reconocer los propios. V F
			Entrevista		¿Qué te interesaría conocer de un paciente en las primeras sesiones?
			Cuestionario	Prejuicio: raza	Las personas indígenas tienen un mayor nivel de competencia multicultural que las que no son indígenas. V F
			Entrevista		¿Consideras que las personas indígenas tienen un

				mayor nivel de competencia multicultural que los no indígenas? ¿Por qué sí o por qué no?
			Cuestionario	Prejuicio: género ¿He considerado la posibilidad de que pacientes del sexo opuesto no permanezcan en un proceso psicoterapéutico conmigo? Sí no
			Entrevista	¿He considerado la posibilidad de que pacientes del sexo opuesto no permanezcan en un proceso psicoterapéutico conmigo? ¿Qué opino al respecto? ¿Qué haría en dicho caso?
			Cuestionario	Prejuicio: edad El reto de tratar a pacientes con más edad es mayor. V F
			Entrevista	¿Cómo te sientes al pensar en tratar pacientes con edades entre 30 y 50 años? ¿En qué consistiría el reto? ¿Qué comentarios has escuchado o imaginas al respecto?
			Cuestionario	Prejuicio: religión ¿Has considerado la posibilidad de que el paciente necesite conocer cuál es tu credo religioso para decidir si continúa con el proceso o no? Sí no
			Entrevista	En el caso de que tu paciente insista en conocer tu credo religioso, ¿cómo lo manejarías?
			Cuestionario	Prejuicio: orientación sexual ¿Has considerado que, dentro de tus pacientes, habrá personas que no toleran la homosexualidad? Sí no
			Entrevista	Independientemente de tu orientación sexual, ¿cómo tratarías a una persona que no tolera la homosexualidad (y que no pretende cambiar dicho aspecto)? ¿De qué manera se podría ver afectado el proceso?
		Desarrollo de intervenciones que respondan a las diferencias culturales del país.	Cuestionario	Un psicólogo debe desarrollar intervenciones que respondan a diferencias según el nivel educativo de las personas. V F
			Entrevista	¿Cómo trabajarías en psicoterapia con una persona que estudió sólo la primaria?
			Cuestionario	Al tratar con personas con un grado de escolaridad

					inferior al mío, debo a) Procurar expresarme de una manera fácil y clara b) Hablar a una velocidad más lenta y a un volumen más alto de lo que hablaría con mis compañeros de la universidad c) Bajarme a su nivel
			Entrevista		¿Qué diferencias tendrías que hacer entre impartir un taller a mis compañeros universitarios o impartirlo a padres de alumnos de una escuela primaria de escasos recursos del interior del país?
					En el caso de contratransferencia con un paciente, ¿cómo lo manejarías?
			Cuestionario		Un duelo en una señora de 40 años es igual a uno en un adolescente y en un señor de 70 años; el tratamiento es el mismo para cualquier duelo. V F
			Entrevista		En el ejercicio profesional, ¿qué puede suceder si pretendo que no hay diferencias culturales entre mi paciente y yo?
					En el ejercicio profesional, ¿qué puede suceder si pretendo que todos mis pacientes son iguales, que no hay diferencias culturales entre ellos?
		Aspectos generales	Entrevista		¿Qué características consideras fundamentales en un psicoterapeuta? ¿Cómo es la relación entre un psicoterapeuta y sus pacientes?

## Anexo 2

### CUESTIONARIO PARA CONOCER LAS COMPETENCIAS MULTICULTURALES EN LOS ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

#### COMPETENCIAS MULTICULTURALES

Las siguientes preguntas fueron elaboradas para conocer cuáles son las competencias multiculturales de los estudiantes de 4° año de la Licenciatura en Psicología Clínica de la Universidad Rafael Landívar. Las respuestas son confidenciales. Agradezco tu tiempo, pues tu colaboración será de gran apoyo en la elaboración de mi Tesis.

Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2013      Sexo: F \_\_\_\_    M \_\_\_\_      Edad: \_\_\_\_      Jornada: M \_\_ V \_\_

Grupo étnico: \_\_\_\_\_

---

**Instrucciones: Resalta la respuesta (una) que consideres correcta.**

1. Cuando otras personas comentan acerca del aspecto físico de mis amigos/as:
  - e) Elogian su apariencia y eso me agrada.
  - f) Critican su apariencia y eso me agrada.
  - g) Elogian su apariencia y eso me desagrada.
  - h) Critican su apariencia y eso me desagrada.
  - i) Me es indiferente
2. Si tuviera que escoger, ¿qué clase de la Licenciatura en Psicología Clínica diría que disfruté más?
  - c) Fundamentos de Filosofía
  - d) Estadística Descriptiva
3. Si tengo la opción de elegir a los integrantes de su grupo de trabajo para exponer un tema, ¿qué criterio tomo como base para elegir a una persona?
  - h) Tiene las notas más altas
  - i) Que sea elocuente para hablar en público
  - j) Probablemente nadie más lo va a elegir
  - k) Que obedezca mis instrucciones
  - l) Que sea hábil para investigar
  - m) Que piense similar a mí
4. Asumiendo que los sueldos fueran iguales, ¿qué puesto preferiría desempeñar?
  - c) Un puesto de trabajo social en el interior del país, con comunidades de escasos recursos y menor grado de escolaridad
  - d) Contar con una clínica privada y atender a los pacientes que soliciten mis servicios

5. Al realizar trabajos grupales en una clase de la universidad, ¿me agrada ser el coordinador?
- f) Siempre
  - g) Casi siempre
  - h) A veces
  - i) Casi nunca
  - j) Nunca
6. Estoy de acuerdo con que las personas busquen el culto espiritual y un sentido de comunión con Dios a través de una religión:
- f) Siempre
  - g) Casi siempre
  - h) A veces
  - i) Casi nunca
  - j) Nunca
7. Respecto a los prejuicios, un psicólogo debe:
- d) Intentar eliminarlos
  - e) Conocerlos
  - f) Dejarse guiar por ellos
8. Los estereotipos simplifican la vida de las personas
- d) Y deberían dejarse guiar por ellos
  - e) Pero son problemáticos cuando sesgan su trato hacia los demás
  - f) Pero no deberían estar presentes en la vida profesional
9. Un profesional que asegura no tener prejuicios
- c) No ha asumido el impacto del proceso natural de socialización
  - d) Está haciendo correctamente su trabajo
10. La homosexualidad se da por
- d) Patrones o situaciones anormales en la crianza (abuso sexual), no por elección de la persona.
  - e) Es genético, las personas nace determinadas.
  - f) Son víctimas de violencia sexual, esto les agrada y escogen ser homosexuales
11. Me refiero a las personas homosexuales como “gay”, “hueco”, “marica”, etc.
- f) Siempre
  - g) Casi siempre
  - h) Algunas veces
  - i) Casi nunca
  - j) Nunca
12. Lo más recomendable para un profesional con fuertes prejuicios religiosos es no tratar a personas con un credo distinto al suyo.     V    F
13. La frase “ese es trabajo de mujer” (o similar) la utilizo:
- a) En cada oportunidad que se presenta
  - e) Con frecuencia
  - f) A veces
  - g) Casi nunca
  - h) Nunca

14. Una persona entre 20 y 30 años tiene mayores probabilidades de obtener un trabajo asalariado que una entre 40 y 50 años.  
d) Estoy de acuerdo  
e) Estoy en desacuerdo  
f) Pienso que hay que considerar cada caso individualmente.
15. Los apellidos extranjeros se oyen más bonito que los nacionales. V F
16. Las personas con ojos y tez clara suelen ser más atractivas. V F
17. En algún momento he considerado no atender, en el ejercicio profesional, a las personas (marcar las necesarias)  
\_\_\_ ciegas  
\_\_\_ sin alguna extremidad física  
\_\_\_ en silla de ruedas  
\_\_\_ otra discapacidad física: \_\_\_\_\_
18. Las personas pobres, económicamente hablando,  
d) Están así porque quieren  
e) Son víctimas del sistema  
f) El caso de cada persona es distinto
19. Es fundamental conocer la religión del paciente y si la practica o no  
f) Siempre  
g) Casi siempre  
h) A veces  
i) Casi nunca  
j) Nunca
20. Es fundamental conocer en qué consisten las prácticas de la religión que el paciente profesa y de qué manera las lleva a cabo.  
a) Siempre  
b) Casi siempre  
c) A veces  
d) Casi nunca  
e) Nunca
21. Parte de conocer al paciente es conocer lo que entiende por “bonito” o “feo”, físicamente hablando. V F
22. Suponiendo que el paciente sea profesional, se debe conocer cómo se siente en el tipo de cargo que desempeña, en relación a la interacción con sus colegas o subordinados. V F
23. Tomar en consideración los prejuicios del paciente es tan importante como reconocer los propios. V F
24. Las personas indígenas tienen un mayor nivel de competencia multicultural que las que no son indígenas. V F
25. ¿He considerado la posibilidad de que pacientes del sexo opuesto al mío no permanezcan en un proceso psicoterapéutico conmigo? Sí no

26. El reto de tratar a pacientes de más edad es más exigente. V F
27. ¿He considerado la posibilidad de que el paciente necesite conocer cuál es mi credo religioso para decidir si continúa con el proceso psicoterapéutico o no? Sí no
28. ¿He considerado que, dentro de los pacientes que atiende, habrá algunos que no toleren la homosexualidad? Sí no
29. Un psicólogo o psicóloga debe desarrollar intervenciones psicológicas acorde a las diferencias según el nivel educativo de las personas. V F
30. Al tratar con personas con un nivel de escolaridad menor al propio, se debe
- d) Procurar expresarse de una manera fácil y clara
  - e) Hablar a una velocidad más lenta y a un volumen más alto de lo que se hablaría con compañeros de la universidad
  - f) Bajarse a su nivel
31. Un duelo en una señora de 40 años es igual a uno en un adolescente y en un señor de 70 años; el tratamiento es el mismo para cualquier duelo. V F

### Anexo 3

## ENTREVISTA PARA CONOCER LAS COMPETENCIAS MULTICULTURALES EN LOS ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

### COMPETENCIAS MULTICULTURALES

Las siguientes preguntas fueron elaboradas para conocer cuáles son las competencias multiculturales de los estudiantes de 4° año de la Licenciatura en Psicología Clínica de la Universidad Rafael Landívar. Agradezco tu tiempo, pues tu colaboración será de gran apoyo en la elaboración de mi Tesis. Si lo permites, tus respuestas serán grabadas y serán manejadas con confidencialidad.

Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/ 2013    Sexo: F\_\_ M\_\_    Edad: \_\_\_\_    Jornada: M\_\_ V\_\_

---

1. ¿En algún momento te has sentido comprometida/o a verte mejor según las personas con las que compartes? Hablando del aspecto físico, ¿qué opinas de la frase “dime con quién andas y te diré cómo te ves”?
2. ¿Cuál consideras que es la utilidad del curso de Fundamentos de Filosofía para la Licenciatura en Psicología Clínica?
3. ¿Cuáles son los criterios que tomas en consideración si debes elegir a miembros de un equipo de trabajo?
4. ¿Qué opinas del trabajo en el interior del país, con comunidades rurales? ¿Te interesa? ¿Por qué razón?
5. ¿Cómo te sientes cuando debes coordinar un grupo de trabajo, o tienes personas que siguen tus instrucciones?
6. ¿Qué opinas de la búsqueda del culto espiritual y de un sentido de comunión con Dios a través de una religión?
7. ¿Qué influencia tienen los prejuicios y los estereotipos en tu vida cotidiana? ¿De qué manera te benefician? ¿De qué manera te perjudican?
8. ¿Qué opinas de un profesional que afirme que no tiene prejuicios? ¿Estás de acuerdo o en desacuerdo? ¿Por qué razón?
9. ¿Qué comentarios has escuchado sobre las personas homosexuales? ¿Cómo te expresas de las personas homosexuales?
10. ¿Qué consideras que debería hacer un psicólogo o psicóloga con fuertes prejuicios religiosos si a la consulta asiste alguien con un credo (y práctica) distinta a la suya?
11. ¿Qué comentarios has escuchado de los trabajos que “son para mujeres”? ¿Dónde los escuchaste? ¿Cómo te expresas de los oficios o trabajos que son asignados específicamente a mujeres?



12. ¿Quién tiene más probabilidades de obtener un trabajo asalariado, según la edad? ¿Qué has escuchado al respecto? ¿Compartes estas ideas?
13. ¿Qué opinas de los apellidos extranjeros en relación a los nacionales? ¿Qué comentarios has escuchado al respecto? ¿Qué tipo de apellidos tienen las personas de quien los has escuchado? ¿Compartes estos pensamientos?
14. ¿Has considerado no tratar, en el ejercicio profesional, a una persona con discapacidad física? ¿Por qué razón?
15. ¿Qué piensas de que asista una persona económicamente pobre a tu clínica? ¿Cómo sería tu trato hacia esa persona? ¿Qué ideas pasarían por tu mente mientras lo trata?
16. ¿Qué opinas de conocer la religión del paciente, las prácticas de la misma, si cumple con ellas o no y de qué manera lo hace?
17. ¿Consideras que debes conocer lo que tu paciente entiende por bonito o feo? ¿Por qué?
18. ¿Qué importancia puede tener conocer cómo se siente el paciente en relación a sus superiores o subordinados en el área laboral?
19. ¿Qué te interesaría conocer de un paciente en las primeras sesiones?
20. ¿Consideras que las personas indígenas tienen un mayor nivel de competencia multicultural que los no indígenas? ¿Por qué sí o por qué no?
21. ¿Has considerado la posibilidad de que pacientes del sexo opuesto no permanezcan en un proceso psicoterapéutico contigo?
22. ¿Cómo te sientes al pensar en tratar pacientes con edades entre 30 y 50 años? ¿En qué consistiría el reto?
23. En el caso de que tu paciente insista en conocer tu credo religioso, ¿cómo lo manejarías?
24. Independientemente de tu orientación sexual, ¿cómo tratarías a una persona que no tolera la homosexualidad (y que no pretende cambiar dicho aspecto)? ¿De qué manera se podría ver afectado el proceso?
25. ¿Cómo trabajarías en psicoterapia con una persona que estudió sólo el nivel primario?
26. ¿Qué diferencias tendrías que hacer entre impartir un taller a tus compañeros universitarios o impartirlo a padres y/o madres de estudiantes de una escuela primaria de escasos recursos del interior del país?
27. En el caso de contratransferencia con un paciente, ¿cómo lo manejarías?
28. En el ejercicio profesional, ¿qué puede suceder si asumes que no hay diferencias culturales entre tu paciente y tú?

29. En el ejercicio profesional, ¿qué puede suceder si pretendes que todos mis pacientes son iguales, que no hay diferencias culturales entre ellos?
30. ¿Qué características consideras fundamentales en un psicoterapeuta?
31. ¿Cómo es la relación entre un psicoterapeuta y sus pacientes?

## Anexo 4

### TRANSCRIPCIÓN DE ENTREVISTAS

#### 9.4.1 E4CM 1

**Edad: 24**

**Jornada: Matutina**

**Grupo étnico: Ladino**

1. ¿Alguna vez te has sentido comprometida a verte mejor según las personas con las que te juntás?

Sí.

Ok.

Y ¿de qué manera? O ¿cómo?

Em...creo que ahorita ya no tanto como cuando estaba en el colegio como por pertenecer, digamos. Y verte mejor en qué sentido?

No sé cuál es tu caso.

Digamos en mi colegio, definitivamente, como lo físico: como vestirse de cierta manera o cortarnos el pelo de cierta manera. Ya en la u, creo que comprometida así como, no.

Ah, bueno. Ok. Y qué sentís tú aquí en Guate con ese dicho de “dime con quién andas y te diré cómo eres”?

Yo siento que la gente aquí en Guatense arregla demasiado o sea usan una máscara como bien fuerte y, así como usan esa máscara, la piden los demás. O sea, en otros países, la gente es como más auténtica y usa lo que quiere usar y así. O sea, tú vas a la u y ves a alguien con un maquillaje super extraño.

Y en mi clase los grupos se parecen.

Ah, sí?

Ponete, hay un grupo de unas chavas que estudian un montón que se parecen, incluso. Cómo se visten, cómo hablan...

2. ¿Cuál consideras que es la utilidad del curso Fundamentos de Filosofía?

Nunca la llevé. Me hicieron equivalencias.

¿De dónde te pasaste tú?

De la Marro. Ni sé de qué trata.

3. Em...si a ti te toca elegir miembros para trabajar en un grupo de la u, ¿qué criterios tomás en cuenta, más o menos?

Amistad. Aunque, también como que compatibilidad porque he trabajado con un montón que es como problema, entonces, digamos, o mis amigas o, por ejemplo, no es que seamos malos amigos, pero sí gente que trabaja bien. Que son eficientes, que no tiene que haber un líder y decir que hacer a cada uno, no, sino como que cada uno hace lo suyo, trabajamos bien juntos, ok, tú hace esto y yo hago aquello, trabajamos bien juntos...se puede hablar más y hablar bien.

¿Tú ahorita estás en intervención?

Mjm

¿Dónde estás?

En Loyola.

4. ¿Qué opinás de trabajar en el interior del país con comunidades rurales?

Trabajé mucho en Techo, dos años y medio. Y me gusta un montón. Me gusta mucho.

¿A nivel de ejercicio profesional?

Creo que sería muy complicado, pero como voluntariado, me gustaría mucho. Por ejemplo siempre implementé en que Techo usara más psicología, que se les hablara de cierta manera a las familias y no decirles “mire, venimos a hacerle una casa a su familia porque usted está pobre”, no. Como, ser como más asertivo, como más amigable, como para que no recibieran eso tan fuerte, digamos. Para que no fuera así como que una ayuda de lástima, sino una ayuda de “ey, nosotros también venimos a aprender y a través de esto, crecer”.

5. Tú me decías que con el grupo de trabajo, que no sean líderes entre ustedes. ¿cómo te sentís cuando a ti te toca ser líder o cuando te toca seguir instrucciones de alguien más?

Mmm...la verdad no me molesta, pero porque te digo, ya sé con quién trabajar. O sea, tengo una compañera por la que casi pierdo el curso porque ella le decía a la catedrática que yo no trabajaba y que ella no quería hacer las cosas a mi manera. Fue incómodo y ya nunca volvimos a trabajar juntas. Ya somos amigas, solo que ya sabemos que no tenemos que trabajar juntas y ya. Cuando me toca como organizar el grupo, no me molesta. Cuando me toca seguir instrucciones, tampoco.

6. Ok. ¿qué te parece que las personas busquen el culto espiritual y un sentido de comunión con Dios a través de la religión?

Creo que eso es algo personal. Lo miro como algo que no lo junto con la carrera, en lo absoluto.

Y, ¿en relación a tus pacientes?

Respeto, digamos, verdad. O sea, sí me he dado cuenta de los niños de Loyola que los niños que están cerca de Dios tienen más motivación y ven lo que les pasa con más sentido y eso les ayuda un montón. Pero, no lo meto, para nada.

¿Qué tanta importancia tiene para ti conocer qué religión practican, si la practican o no, las prácticas...?

Creo que es importante porque a raíz de eso están sus creencias, pero no fundamento la terapia en eso.

7. ¿Qué influencia tienen los prejuicios y estereotipos en tu vida cotidiana?

Creo que es algo que he intentado cambiar un montón, cambiarlos, eliminarlos o ver realmente por qué me afectan.

¿De qué manera te afectan?

Por ejemplo, em...un estereotipo que me ha perjudicado es, tal vez no es mío, pero tengo varias amigas que son super discriminatorias en cuanto a las indígenas y le dicen a uno así "María" y eso me afecta a mí, porque yo digo, ¿por qué siguen discriminando?

Y hablando de tus prejuicios, te perjudican o te benefician?

Decime un ejemplo de un estereotipo.

Crear que las canches son tontas.

Tal vez sí me perjudican porque no me pueden dejar ver como las cosas como son, digamos, porque ya categoricé.

Ok. ¿y qué hacés al respecto con ellos?

Creo que hacerlos conscientes es como lo mejor. Tal vez no lo había pensado. Tal vez como que sí lo tomo en cuenta, pero a la vez, como que, en mi vida personal es diferente, pero ya en mi vida laboral, tal vez sí los tengo que hacer conscientes para no dejar que eso me afecte como terapeuta.

8. Ok. ¿qué opinas de un profesional que afirma que no tiene prejuicios?

Que está mintiendo. Que tiene un montón y que ni los acepta.

9. ¿Qué comentarios escuchas tú sobre las personas homosexuales?

Creo que lo usan como una especie de humor tonto. Al menos en la u, no tanto. Al menos en mi promoción sí me he dado cuenta yo que sí hay como mucho respeto y se puede hablar de eso super normal y no hay burla, ni siquiera, en mi promoción de psicología. Sin embargo, entre los amigos de mi novio y mis amigos, es como o sea, hace algo mal, marica. Los ven como “sí, que esté ahí pero que no se meta conmigo, porque si se mete conmigo sí le va a ir feo”.

Y tú cómo piensas de eso?

Pues yo la verdad es que sí respeto. O sea, antes, me empezaba a pelear así horrible y como que yo le decía ¿cómo puede pensar así? Y así con todos mis argumentos.

Peleabas con las personas homosexuales?

No, con las personas homofóbicas.

Y ¿tú cómo te expresás de alguien homosexual?

Normal. O sea, son personas normales, que al final sufren un montón. Ser homosexual en este país y en el mundo no es fácil. No los categorizo, así como que tengo un amigo “el gay”, no pues.

10. ¿Qué pensás tú que debería hacer un psicólogo que tenga prejuicios fuertes religiosos y que llegue alguien a la clínica con un credo radicalmente distinto al suyo?

Referirlo. A menos que él pueda trabajar con él, pero si es tan fuerte, no, que lo refiera, que no trabaje con él. Porque si es tan fuerte, va a alterar cómo le hable y tal vez lo que lo haga pensar. Si lo puede manejar, tal vez sí. Pienso en una psicóloga que era así super católica que no podía ver otra cosa.

11. ¿Has escuchado comentarios de los trabajos que “son para mujer”?

Mis amigas del colegio lo decían mucho.

¿Tú te graduaste de un colegio mixto?

No, sólo de mujeres.

¿A qué trabajos se referían?

Por ejemplo, chefs, incluso. Talvez más como “eso no lo podría hacer una mujer” o “una mecánica, yo no confiaría en ella”. Como trabajos solo de mujeres...como amas de casa, como que el hombre no le podría dar el toque a la casa.

Ok. ¿qué pensás de esos trabajos que son asignados específicamente a mujeres?

Creo que es algo que hay que luchar por cambiar, con ejemplo, con solo la opinión porque es muy común, más en nuestro país. O sea, nunca vas a ver a un hombre torteando, no porque no pueda, sino porque simplemente no se ha dado, pero estoy segura que podría tortear y hasta serían más grandes. Entonces como empezar a cambiar esos pensamientos. Creo que eso está en mí.

12. ¿Para ti quien tiene más probabilidades de obtener un trabajo asalariado, según su edad?

Creo que te podría decir que el promedio lo va a tener el que tiene más experiencia y el que, el adulto. El adulto de treinta para arriba. Aunque, no necesariamente. Si uno se pone pilas y va creciendo, si lo puede lograr. Y ni siquiera es que yo te diga, porque a veces es cuestión de cuello. No es como que “todos tienen que ser grandes para tener grandes salarios”.

13. ¿Qué opinas de los apellidos extranjeros en relación a los nacionales?

Pues talvez sí me llaman la atención, digamos, pero...en mi opinión, es como injusto, a veces, porque tienen una mejor apariencia u ojos azules por ejemplo y les dan un mejor trabajo. Eso lo he visto. Ahora, en mi opinión, es como una falsa imagen que tenemos de ellos. Ah, es gringo, ha de tener dinero. O ¿qué estará haciendo aquí? O ha de tener experiencia. Los ven como en alto. He conocido a algunos extranjeros con más experiencia como que en alguna conferencia. Digamos a ellos no los toco,



digamos. O sea, me gusta que vengan y que den su aporte, pero no necesariamente todos.

14. ¿alguna vez has considerado no tratar, en el ejercicio profesional, a una persona con discapacidad física?

Puse sordos, porque no sé lenguaje de señas, digamos. No podría trabajar con él. Pero, en relación a otros, no.

15. ¿qué pensás de que asista una persona económicamente pobre a tu clínica?

Pienso que así como van a asistir personas con más dinero que puedan pagar una terapia normal, van a llegar personas que puedan pagar menos, pero eso no quiere decir que no las pueda atender. Probablemente cuando salga voy a tener el tiempo para atenderlas.

¿y tu trato hacia esas personas sería igual?

Sí.

16. ¿para tí es importante conocer lo que el paciente entiende por bonito o feo?

Sí. Porque probablemente, no es todo lo que yo pienso por bonito o feo y pueden ser ideas irracionales o pueden estar afectando lo que está afectándole, digamos.

17. ¿Qué importancia tiene para ti conocer cómo se siente el paciente en relación a sus subordinados y superiores en el área laboral?

Creo que sería como un dato para conocerlo a él como paciente. Para ver cómo es él como persona. Conocer como que su personalidad e, incluso, si le crea conflicto o no.

18. ¿qué es lo que te interesaría conocer de un paciente en las primeras sesiones?

Su familia, su vida y de su niñez. Como el “actual”, más que todo. qué le afecta ahorita, por qué llegó y todo lo que sea de su personalidad.

19. ¿Pensás tú que las personas indígenas tienen un mayor nivel de competencia multicultural que los no indígenas?

No, porque, o sea, las personas indígenas no piensan en eso, digo yo. O sea están como tratando de salir adelante y no están como queriendo pelear. Es diferente. O sea, incluso creo que ellos se aceptan más que muchos de nosotros.

20. ¿Alguna vez has considerado la posibilidad de que pacientes de un sexo opuesto al tuyo no permanezcan en un proceso psicoterapéutico contigo?

No lo había pensado, pero puede ser posible.

21. ¿Qué sentís, a esta edad, de tratar pacientes entre 30 y 50 años?

Creo que el reto sería si ellos tienen como la idea irracional de que no somos capaces. Como que tal vez el nivel de progreso de ellos como que dudaría más que de una persona que fuera más joven. Por el pensamiento de ellos, digamos, el reto sería demostrarles que verdaderamente estamos capacitados y que es un proceso que igual les podemos dar igual. Creo que sí me daría un cacho de miedo, porque tampoco me puedo estar enfocando en que él vea que yo soy profesional. Mejor como que realmente serlo y que él se de cuenta.

22. ¿En el caso de que tu paciente insista en conocer tu credo religioso, cómo lo manejarías?

Se lo diría.

23. Independientemente de tu orientación sexual, ¿cómo tratarías a una persona que no tolera la homosexualidad y que no tiene interés alguno en cambiar dicho aspecto?

No lo trataría. Yo creo que ya no generaría tanto. Como te digo, antes peleaba por esas cosas, pero ya las tolero más, o sea entiendo por qué piensan eso y más, como psicóloga, no está en mis manos ver todo lo que no está bien en ellos y ponerme a “mire, tenemos que mejorar esto y esto” si no es lo que ellos quieren cambiar. Lo trabajaría en mi proceso personal. O sea, si una persona entra aquí desnuda y

genera algo en mí, ¿quién es la que está mal, ella o yo? Yo. Si él llega y yo me siento mal, la que tiene que ver, soy yo.

24. ¿cómo trabajarías, en psicoterapia, con una persona que estudió sólo el nivel primario?

A la gran...creo que se tendría que adaptar la terapia como a ella, como ser muy clara, muy paciente, siento yo...pero, igual. Tal vez ser más creativa. No ponerla a hacer un registro, pero sí te puede hablar de ella.

25. ¿Qué diferencias tendrías que hacer entre impartir un taller a tus compañeros de la u o a padres y madres de estudiantes de una escuela primaria de escasos recursos del interior?

Tal vez, si el taller es de un tema como el “bullying”, realmente explicar qué es el bullying. O sea, igual, pero tal vez como más enfocado a esa área. O sea para impartir el taller, tengo que conocer el área primero.

26. En el caso de contratransferencia con un paciente, ¿cómo lo manejarías?

Creo que necesito un proceso psicoterapéutico a la par. Entonces, trabajarlo y si no lo puedo solucionar, termino la terapia.

27. En el ejercicio profesional, ¿qué puede suceder si asumís que no hay diferencias culturales entre tu paciente y tú?

Nunca lo había pensado...yo te podría decir “nada”, pero, o sea, el que no piense. O sea, es que, yo no pienso que esas diferencias culturales nos hagan bien a nosotros. O sea, nos dividen más y hacen más discriminación. Es cierto, por algo las hicieron y de algo sirven, pero a mí me preguntan “¿cuántos indígenas hay en tu país?” y yo digo “en mi país todos somos guatemaltecos” y ya. Si me puede afectar y más a ellos, pero...

¿A ellos quienes?

O sea, si llega una indígena conmigo. Tal vez no le puede afectar, pero como que no discriminar, no pensar que son diferentes a mí. Ahora, si por ejemplo, para ellos es importante...digamos que llega una señora que es indígena y llega porque en su trabajo ya no la dejan usar ese traje, ahí sí ya tendría que conocer cuál es el valor, pero no creo que le afecte.

28. En el ejercicio profesional, otra vez, ¿qué puede suceder si pretendés que todos tus pacientes son iguales y que no hay diferencias culturales entre ellos?

Puedo cometer el error de decir “trabajo igual con todos” y, en realidad, cada uno es diferente.

29. ¿Qué características son fundamentales en un psicoterapeuta?

Empatía, honestidad, em...profesionalismo, objetividad, escucha.

30. ¿Cómo es la relación entre un psicoterapeuta y sus pacientes?

Es cordial, es empática, es amigable.

## 9.4.2 E4CM 2

**Edad: 22**

**Jornada: Vespertina**

**Grupo étnico: Ladino**

1. ¿En algún momento te has sentido comprometida a verte mejor, según las personas con las que te juntás?

Eh, antes sí. Más que todo, por mi hermana. Yo amaba estar en all-stars, chancas, pantalones cómodos y ella me compró mi primer par de tacones y desde ahí me dijo que me tenía que arreglar.

2. ¿Te pareció útil el curso Fundamentos de Filosofía?

Sí. No me recuerdo mucho, pero me recuerdo de la cosa de la Caverna. Entonces creo que tal vez sí fue útil en algún punto de mi vida.

3. ¿Cuáles son los criterios que tomás en consideración si tenés que elegir a miembros de un equipo de trabajo aquí en la u?

Que tenga una buena relación con ellos y que sean funcionales para trabajar conmigo. Que se lleven bien conmigo. No me voy con la gente más pilas, ni nada. Me voy con la gente que se sienta bien conmigo, porque sé que igual vamos a hacer el trabajo, pero vamos a ser felices.

4. ¿Qué opinás del trabajo en el interior del país, con comunidades rurales?

Sí me interesa, me llama mucho la atención.

5. ¿Cómo te sentís cuando tenés que coordinar un grupo de trabajo o cuando te toca darle instrucciones a la gente?

Me siento muy bien, cómoda cuando lo hago. Sí soy seria, entonces puede que la gente piense que qué pesada.

6. ¿Qué opinás de la búsqueda del culto espiritual y de un sentido de comunión con Dios a través de la religión?

No estoy muy de acuerdo con la religión, exactamente. Yo, por lo menos, soy católica, pero por mi familia y el hecho de tener pacientes que fueran de otras religiones, tal vez no me desagrada...o que no tengan relación con Dios, me es indiferente.

7. ¿Qué influencia tienen los estereotipos y prejuicios en tu vida cotidiana?

Poca. Simplemente no me interesan. Prejuicios hacia mi persona, sé que la gente los va a tener y contra mí...eso no es problema. Viniendo de una familia de auditores, es como muy fácil dejarte llevar, entonces es algo que no me gusta. En cuanto a los míos en relación a otras personas, usualmente intento no tenerlos. Lo hago acercándome a las personas. Obviamente cuesta mucho, entonces cuando tengo ese impulso, el prejuicio, lo primero que hago es buscar a la persona y establecer una conversación para darme cuenta de que la mayoría de veces estoy equivocada.

8. ¿Qué pensás de un profesional que afirme que no tiene prejuicios?

Que es muy difícil y que seguro está mintiendo. Porque es muy difícil, cuesta mucho, especialmente en una ciudad como Guatemala, donde todos intentan aparentar algo que no son. Si alguien lo logra, qué bueno, sería lo ideal y yo me quitaría el sombrero.

¿Qué comentarios has escuchado sobre las personas homosexuales?

Pues yo no sé en otro lado, pero, siendo gay, ala madre! Que me voy a ir al infierno, que soy una basura...

¿Dónde has escuchado estos comentarios?

En la Iglesia.

¿Algún círculo social específico?

El círculo social de mis papás, que son servidores en la Iglesia. Son católicos. Por el colegio en el que estuve, también, las chavas decían este tipo de cosas. En el Sagrado. Y en general, amigos de la juventud, que no podían soportar ver a alguien así.

¿Tus papás castigan tu orientación sexual?

No.

¿Qué consideras que debería hacer un psicólogo o psicóloga con fuertes prejuicios religiosos y que a su consulta asista alguien con un credo y práctica distintos a la suya?

Que vaya a terapia, porque no puede tener prejuicios.

9. ¿Has escuchado comentarios acerca de los trabajos que son para mujeres?

Mjm.

¿Dónde has escuchado estos comentarios?

En mi casa, mi papá los solía decir, antes, cuando era pequeña. En mi familia, pero, va a sonar algo clasista, pero es sólo para ponerte un ejemplo: tengo dos partes de familia, como que la que logró hacer dinero y la que se quedó estancada. Entonces la que se quedó estancada piensan que las mujeres son las que tienen que cocinar y así.

¿Cómo te expresas tú de los trabajos que son asignados específicamente a mujeres?

Pues la verdad que la mujer los haga, no me molesta, pero siento que siempre hay más que el hecho que digan que solo sirve para lavar los platos.

10. Para ti, ¿quién tiene más probabilidades de obtener un trabajo asalariado, según la edad?

Los más jóvenes, pero preparados. De 26 para 30.

11. ¿Qué opinás de los apellidos extranjeros en relación a los nacionales?

Me gustan ambos

¿Qué comentarios has escuchado al respecto?

Usualmente la gente que tiene apellidos de afuera es “aaaaaay!” les encanta.

12. ¿Alguna vez has considerado no tratar a una persona con discapacidad física?

No.

13. ¿Qué pensás de que asista una persona económicamente pobre a tu clínica? La atenderías?

Sí.

¿Con un trato preferencial o distinto?

Sí.

¿De qué manera?

Le haría un descuento. Obviamente hay gente no puede pagar ni veinticinco quetzales, pero lo tomaría en consideración. Soy muy dada a eso.

14. ¿Qué opinás de conocer la religión del paciente, si la practica o no, en qué consisten las prácticas y cómo las lleva a cabo?

En mi trabajo, no me interesa. Pues, si lo quiere expresar, que lo exprese, al final de cuentas, es su terapia. Me imagino que si me da cierta información de cómo es su mundo y en base a qué trabajar, pero no es algo en lo que me voy a basar. Digamos si el paciente es homosexual, ahí sí es re importante, entonces sí es algo que voy a indagar.

15. ¿Qué tan necesario pensás que es conocer lo que tu paciente entiende por bonito o feo?



Ah, yo digo que sí es importante. Va, en algo tan simple: que me digan que el hombre de sus sueños es mi vecino y a mí me parece tan feo y en base a eso está todo su mundo y todo, sería muy feo que le dijera “ala mano, ese está horrible”.

16. ¿Qué importancia puede tener conocer cómo se siente el paciente en relación a sus superiores y subordinados en el área laboral?

Sí creo que es algo importante. Suponete, porque, probablemente si tiene un problema con el jefe, podríamos tener un problema con figuras de autoridad. Entonces, al final de cuentas, la relación de una persona con su jefe, con sus empleados, te puede decir mucho de su relación con la autoridad y control.

17. ¿Qué te interesaría conocer de un paciente en las primeras sesiones?

Pues, aparte de los datos generales, su manera de ver las cosas, su historia, a grandes rasgos.

18. ¿Consideras que las personas indígenas tienen un mayor nivel de competencia multicultural que los no indígenas?

Probablemente. Porque tienen más experiencia. No que uno no tenga experiencia, pero no nos interesa indagar en esas cosas. Digamos el guatemalteco no está orgulloso de todo lo que tiene. Mientras ellos han vivido todo eso desde adentro.

19. ¿Has considerado la posibilidad de que pacientes del sexo opuesto no permanezcan en un proceso psicoterapéutico contigo, por tu sexo?

Ah, nunca lo había pensado.

20. ¿Cómo te sentís con tratar pacientes, en este momento, con edades entre 30 y 50 años?

Me da miedo. Me da miedo que digan “esta güira no sabe nada”.

21. En el caso de que tu paciente insista en conocer tu credo religioso, ¿cómo lo manejarías?

Pues si de verdad insiste, pues le diría que tal y tal, pero hasta ahí.

22. Independientemente de tu orientación sexual, ¿cómo trabajarías con alguien que no tolera la homosexualidad y que no pretenda cambiar dicho aspecto?

Ah, sería muy difícil tratarla... Creo que lo que haría sería referirla con otro terapeuta.

23. ¿Cómo trabajarías psicoterapia con una persona que estudio sólo el nivel primario?

Ah, sería un poquito más difícil, pero trabajo con niños, entonces, me pondría a su nivel.

24. ¿Qué diferencias tendrías que hacer entre impartir un taller a compañeros de la u y si lo tuvieras que impartir a padres y madres de niños de una escuela primaria de escasos recursos del interior del país?

El léxico y las diapositivas que enseñas, si vas a llevar diapositivas y los materiales que voy a utilizar. Casi que todo.

25. En el caso de contratransferencia con un paciente, ¿cómo lo manejarías?

Ah...lo tengo que transferir.

26. En el ejercicio profesional, ¿qué puede suceder si asumís que no hay diferencias culturales entre tu paciente y tú?

Pues, nada más que sería mejor para el proceso y para la persona.

27. ¿Qué puede pasar si asumís que no hay diferencias culturales entre tus pacientes?

Pues...tal vez podría perder la buena comunicación con más de alguno, porque, obviamente, por ser culturas, van a ser un tanto diferentes.

28. ¿Qué características considerarás fundamentales en un psicoterapeuta?

Ah..apertura.

29. ¿Cómo es la relación entre un psicoterapeuta y sus pacientes?

Profesional (ríe). Pues podés indagar y todo, pero se acaba cuando se termina la hora. O sea, después...tampoco tan extremo como que lo ves y te escondés, o sea, lo saludas, pero no involucrarte mucho, porque quiera que no, tú sos alguien que los ayuda y si llegan a ponerte como, no como un ídolo, pero sí como alguien muy importante.

### 9.4.3 E4CM 3

**Edad: 23 años**

**Jornada: Matutina**

**Grupo étnico: Mestizo**

1. ¿En algún momento te has sentido comprometida a verte mejor, según las personas con las que te juntás?

A verme mejor, ¿en qué sentido?

Físicamente.

Tal vez mi familia, más que mis amistades.

Ok. ¿Has oído la frase “dime con quién andas y te diré cómo te ves”?

Sí.

¿De qué manera aplica en tu vida?

Eh...En mi vida tal vez no aplica mucho, porque no me junto tampoco con tantas personas, pero sí he visto que sí me lo han dicho en mi casa o algo así, que depende con quién se junte uno...

2. ¿Cuál considerás que es la utilidad del curso Fundamentos de Filosofía para la carrera?

La filosofía yo pienso que es muy importante y deberían haber más cursos de Fundamentos de Filosofía, pienso yo, porque psicología está muy ligada a la filosofía y la filosofía es una forma de ver el ser humano, entender al ser humano, como la psicología. Sólo llevar un cursito si no.

3. Ok. ¿Qué criterios tomás en consideración para elegir a miembros de un equipo de trabajo?

Eh...varias cosas. Primero, si son pilas o no. Va, pero a veces no tanto eso. Podría ser la relación con la persona. Eh...pero la verdad, es que si trabajan, porque si es mi amiga o es mi amigo, pero no trabaja, no. Básicamente, esos son. Si ponen de su parte.

4. ¿Qué opinás del trabajo en el interior del país, con comunidades rurales?

Hermoso. Yo estuve ahorita en el Pacaya y me encantó la experiencia y sí, dentro de mis posibilidades estaría la psicología social o trabajar, me gustaría poner una clínica acá, trabajar con una organización o tener una clínica en el interior o algo así me gustaría trabajar.

5. ¿Cómo te sentís cuando te toca coordinar un grupo de trabajo o tenés personas que siguen tus instrucciones?

Pues, bien. Aunque a veces dudo, dudo de mí. O sea dudo de si estoy siendo, porque no quiero caer en ser impositiva o en caer mal, verdad, porque no sé si a veces por decir una instrucción o algo, van a decir (gesto facial), entonces...

6. ¿Qué opinás de la búsqueda del culto espiritual y de un sentido de comunión con Dios a través de una religión?

Pues...a través de la religión, yo, personalmente, no estoy muy de acuerdo con la religión organizada, mas sí en la espiritualidad. Sin embargo, si a mí me llega alguien a la clínica o alguien, cualquier cualquier persona, si tiene una religión o tiene una creencia, yo la respeto totalmente y, es más, o sea yo no dudo que eso a la persona sí le puede hacer bien o la puede motivar o la puede mantener con movimiento, con fe. Yo, en lo personal, no, pero no sé...

7. ¿Qué influencia tienen los prejuicios y estereotipos en tu vida cotidiana?

Ah...sí, sí tienen. Influencia hacia mí, por ejemplo, a mí me miran. Como yo no me arreglo mucho el pelo, entonces como que siempre me dicen que soy hippie o algo así, creen que a mí me da como que, hueva las cosas y así...ahora, en la carrera, se dan cuenta que no. A veces la gente sólo me ve, así no más y piensan así como que

“hippie”, con todo lo que implica: huevona, shuca, que le pela, que se droga y así...y no es así. Entonces, en ese sentido, los prejuicios sí pueden estar ahí. Por otra parte, lo veo con mis compañeros o algo. Ahorita que estuvimos en el Pacaya, como hacia la gente pobre, son como ciertos prejuicios que son bien difíciles de quitar...y también yo digo, ese también puede ser un prejuicio mío, pensar que todos piensan así.

8. Em...¿qué opinás de un profesional que afirme que no tiene prejuicios?

No puede ser posible.

¿Por qué?

Porque yo digo que todos podemos tener prejuicios. Como yo digo, por más que...yo no me considero prejuiciosa hacia la gente indígena, hacia la gente así, pero puedo tener prejuicios de lo que piensan los demás, verdad. Puedo pensar que ellos sí piensan que los indígenas son indios, pero yo no. Pero eso puede ser un prejuicio mío, también. Entonces, todos, seguramente, tienen prejuicios.

9. ¿Qué comentarios has escuchado de las personas homosexuales?

De todo...desde huecos, maricones, hasta que no debería ser, que no es natural, que es un pecado, que eso no o hasta está bien y hay que respetarlos y hay que promover que se dé y así.

¿Tú cómo te expresás de ellos?

Yo, con respeto. Yo, la verdad, es que cada quien es libre de elegir. Yo pienso eso. Y que no es como que una decisión así “yo hoy quiero ser gay” o “ay como todos son gays, yo también” o “como está de moda, entonces yo también voy a ser gay”. Va más allá, entonces yo respeto. Respeto totalmente y, entiendo, hasta cierto punto, que a uno no le gusten del mismo sexo.

10.Ok. ¿Qué considerarás que debería hacer un psicólogo o psicóloga con fuertes prejuicios religiosos si a su clínica llega una persona con un credo y una práctica distinta a la suya?

¿Qué qué pienso que pasaría ahí?

Ajá, ¿qué debería hacer ese psicólogo?

Ah, pues....primero, ser honesto desde un principio si él puede manejar eso, verdad, porque de repente hay psicólogos que tienen una práctica religiosa muy establecida, pero que han aprendido un poco a dejarla dentro de la clínica como un poco al margen, digamos, o de que no le va a imponer. Entonces, en ese caso, ese psicólogo sí podría, creo que sí lo podría manejar, así en su interior. “no estoy de acuerdo, pero lo respeto”. Ahora, habrán otros profesionales, a mí me pasó: tuve una catedrática que decía que a través de la clínica siempre había que meter a Dios y que Dios era lo más importante y que la gente lo tenía que entender. No con esas palabras, pero básicamente. Va, entonces ahí sí, tal vez va a ser un poco más difícil porque no se le puede imponer una creencia. Si llega un ser humano y llega algo así como “mire, su religión no”, si no.

11.Ok. ¿Qué comentarios has escuchado de los trabajos que “son para mujeres”?

Eh...¿qué comentarios he escuchado? Eh...¿Cuáles son los trabajos de mujeres?

Sí, ¿qué has oído de “ese es trabajo de mujer”?

Ah, he oído, desde que lo he oído en la calle así “ah, ese es trabajo, eso lo tienen que hacer, sólo lo hacen las mujeres”. Como coser o cocinar o hacer cositas así, verdad. Y también he escuchado así como protestas de eso. Cuando se dice en clase o por broma o algo, “eso es de mujer” es como “puchica, no, ¿por qué los hombres no lo pueden hacer también?”

12.Por edad, ¿quién tiene más probabilidades de obtener un trabajo asalariado en este momento?

Los jóvenes.

13. ¿Qué opinas de los apellidos extranjeros en relación a los nacionales?

Que es así como que equis, verdad. Es como que “ah, va, tiene, qué sé yo, descendencia de otro lugar”, pero no quiere decir que sea mejor o peor o que suene más lindo o que suene más feo o que ese está de más, ese está de menos, así, no. Sólo es diferente. O sólo demuestra que tiene rasgos de otra cultura.

14. Ok, perfecto. ¿Alguna vez has considerado no atender a una persona con discapacidad física?

No.

¿Nunca?

No. Sólo en el caso que no estuviera capacitada para hacerlo.

15. ¿Qué pensás de que asista una persona económicamente pobre a tu clínica?

Está bien. A mí si me gustaría como que manejar diferentes precios, la verdad. O sea, si la persona no tiene cómo pagar, entonces se le baja la cuota.

16. ¿Qué opinás de conocer la religión del paciente, en qué consiste, si la practica o no y de qué manera lo hace?

¿Saber de eso?

Sí.

Ah, yo pienso que sí sirve un montón porque sí dice de la persona y la religión rige mucho en la persona. En su forma de ver, ser, de todo, entonces creo que sí es importante.

17. ¿Considerás que es importante conocer lo que tu paciente entiende por bonito o feo?

Sí...también es importante, por eso mismo de la subjetividad de cada quien y la relatividad, también. Lo que para él puede ser bonito, para mí no puede serlo. O al revés, verdad.



18. ¿Qué importancia puede tener conocer cómo se siente el paciente en relación a sus subordinados o superiores en el área laboral?

¿Conocer qué es lo que piensa?

Ajá, cómo se siente.

Ah, también da indicadores de cómo se ve él y cómo se siente él en ese lugar. Si se siente como inferior o superior o está bien con eso o si está concentrado en su función, nada más.

19. ¿Qué te interesaría conocer de un paciente en las primeras sesiones?

Eh... como quién es, digamos como... qué lo trae por... primero, los datos generales, toda la historia. Qué lo lleva por ahí, qué le ha pasado en su vida que lo lleva a estar en ese momento ahí y cómo está su vida actual. Qué le está ocurriendo, qué está haciendo.

20. ¿Consideras que las personas indígenas tienen un mayor nivel de competencia multicultural que los no indígenas?

Mm... puede que sí... puede que sí. Pero es que competencia multicultural, recordame la definición así...

La competencia multicultural es la capacidad que tiene el psicólogo de reconocer sus propios valores, parcialidades, prejuicios, de reconocerlos en otros y de desarrollar estrategias que respondan a esas diferencias.

Ah, ya. Ah, entonces, no... o sea, yo creo que no necesariamente. No necesariamente. Puede que no, puede que sí. No necesariamente.

21. ¿Alguna vez has pensado en la posibilidad de que pacientes del sexo opuesto no permanezcan en un proceso psicoterapéutico contigo por ser del sexo opuesto?

Mm... nunca lo había pensado.

22. En el caso de que tu paciente insista en conocer tu credo religioso, ¿cómo lo manejarías?

Le diría. Así como dije acá, que yo no creo estrictamente en la religión, pero sí tengo mis creencias, mi espiritualidad, mi fe.

23. Independientemente de tu orientación sexual, ¿cómo tratarías a una persona que no tolera la homosexualidad y que no pretende cambiar ese aspecto?

Pues depende de si viene al caso... al tema que él quiere tratar en la clínica. Porque si él sólo lo dice como un comentario, yo no me voy a empeñar en decirle "cambie su forma de pensar". Si él no lo quiere cambiar, y no tiene relevancia, es parte de sus creencias.

24. ¿Cómo trabajarías en psicoterapia con una persona que estudió sólo el nivel primario?

Mm... pues... creo que casi igual. O sea, igual, yo veo como a mí me gustaría trabajar después, porque ahorita, uno tiene que cubrir ciertos requisitos de la universidad, como pasar ciertos tests, pasar ciertos tests diagnósticos, pero ya en la práctica de uno, casi que igual lo trataría yo. Ahora, si le tuviera que pasar tests, no le voy a pasar un test que lo va a castigar.

25. ¿Qué diferencias tendrías que hacer entre impartir un taller a tus compañeros de la U y a padres y madres de estudiantes de una escuela primaria de escasos recursos del interior del país?

Mmm... si es el mismo tema, sería casi que muy similar. Porque, es que yo lo ví, en el Pacaya, me paso cabalmente que teníamos que hablar de drogas en una ocasión y del sexo y ellas como que "nombre, ellos no van a saber" y yo como "muchá, es que no sabemos, no podemos inferir" y cabal, todos sorprendidos de lo mucho que sabían los niños de drogas, nombres de todas las drogas, sabían de los... entonces es como que no se puede.

26. En el caso de contratransferencia con un paciente, ¿cómo lo manejarías?

Lo refiero.

27. En el ejercicio profesional, ¿qué puede suceder si asumís que no hay diferencias culturales entre tu paciente y tú?

¿Qué qué haría?

¿Qué pasa si tu asumís que no hay?

Ah! Pues, nada.

28. Bueno, esta es similar. ¿Qué pasa si asumís que todos tus pacientes son iguales y que no hay diferencias culturales entre ellos?

Ah, ahí sí ya no estás nada, porque generalizás, catalogar a todas las personas por igual en una misma...verdad. Así como decir "todos son como yo, entonces re bien".

29. ¿Qué características considerás fundamentales en un psicoterapeuta?

Emmm...tolerancia, empatía. Eh..como un interés ingenuo y sincero en la persona. En conocer y en querer ver cómo juntos se puede o cómo la persona puede ayudarse a sí misma.

30. ¿Cómo es la relación entre un psicoterapeuta y sus pacientes?

Es una relación como mutua, verdad, de mutuo como...de mutuo, no tanto aprendizaje, pero como de mutua ayuda. Pero no la veo como asimétrica, digamos. Digo, simétrica. No, asimétrica. O sea que el terapeuta es el que sabe más y el paciente es un enfermo, no. Sino como que es alguien que le ayuda, que le brinda herramientas, que potencializa o que ayuda a que él se de cuenta de esas cosas que tiene. Pero que él mismo tome la decisión, que él mismo busque su crecimiento.

#### **9.4.4 E4CM 4**

**Edad: 23 años**

**Jornada: Ambas**

**Grupo étnico: Ladino**

1. ¿En algún momento te has sentido comprometida a verte mejor según las personas con las que compartís?

Sí.

Hablando del aspecto físico, ¿qué opinás de la frase “dime con quién andas y te diré cómo te ves”?

Mmm...es verdad, porque pues, dependiendo de la gente con la que te miran, tal vez te van a catalogar de esa manera.

2. Ok. ¿Cuál considerás que es la utilidad del curso Fundamentos de Filosofía para la carrera?

Mmm...Fundamentos de Filosofía...no me ha ayudado en nada.

3. ¿Qué criterios tomás en consideración para elegir a miembros de un equipo de trabajo?

Mmm...Que sean responsables, dedicados...emm...eso, responsables y dedicados y que sean, pues, buena gente, buena comunicación para poder trabajar.

4. Ok. ¿Qué te parece el trabajo en el interior del país, con comunidades rurales?

Pues...yo ahorita cabal en Intervención estoy en el Pacaya, entonces ha sido como bien interesante, porque antes no me llamaba la atención o no le miraba como muy importante, pero entonces nuestra intervención es como muy importante porque ver

otra gente que está muy necesitada y nosotros podemos ayudarla y más nuestra carrera que es humanitaria, por qué no hacerlo.

5. ¿Cómo te sentís cuando te toca coordinar un grupo de trabajo o cuando tenés gente siguiendo tus instrucciones?

Estresada. Estresada, pero bien. Se siente bien como que la gente confíe en ti y decir “bueno, te dejo eso y tú sos la coordinadora”.

6. ¿Qué opinás de la búsqueda del culto espiritual y de un sentido de comunión con Dios a través de la religión?

Estoy de acuerdo.

7. Ok. ¿Qué influencia tienen los prejuicios y los estereotipos en tu vida cotidiana?

Montón. O sea, no sólo en mi vida cotidiana, sino también en mi carrera, pues. Porque eh, no puedo como que hacer juicios y prejuicios hacia una persona. O sea, no es correcto.

Ok. ¿y de qué manera te benefician o te perjudican?

Me pueden beneficiar...bueno, perjudicar en el sentido que puedo catalogar de una mala manera a una persona que tal vez no es y puedo herir a la persona sin saber quién es y beneficiarme tal vez sería como darme la oportunidad de ver quién es la persona y conocerla mejor.

8. ¿Qué te parece un profesional que afirme que no tiene prejuicios?

Que es correcto, que está bien.

¿Por qué razón estarías tú de acuerdo con eso?

Porque...pues, no sé, siento que no sólo en mi carrera, sino también en todas las carreras no está bien como tener prejuicios hacia las personas porque estás catalogando a una persona de mala manera y sin conocerla, no podés admitir un

prejuicio, sin conocer a la persona porque no sabés verdaderamente si es verdadero o falso.

9. ¿Qué comentarios has escuchado sobre las personas homosexuales?

Mmm...talvez ahorita ya está como más...ya es más libre y más como introducido el tema. Entonces ahorita como que la gente ya se hace más a la idea. Pero ahora, eso sí, antes sí era como malo y tal vez los miraban de mala manera o a veces era como “ala gran, si tú le hablás a un homosexual no sos mi amigo” o “no me junto contigo”.

¿Dónde has escuchado estos comentarios?

En el colegio...en la universidad, en mi propia familia.

¿Qué pensás que debería hacer un psicólogo o psicóloga que tenga fuertes prejuicios religiosos si a la clínica llega una persona con un credo y práctica distintos al suyo?

Idealmente, si es muy fuerte y no puede, referirlo a otra persona.

10. ¿Qué comentarios has escuchado de los trabajos que son para mujeres?

Eh....¿cómo así?

Hay gente que se refiere a ciertos trabajos u oficios como “ese es trabajo de mujer”.

Ah, machismo. Pues aquí en Guatemala y en países así hay demasiado machismo y como que los hombres creen que ciertos labores como la limpieza o algo así o hacer comida son como de las mujeres y no es así, o sea, como que miran a la mujer como un ser débil y no la miran capaz de hacer otro oficio más como no sé, como abogada o doctora o no sé...

¿En dónde has oído estos comentarios?

En todos lados.

11. Ok. Por edad, ¿quién tiene más probabilidades de tener un trabajo asalariado ahorita?

Mmm...una persona joven dentro de 25 a 40 años, tal vez.

12. ¿Qué opinás de los apellidos extranjeros en relación a los nacionales?

¿Qué opino? Pues, si lo usan en su país está re bien porque cada país tiene su nombre y su apellido, pero a mí no me parece como ciertas personas que les ponen nombres así como Nicolás con un apellido así como Nicolás Pérez, o sea, se mira re mal pues.

13. ¿Has considerado no tratar en el ejercicio profesional a una persona con discapacidad física?

No.

¿Nunca?

No.

14. ¿Qué pensás de que asista una persona económicamente pobre a tu clínica?

Nada. Todos tenemos derecho igual como cualquier persona.

15. ¿Qué opinás de conocer la religión del paciente, si la practica o no, en qué consisten las prácticas –tanto de la religión, como la manera en la que las lleva a cabo?

¿Cómo así?

¿Qué opinás tú de si hay o no que conocer la religión?

Sí, es importante, porque podés conocer a la otra persona a través de su religión. Suponete de otra persona es como “ala gran, no quiero tener relaciones sexuales antes del matrimonio”. Tal vez su religión es muy fuerte y si uno sabe que es católico, va a entender el por qué y lo va a como que acompañar y va a ver la manera de ayudarlo.

16. ¿Considerás que debes conocer lo que el paciente entiende por bonito o feo?

¿Cómo así?

Conocer qué le parece bonito...

Sí. Porque puede ser para mí algo bonito, que no va a ser lo mismo para él.

17. ¿Qué importancia puede tener conocer cómo se siente el paciente en relación a sus superiores o subordinados en el área laboral?

Es muy importante porque de eso depende su rendimiento, su trabajo, depende de cómo se sienta él.

18. Ok. ¿Qué te interesaría conocer de un paciente en las primeras sesiones?

Pues, lo más importante es como el motivo de consulta y todo, pues, como la historia clínica, datos generales y todo eso.

19. Ok. ¿Consideras tú que las personas indígenas tienen un mayor nivel de competencia multicultural que las personas no indígenas?

¿Cómo así?

Que son más competentes a nivel multicultural las personas indígenas, ¿sí o no?  
Que las no indígenas.

No.

¿Por qué razón?

Porque tienen más limitaciones.

¿En qué sentido?

En el sentido económico, educativo... más que todo, económico y educativo.

20. ¿Alguna vez has considerado la posibilidad de que pacientes del sexo opuesto no permanezcan en un proceso psicoterapéutico contigo por tu sexo?

No, nunca.



21. ¿Cómo te sentís de tratar pacientes entre 30 y 50 años, teniendo la edad que tenés?

Ehhh...sería como difícil pues, porque no sé, siento que tal vez me mirarían como “ah, una niña ¿qué me va a poder ayudar?”

22. En el caso de que tu paciente insista en conocer tu credo religioso, ¿cómo manejarías la situación?

¿Cómo así?

Que tu paciente insista en conocer qué crees tú, cuál es tu religión, si la practicas o no y todo esto, ¿cómo lo manejarías?

Yo trataría de decirle que no estamos ahí para hablar de mí, sino de él.

23. Independientemente de tu orientación sexual, ¿cómo tratarías a una persona que no tolera la homosexualidad y que no pretende cambiar dicho aspecto?

Respetaría su opinión. Como terapeuta, por lo mismo, no puedo poner prejuicios o no puedo meterle mi opinión, entonces sólo trataría de ayudarlo y ver cómo llevarlo, respetando su opinión.

24. ¿Cómo trabajarías en psicoterapia con una persona que estudió sólo el nivel primario?

De igual manera, o sea...no sé, siento que para la psicoterapia no tenés que tener un nivel de profesión para poderla llevar.

25. ¿Qué diferencias tendrías que hacer entre impartir un taller a tus compañeros de la u o impartirlo a padres y madres de estudiantes de una escuela primaria de escasos recursos del interior del país?

Primero, sería diferente en el sentido de cómo tengo que hablar, porque con padres ya es como ...no sé, referirse a padres es como más seriedad o más educación. Tal vez si son de escasos recursos, no tiene nada que ver, o sea si son de niveles

medios, me van a entender, sino tal vez como utilizar otro vocabulario que sea entendible para ellos.

26. En el caso de contratransferencia con ellos, ¿cómo manejarías la situación?

Si hay contratransferencia, lo refiero.

27. Ok. ¿Qué puede pasar en el ejercicio profesional si tú asumís que no hay diferencias culturales entre tus pacientes y tú?

¿Qué puede pasar?

Mjm.

Tal vez sería negativo porque tal vez sería como lo mismo que tú me preguntabas: si voy a una persona de algún pueblo o algo así, o sea, es diferencia cultural, porque tal vez para ellos es más normal ciertas cosas que para él no lo es, entonces se va a ver afectado el tratamiento. No puedo pretender que mis ideales, mi cultura, son la misma de ellos.

28. Ok. Esta es parecida: ¿Qué pasa si asumís que tus pacientes, todos son iguales, que entre ellos no hay diferencias culturales?

También, sería negativo porque cada quien tiene su forma de ser, su forma de expresarse y no puedo catalogarlo como igual.

29. Ok. ¿Qué características considerás fundamentales en un psicoterapeuta?

Que establezca buen rapport, que no tenga prejuicios, que...no sea contratransferencia, que sea ético. Que...que tenga como que todo lo que le digan sus pacientes ahí se quede. Que no lo comparta con nadie más.

30. Ok. ¿Cómo es la relación entre un psicoterapeuta y sus pacientes?

La relación debe ser, pues, para mí debe ser buena, pero no cercana en el sentido de involucrarse ya en vida personal, sino, simplemente, sólo en el proceso, verdad. Sólo en la clínica y nada más.

#### 9.4.5 E4CM 5

**Edad: 24 años**

**Jornada: Vespertina**

**Grupo étnico: Pues no puedo decir que soy caucásica, pero creo que ese sería si tuviera que decirlo.**

1. ¿Alguna vez te has sentido comprometida a verte mejor según las personas con las que convivís?

No.

¿Nunca?

Nunca.

¿Qué opinás de la frase “dime con quién andas y te diré cómo te ves”?

Uff...considero que, a veces, es muy cierto, pero no. Yo creo que, a veces, podría aplicar, dependiendo de también con quién se ande, porque si andás con narcos, corrés el riesgo. Si eres mujer, porque, aparte vivir en un país muy machista, muy castigador, pero sí, en esos casos extremos, creo que sí aplica.

2. ¿Cuál pensás que es la utilidad del curso Fundamentos de Filosofía para la carrera?

Creo que, como todo en esta vida, nunca está de más, saber de más. Eh...no hay nada más rico que una mujer que sepa hablar de algo más de lo que por general hablamos las mujeres. En el caso de la filosofía, personalmente, me encanta. La filosofía me fascina. Y creo que sí logra hacer conexiones neuronales, pues el ser humano es muy complejo. Entonces vale la pena escuchar cómo pensaba alguien.

3. ¿Qué criterios tomás en consideración para elegir a miembros de un equipo de trabajo aquí en la u?

La verdad, ninguno. Creo que todas las personas tienen algo que aportar. Como que yo los elija, no. De hecho, yo busco siempre con quién unirme y siempre voy a parar con un grupo o con el otro. No me fío de nadie; todos tienen algo que decir y algo que aprender.

4. ¿Qué opinás del trabajo en el interior del país, con comunidades rurales?

Me interesa. Creo que sería un reto muy grande, personalmente. Pero sí, sí me interesa. La verdad no he estado en ninguno, ni he tenido la oportunidad, pero sería interesante. Creo que, bien llevado, un proyecto con metas y propósitos y que se cumpla con la planificación, eso hace que funcione.

5. ¿Cómo te sentís cuando te toca coordinar un grupo de trabajo o tener personas que sigan tus instrucciones?

Ah, es una gran responsabilidad. En la universidad, trabajo en grupo, personalmente, no es mi favorito, pero creo que vivimos en un mundo y tenemos que aprender a trabajar en grupo. Si a mí me tocara coordinar, ahhh, lo siento pesado, porque es una gran responsabilidad.

6. ¿qué opinás de la búsqueda del culto espiritual y de un sentido de comunión con Dios a través de la religión?

Estoy totalmente de acuerdo. Creo que la religión es –yo soy católica- fue la perspectiva de alguien y de muchos que lo seguimos. Sin embargo, a la gran, es que ahí ya alargaría el tema, porque la Iglesia Católica sabemos que fue la establecida por Jesús en la tierra. Le dijo a Pedro que sobre él edificaría la Iglesia y así lo hizo. En mi caso personal, yo he tenido y sigo teniendo la oportunidad de lidiar con varias religiones: mi papá es Testigo de Jehová y mi mamá es católica. Entonces, he aprendido a tolerar. Porque cuando no conocés algo, es muy fácil criticar y no es así. Todos los cultos tienen su punto de vista de lo mismo y Dios no es una religión; Dios es amor y Él nos ama a todos.

7. ¿Qué influencia tienen los estereotipos y los prejuicios en tu vida cotidiana? ¿De qué manera te benefician? ¿De qué manera te perjudican?

Yo no creo mucho en los perfiles. De hecho, no me gustan los títulos. Que si sos acá, que si sos allá, que si tienes qué gusto...yo creo que cada ser humano es diferente y es algo con lo que tenemos que vivir. Yo no aplaudo los estereotipos ni aplaudo los títulos...solo porque te gusten las rastas, no significa que seas un hippie, sino sólo te gustan y ya.

8. ¿Qué comentarios has escuchado sobre las personas homosexuales?

He tenido la oportunidad, también, de escucharlo desde varios puntos de vista. Desde personas homosexuales, personas homofóbicas y me encanta la frase de “la homosexualidad no es una enfermedad; la homofobia, sí” y es tan cierto! Que todos valemos lo mismo y yo creo que al final, es una preferencia. Pero es otro título más que le pones a alguien. Independientemente de la preferencia sexual de una persona, no tiene nada que ver contigo. Pero lo podemos pensar como a otras cosas en las que pensamos...ya que hablamos hace un rato del tema religioso, emm, bueno, la espiritualidad cada quien la lleva y eso es lo más importante. A nivel de la homosexualidad, pues sí, está establecido que Dios no va a recibir, que aborrece a los hombres que se acuestan con hombres, pero, al final, Dios es más grande que eso. Así lo veo yo. Dios nos ama a todos.

9. ¿Qué consideras que debería hacer un psicólogo o psicóloga con fuertes prejuicios religiosos si a su clínica asiste una persona con un credo y una práctica distinta a la suya?

No ejercer.

10. ¿Qué comentarios has escuchado de los trabajos que son “para mujeres”?

Yo creo más en una equidad que en una igualdad. ¿Por qué? Porque ambos, tanto hombre como mujer, tenemos nuestro fuerte y no hay nada de malo en decir que es un trabajo para mujeres. Sino, desde el inicio, los hombres también hubieran podido tener bebés. La especialidad de una mujer va más allá de lo sublime. Mientras que el hombre es manual, es fuerte, físicamente es fuerte. Pero quien pone el punto sobre

las “ies” ante la adversidad, es la mujer. Esa es la complementariedad que se tiene; es la llave y la cerradura. Yo lo veo así.

11. ¿Quién tiene más probabilidades de obtener un trabajo asalariado, según la edad?

Creo que depende. En estos tiempos, considero que, aunque sea el mismo puesto, la mujer va a mandar menos que el hombre.

¿Por edad?

Y por edad, agregándole eso, yo siento que las mujeres de cierta edad – porque ahorita una mujer de cincuenta años ya es de dos generaciones- ya va a tener más miedo de ir a pedir trabajo, empezando por eso. Piensa que ya no puede o hay muchas cosas más. Ahora en cuanto al sueldo, de plano, para mí, la mujer, en este país, va a ganar menos, lastimosamente.

12. ¿Qué opinás de los apellidos extranjeros en relación a los nacionales?

Bueno, extranjeros sería un apellido inglés, un apellido alemán. Si nos vamos a un Pérez, a un López, a un Gómez, sigue siendo extranjero, es español. Mira, em, yo estudié en un colegio de gente austriaca, todo el tiempo, entonces a ellos les encantaba. A ellos les encanta, así como a nosotros nos encanta su cultura. Nos gusta lo que no conocemos y es lo mismo con ellos. Yo no he oído nada de “ay, que feo apellido”...a mucha gente le gusta el Valdez. Y yo lo oigo tan normal. Entonces Valdez Aguilera...entonces me dicen “alaa, como Cristina Aguilera!” “Pues sí, algo así”.

13. ¿Has considerado no atender a una persona con discapacidad física?

Totalmente.

¿Sí lo has considerado? ¿Dejar de hacerlo?

Ah, no atender! No, no, nunca lo he considerado. Jamás! Nunca!

¿Desde sordera, a que le falte un dedo, a que sea minusválido?

Primero, amm, en mi familia hay mucho polio y para sordos, hablo lenguaje de señas. Con problemas físicos, tengo esto (muestra su dedo pulgar). Minusválidos, no me gusta la palabra, porque nadie vale menos. De hecho, sería discapacitados. A menos que su discapacidad sea intelectual, se buscan otras formas. Al contrario, me parece muy interesante, porque ahí entran la resiliencia, de cómo sale la gente adelante con esos retos que la vida tiene. Y que no hay nadie que, personalmente, tenga una enfermedad degenerativa y aquí estoy.

14. ¿Qué pensás de que asista una persona económicamente pobre a tu clínica? ¿Tu trato sería igual hacia esa persona?

Por supuesto. No hay diferencia, somos seres humanos, todos cagamos. Lo mismo!

15. ¿Qué opinás de conocer la religión de tu paciente, si la practica o no y en qué consisten las prácticas, tanto de la religión misma, como la manera en la que él las lleva a cabo?

Me encanta, tenemos mucho que aprender. Insisto, nunca está de más saber de más. Y creo que podés, incluso, tener un mayor impacto en la vida de un paciente, si tú le hablás su idioma. Porque la religión es algo que tiene tanta influencia en una persona, porque ahí entra el miedo y entran tantos aspectos en la vida de una persona que sigue su religión, la sigue a medias, pero la sigue. Cree en algo mayor que él, que puede ser un Dios castigador, hasta uno de “qué importa”. Es interesante saber de todo.

16. Perfecto. ¿Considerás que es importante conocer lo que tu paciente entiende por bonito o feo?

Sí. Porque mis ojos no van a ver lo mismo que él.

17. ¿Qué tan importante puede ser conocer cómo se siente el paciente en relación a sus superiores o subordinados, en el área laboral?

Mi papá siempre me dice “si querés saber cómo es un hombre, tenés que saber cómo trata a la gente que tiene que -¿cómo se dice eso? Se me olvidó.- bueno,

subordinados, personas con menos recursos” Lo mismo la mujer, hombre no se refiere a masculino; se refiere a ser humano. Eehh, ¿por qué? Porque sí. ¿Cómo no vamos a estar en contacto con la existencia del ser? No sé si me explico.

18. Sí, por supuesto. ¿Qué te interesa conocer del paciente en las primeras sesiones?

Su religión me parece muy importante. A qué se dedica, qué le gusta, qué le hace feliz. Y su infancia.

19. ¿Pensás tú que las personas indígenas tienen un mayor nivel de competencia multicultural que las no indígenas?

En este país, sí. En los países latinos, sí. Tengo una conocida. Ella estudió Música en el Conservatorio. Es de Cobán. Y en España la aman. Aquí no, aquí no se le dio el espacio. Sino, estando tan lejos, mira a Arjona. Bueno, Arjona no es indígena, pero viene de un país en donde no se le dio la oportunidad.

20. ¿Alguna vez te ha pasado por la mente, has considerado la posibilidad, de que pacientes del sexo opuesto no permanezcan en un proceso psicoterapéutico contigo, sólo por tu sexo?

No, la verdad es que no. No lo había pensado y creo que el psicólogo tenemos la habilidad de adaptarnos.

21. ¿Cómo te sentís de tratar pacientes entre 30 y 50 años, teniendo tú la edad que tenés ahorita?

Mi mejor amiga tiene 52 (sonríe). Creo que no me causa ningún reto, no me parece un reto. Es interesante, me gusta la gente que tiene una historia de vida.

22. En el caso de que tu paciente insista en conocer tu credo religioso, ¿cómo manejarías eso?

Creo que es importante, ¿por qué no? Sería lo mismo que avergonzarme de mi Dios.



23. Entiendo. Independientemente de tu orientación sexual, ¿cómo tratarías a una persona que esté, que no tolere la homosexualidad y que no pretenda hacer nada al respecto?

¿Qué pueden hacer?

¿Cómo así?

¿Qué no pretenda hacer algo al respecto?

Ajá, que no tenga intención alguna de tratar este disgusto hacia la homosexualidad.

Creo que hemos aprendido herramientas. Tiene que haber algo atrás. ¿Por qué odiar a alguien? ¿Por qué odiar a la preferencia de alguien? Es como odiar que alguien prefiera un carro.

A esa persona no le interesa cambiar dicho aspecto.

Primero, respetar su postura. Pero siempre creería que hay algo detrás.

24. Ok. ¿Cómo trabajarías, en psicoterapia, con alguien que estudió sólo el nivel primario?

Creo que todos sentimos y todos hablamos y no es necesario que alguien use palabras muy rebuscadas para expresar cómo se siente. Y siempre hay herramientas: podría dibujar, podría pintar, podría bailar, podría....hay tantas cosas, tantas herramientas! Creo que no, no es un impedimento.

25. Ok. ¿Qué diferencias tendrías que hacer entre impartir un taller a compañeros de la U y darlo a madres y padres de niños de una escuela primaria de escasos recursos en el interior del país?

Creo que no hay nada que una sonrisa no pueda...los cambios concretos que haría, pues, digo, si una persona tiene hijos en una escuelita rural, significa que su ingreso no es alto, como para pagar un colegio privado, sin importar si es muy caro o muy barato, pero privado. Eso habla de un nivel educativo bajo. Entonces, le hablaría un poquito más complicado que a un niño de seis años, pero nada más. A veces, yo he

visto, que las madres de escuelitas rurales, están más comprometidas que las madres de colegios privados. Entonces, emm, daría lo mismo, no haría diferencia entre contenido, sólo el approach. ¿Cómo se dice? ¿Acercamiento?

26. Sí, así es. En el caso de contratransferencia con un paciente, ¿cómo lo manejarías?

Emm...bueno, la contratransferencia no precisamente es una atracción o algo así...pero creo que somos seres humanos y esta persona, primero, si me cuenta una historia que verdaderamente me toca mi corazón, mi – no tiene nada de malo. Obviamente no me voy a poner a llorar con él o ella, o sea, no le veo, claro, obviamente no voy a invitar a mi paciente a mi casa o a comer, porque ahí, deja de ser laboral. Pero, como dicen, “hay que referirlo”.

27. Siempre en el ejercicio profesional, ¿qué puede suceder si tú asumís que no hay diferencias culturales entre tu paciente y tú?

Em...no hay problema.

28. Ok. ¿Qué puede suceder si asumís que todos son iguales? ¿Qué entre tus pacientes no hay diferencias culturales?

Que todos, ¿quiénes son todos? ¿Mis pacientes y yo?

No, entre tus pacientes.

No lo puedo...nadie es igual...pienso que cada uno...es más, pienso que la psicología debe ser adaptada a cada persona.

29. Ok, entiendo. ¿Qué características considerarás fundamentales en un psicoterapeuta?

Empatía. Respeto. Emm...creo que sí. Tolerante! Debe ser tolerante.

30. Sí, así es. Por último, ¿cómo es la relación entre un psicoterapeuta y sus pacientes?

Depende del paciente. Es que si son niños, no lo voy a tratar como a un adulto.

Pero, ¿características comunes entre todas las relaciones?

Ah! Cordial, respetuosa, amable, emm...tolerante! Ehh..sí. Sólo, eso pienso.

#### 9.4.6 E4CM 6

**Edad: 23**

**Jornada: Vespertina**

**Grupo étnico: Ladino**

1. ¿En algún momento te has sentido comprometida a verte mejor, según las personas con las que compartís?

¿En la clase?

En toda tu vida. o sea, te has sentido comprometida a...sí, a verte mejor?

En mi imagen corporal, sí, creo que sí. Sobre todo en mi trabajo. Soy maestra, entonces sí, me preocupo mucho por presentarles una imagen adecuada a mis alumnos y también, para los papás, verdad, para que vean formalidad y no vean algo como que muy como que no me importa. Y acá en la u, no, realmente acá, no. Bueno, sólo en algunos casos que dicen así como que por presentación o algo así. Pero así algo de exigirme, no.

¿Qué opinás de la frase “dime con quién andas y te diré cómo te ves?”

No sé...creo que es como muy, generaliza mucho...tal vez en algunos casos sí se ha aplicado eso de que uno aprende cosas de los otros, pero depende como del caso de la persona y no siempre porque yo me esté con alguien de una u otra forma, uno va a ser así.

2. Ok. ¿llevaste Fundamentos de Filosofía?

Sí.

¿Y cuál pensás que es la utilidad del curso para la carrera?

Filosofía...mmm....bueno, yo creo que, en una parte, es como cultura general. O sea, saber de la información. Y también creo que mucho de la historia de la psicología surge a partir como de algunos pensamientos o ideas de algunos filósofos.

3. ¿Cuáles son los criterios que tú tomás en consideración para elegir a miembros de un equipo de trabajo?

Eh...primero que conozca a la persona, que no sea alguien a quien nunca le haya hablado o quien nunca haya trabajado. Y también creo que tomo en cuenta que sea responsable...que yo haya visto en otras ocasiones que también se compromete y cumple para poder trabajar.

4. ¿Qué opinás del trabajo en el interior del país, con comunidades rurales?

Ya tuve la oportunidad una vez de irme a una comunidad...a vivir un mes, a Quiché, para dar clases. Pues, al principio sí fue bien difícil y estaba como frustrada porque tenía otra idea de qué era lo que iba a hacer porque iba a satisfacer mis necesidades de ir a enseñar, pero al llegar ahí, me di cuenta de que realmente es irse a dar cuenta de la necesidad de las personas. Y sí me gustó un montón y creo que sí tengo la oportunidad, sí lo volvería hacer.

5. ¿Cómo te sentís con coordinar grupos de trabajo, con que la gente siga tus instrucciones?

Ehh...pues creo que me siento cómoda. En algún momento se da la oportunidad de dirigir y de poder explicarle a las personas y pues, creo que sí he tenido la experiencia de que a veces las personas se acomodan a que uno les diga que es lo que tienen que hacer. Están como a la expectativa de qué va a hacer uno y de “¿ahora qué me toca?” o “dirigí tú”, “hacé tú”...porque se acomodan, pero no tengo ningún problema con hacerlo.

6. ¿Qué opinas de la búsqueda del culto espiritual y de un sentido de comunión con Dios a través de la religión?

Mmm...Pues creo que a veces la religión como que dividen, tal vez, y son como muy radicales. No tengo ningún problema en la búsqueda de Dios. Pues, creo en Él y lo reconozco y también respeto las otras prácticas culturales que hay. En cuanto a la religión, no puedo hablarlas porque no las conozco, entonces...o sea, simplemente las respeto.

7. Ok. Para ti, ¿qué influencia tienen los estereotipos y prejuicios en tu vida cotidiana?

Yo creo que pueden perjudicar, porque a veces como un prejuicio es como la idea que uno tiene al principio, pero si ya se convierte en un estereotipo, pueden limitar las relaciones que uno tiene con las personas. O sea, puede afectar en la manera en la que uno le habla o lo que espera uno de esas personas porque ya se queda como con esa idea de que así va a ser.

Entiendo. ¿Qué hacés tú con esos prejuicios?

Bueno, creo que reconozco que existen esos prejuicios. He tratado, por ejemplo, de cambiar expresiones en mi vocabulario, que uno a veces dice así como “ala qué indio”, en vez de decir “qué necio” o “me equivoqué”, entonces he tratado de evitar decir esas expresiones y hacerlo de una forma correcta para no seguir como que fomentando eso, pero creo que otras veces sí contribuyo a que hayan prejuicios dentro de mi clase o que se pongan apodos entre mis compañeros, de trabajo y de la u.

8. ¿Qué opinás tú de un profesional que afirme que no tiene prejuicios? ¿Estarías de acuerdo?

Yo creo que es imposible. O sea creo que uno, sea o no sea profesional, siempre tiene prejuicios de todo, o sea, desde que ve a una gente y antes de hablarle lo piensa, entonces creo que no es real, creo que uno en algún momento siempre va a tener un prejuicio de cualquier cosa, de cualquier persona y la idea es como conocerla para ir quitando ese prejuicio.

9. ¿Qué comentarios has escuchado sobre las personas homosexuales?

¿En general?

Sí.

He escuchado desde que tienen algún problema, que no son normales, que deberían ir al psicólogo para volver a ser normales o, hasta incluso, a los hombres, por ejemplo, dicen que ya, les deberían de pegar o que les den una buena golpeada y entonces van a aprender a ser hombres o cosas así.

¿Dónde has escuchado estos comentarios?

Los he escuchado en mi familia y también en mi grupo de amigos, porque hacen ese tipo de comentarios.

¿Cómo te expresás tú de las personas homosexuales?

Mmm...creo que no tengo como mucho contacto directo con una persona homosexual. Expresarme como que es alguien "gay" (ríe) o lesbiana.

10. ¿Qué pensás tú que debería hacer un psicólogo o psicóloga con fuertes prejuicios religiosos si a su consulta asiste alguien con un credo distinto al suyo?

Yo creo que cuando uno es psicólogo, tiene que dejar de lado todas las creencias que tiene porque tiene que apegarse a las necesidades del paciente y, si realmente ese es un impedimento, trabajarlo y ver de qué manera lo puede ir llevando en la terapia para que no intervenga en el proceso del paciente.

¿Qué comentarios has escuchado tú de los trabajos que son para mujeres?

Aah...como por ejemplo que tiene que ser ama de casa o secretaria o cosas así?

Mjm, trabajos que la gente le designa a mujeres.

Pues, creo que siempre los he escuchado o las carreras que esperan que siempre haya mujeres o donde uno solo va a estudiar, pero...

¿De quién has oído todos estos comentarios?

Los escucho, a veces, con mis amigos. Y otras, muy pocas veces, en mi familia.

¿Cómo te expresás tú de estos oficios o trabajos?

Es que tal vez no lo había pensado. Es que estudié en un colegio sólo de mujeres entonces y en el colegio que yo me gradué, tratan mucho como de empoderar a la mujer, entonces nos educan mucho en que hay que salir a transformar la sociedad y buscar la igualdad y equidad de género, entonces tal vez no lo he sentido tanto porque toda mi vida estudié ahí. Tal vez hasta este año. Y en mi familia no hay como una grada bien marcada de “esto es para mujeres y esto es para hombres” entonces no lo he sentido tan así, pero sí, creo que tanto hombres como mujeres, dependiendo de sus capacidades, van a ser aptos para un trabajo o para el otro, pero no porque sea mujer, sólo eso pueda hacer o porque sea hombre, sólo esa actividad tiene que hacer.

11. ¿Quién tiene más probabilidades de obtener un trabajo según la edad? No por género, sino por edad?

Eh, los jóvenes. Pero no jóvenes así de 18 años, sino tal vez adultos tempranos. Entre 20 y 26 años.

12. ¿Qué opinás tú de los apellidos extranjeros en relación a los nacionales?

No me molestan...no sé, creo que depende de la ascendencia que uno tiene, va a ser el apellido, pero no es que eso...hay gente que sí se guía y dice “ay, tiene ese apellido, entonces es aquí o allá”, pero realmente, nunca me he percatado así mucho de eso.

¿Qué has oído? ¿Qué es “aquí y allá”?

Que a veces eeh, porque uno dice un apellido extranjero, le prestan como más atención o lo ven diferente porque creen que su papá o su mamá son extranjeros, entonces le dan más estatus, a veces.

Ok. ¿en qué círculos has escuchado esos comentarios?



Emm...cuando estaba en el colegio, lo escuché ahí. Y sólo, sólo en el colegio. Aquí en la u, no.

13. ¿Alguna vez te ha pasado por la mente no tratar a una persona con una discapacidad física? ¿Cualquier discapacidad física?

No.

14. ¿Qué pensás de que asista una persona económicamente pobre a tu clínica?

Mmm...que se tendría que atender. O sea no por eso...o sea si está yendo a la clínica es porque necesita algún tipo de ayuda.

¿Tu trato sería el mismo?

Sí. O sea creo que se trataría que fuera el mismo, pero digamos en la situación económica, se podría ver de qué manera se puede adecuar la cuota de pago a sus necesidades y que pueda seguir asistiendo.

15. ¿Qué pensás de conocer la religión del paciente, si la practica o no la practica, cuáles son las prácticas de esa religión?

Creo que es importante como datos generales y si es algo que está afectando directamente al paciente. O sea, si está relacionado con el motivo de consulta y si con todo los problemas que pueda tener, pueda ser importante conocer.

16.Ok. ¿Pensás que es importante conocer lo que tu paciente entiende por bonito o por feo?

Sí, porque es un concepto muy abstracto y muy amplio, entonces puede ser bonito para mí, puede ser feo para él o al revés. Entonces sí es importante.

17.Mjm. ¿Qué importancia puede tener conocer cómo se siente el paciente en relación a sus subordinados o a sus superiores en el área laboral?

Creo que es importante porque puede afectar su desempeño, a veces. O sea el sentirse mal con su jefe puede afectar su desempeño e incluso, desencadenar, algún

otro tipo de problemas o recordarle a una persona que no lo deje desempeñarse bien.

18. Ok. ¿Qué te interesaría conocer de un paciente en las primeras sesiones?

Yo creo que es toda la información general, desde en dónde trabaja, por qué está yendo a consulta, su edad, eh...también puede ser las creencias. La cultura, o sea, el grupo étnico al que pertenece, porque el grupo étnico también marca la forma que tiene de ver el mundo, algunas prácticas culturales que pueden ser diferentes a las mías, pero que para él pueden ser normales o comunes.

19. ¿Consideras tú que las personas indígenas tienen un mayor nivel de competencia multicultural que los que no son indígenas?

¿Competencia multicultural es como conocer de muchas culturas?

La competencia multicultural es la capacidad que tiene el psicólogo de reconocer sus propios prejuicios, valores y parcialidades, de reconocerlos en el otro y de ser capaz de elaborar estrategias y formas de responder a esas diferencias. Entonces, pues ¿considerarías tú que las personas indígenas tienen un mayor nivel de competencia multicultural que los no indígenas?

No...creo que no.

20. ¿Alguna vez has considerado que pacientes del sexo opuesto no permanezcan en un proceso psicoterapéutico contigo o pues, como psicóloga, por ser el sexo que sos?

(niega con la cabeza)

¿No?

No. Si ahorita sólo tuve pacientes hombres y no...

21. ¿Qué sentís al pensar en tratar pacientes con edades entre 30 y 50 años, a esta edad?

¿Ahorita? Creo que sería como un reto porque también implica conocer desde la percepción que ellos ya tienen por haber tenido como más experiencia, pero si uno está como...o sea si uno tiene las herramientas y las estrategias, sí se puede trabajar bien.

22. En el caso de que tu paciente insista en conocer tu credo religioso, ¿cómo lo manejarías?

Mmm...creo que trataría de aclararle que hay un nivel de privacidad y que no es el punto a tratar en la sesión.

23. Independientemente de tu orientación sexual, ¿cómo tratarías a una persona que no tolera la homosexualidad y que no pretende cambiar ese aspecto?

Normal. O sea, no normal, pero no trataría, o sea, si fuera en una clínica, por ejemplo y yo siendo terapeuta, creo que tendría que respetar la opinión del paciente y, si es algo a trabajar, irlo tratando en las terapias. Y si es yo, siendo persona particular, creo que cada quien tiene su percepción. No intervendría en la medida en la que no le estén haciendo daño a la otra persona.

24. ¿Cómo trabajarías en psicoterapia con un adulto que estudió sólo el nivel primario?

A la gran, no sé...pero yo creo que depende, pues, porque no necesariamente por haber llegado sólo al nivel primaria, él no va a tener otras destrezas que haya adquirido por experiencia, entonces sería un poco como evaluar ehh...nivel de lenguaje, como para hablar en el mismo nivel y creo que podemos ir abordándolo de la misma forma que el resto de pacientes, porque tal vez, como el nivel de educación, no va a influir en el tipo de problemas que podría tener. Entonces es únicamente adaptarte al nivel que él tiene.

25. ¿Qué diferencias tendrías que hacer entre impartir un taller a tus compañeros de la u y darlo a padres y madres de niños de una escuela primaria de escasos recursos en el interior del país?

¿Qué diferencias?

Mjm.

Primero, los recursos didácticos que se van a usar, van a variar, pues, dependiendo de las necesidades. También va a cambiar como que el vocabulario, los ejemplos que se pueden utilizar y también, a veces, las actividades, porque tal vez en los de la universidad pueden ser de un tipo porque tienen cierta edad y con los padres y madres tiene que ser otro tipo porque ya pueden ser más tímidos o así...

26. En el caso de constransferencia con un paciente, ¿cómo lo manejarías?

Creo que sería, pues, probablemente va a ser muy difícil y ya en el momento, creo que uno no se percata, pero creo que es bien importante llevar, también a la par, un proceso terapéutico para ir cerrando como ciertos ciclos y trabajando ciertos problemas para evitar esto que puede ir perjudicando al paciente. Y, si es demasiado, referirlo a alguien más, para no afectar.

27. En el ejercicio profesional, ¿qué puede suceder si asumís que no hay diferencias culturales entre tú y tu paciente?

Puede ser que hasta tenga prejuicios y trate de abordar un problema donde realmente no lo haya.

28. Ok y esta es parecida. ¿Qué pasa si pretendés que todos tus pacientes son iguales, que no hay diferencias culturales entre ellos?

Si pretendo, los voy a tratar desde mi percepción, entonces voy a satisfacer mis necesidades y no las que el paciente tiene, entonces, realmente, no se va a dar un proceso terapéutico, sino sólo como que un acompañamiento superficial.

29. Ok. ¿qué características son fundamentales para ti, en un psicoterapeuta?

Eh...creo que tiene que ser flexible. Estar dispuesto a conocer cualquier tipo de personas y también a poder –no sé cómo se llamará eso- pero poder entender toda la información que va a recibir y que puede variar mucho. Y tratar de ser como muy

imparcial en toda la información, o sea, no poner mi propio juicio, sino verlo de una manera objetiva.

30.Ok. Y, por último, ¿cómo describirías la relación entre un psicoterapeuta y sus pacientes?

Creo que tiene que ser una relación cercana, en la cual se establezca confianza, pero siempre en un límite en el cual no llegar a que es mi amigo y entonces ya podemos venir a platicar de todo sin importar, sino siempre tener claro que uno está ahí ejerciendo una profesión y que lo tiene que ir guiando y que siempre hay límites dentro de todo, para evitar también la contratransferencia y la transferencia que pueda haber del paciente a uno y que pueda perjudicar.

### **9.4.7 E4CM 7**

**Edad: 23 años**

**Jornada: Vespertina**

**Grupo étnico: Ladino**

1. ¿En algún momento te has sentido comprometida a verte mejor según las personas con las que compartís?

Emm...en algunas ocasiones, sí, porque como es el dicho “como te veo, te trato”, entonces uno normalmente pues es como es, pero a veces se tiene que acoplar al grupo donde tiene que estar.

2. Ok. ¿Llevaste Fundamentos de Filosofía?

Sí.

¿Cuál considerás que es la utilidad del curso para la carrera?

Eh..creo que le abre el pensamiento a uno y le hace aprender cosas nuevas de lo que uno no venía en el colegio...son cosas nuevas, porque son cosas que no te enseñan.

Mjm.

Pero también depende mucho en qué enfoque lo tengas, porque muchas veces te enseñan cosas que no van a ser útiles para la carrera, ni para tu vida diaria. O sea, son conocimientos generales.

3. ¿Qué criterios tomás en consideración para elegir a miembros de un equipo de trabajo?

Que realmente trabajen. Que sean inteligentes, que no platicuen mucho y que uno no tenga que estarlos como presionando y jalando para que entreguen las cosas,

para que trabajen, que hagan...no, sino que uno les de los temas y que ya ellos trabajen. Que sean responsables.

4. ¿Qué opinás del trabajo en el interior del país con comunidades rurales? ¿Te interesa?

Sí, la verdad sí me interesa. Mi mamá trabaja en una ONG, entonces desde muy pequeña traigo yo el gusto por el trabajo social. Creo que si uno puede ayudar a las personas, pues hay que hacerlo y bienvenido sea, porque tal vez a uno no le va a dar una ganancia económica, pero sí una gratificación personal. Entonces, entre todos nos deberíamos ayudar, verdad, no sólo entre las áreas rurales, sino las urbanas, también.

5. ¿Cómo te sentís cuando te toca coordinar un grupo de trabajo o tenés personas que siguen tus instrucciones?

La verdad, no sé, porque nunca me gusta ser como que el punto de referencia del grupo porque sobrecae la responsabilidad sobre uno, pero no es porque no me guste tener responsabilidad, sino porque...por lo mismo que te decía antes, si es que a veces a uno le ponen los grupos y no es que uno los escoja, es gente irresponsable, entonces uno trabaja doble, la nota va mal, es como que uno coordinara mal las cosas cuando no es así.

6. ¿Qué opinás de la búsqueda del culto espiritual y de un sentido de comunión con Dios por medio de la religión?

Eh...pues lo principal, creo que sí hay algo mayor, si no lo quieren ver como Dios, verdad, pero que es el centro de la vida de cada persona, aunque no lo reconozcan. Es quien sabe lo que te va a pasar...o sea, ya está escrita tu vida y lo mejor que puede hacer uno es agradecer y como tenerlo como parte central, eso es lo que hay que hacer.

7. ¿Qué influencia tienen los prejuicios y estereotipos en tu vida cotidiana? ¿De qué manera te benefician o te perjudican?

Los prejuicios siempre están presentes. Quiera que no, los ponés, incluso inconscientemente. Lo mejor sería que no existieran, pues, incluso, así como uno encasilla a alguien más, lo encasillan a uno. y muchas veces, uno daña a la otra persona sin darse cuenta y por eso es que uno a veces también se siente mal en medio de los otros grupos, verdad. La verdad es que creo que eso viene mucho al juzgar a la otra persona y no debería de ser.

8. ¿Qué opinarías de un profesional que afirme que no tiene prejuicios? ¿Estarías de acuerdo...?

No, es lo que te decía. No creo que sea posible. O sea, todas las personas, aunque no querramos, siempre caemos en tener algún prejuicio, por muy pequeño que sea, siempre lo tenemos, porque viene desde nuestra niñez. “Ahí vienen los gorditos” o “ahí vienen los no-se-quiénes”. Es imposible que –sí, obviamente, como profesional, uno debe dejar aparte, todo eso, verdad, pero en la vida diaria está. Es imposible quitarlos.

9. ¿Qué comentarios has escuchado sobre las personas homosexuales?

Viene muy atado a los prejuicios, porque, en lugar de los gorditos, ahí vienen los huequitos o ahí vienen los maricones. Entonces se va la persona por la preferencia sexual, en lugar de cómo la persona en sí misma.

¿Dónde has escuchado estos comentarios? ¿En qué círculos, digamos?

En todos lados. En el círculo familiar, en el círculo de la u. incluso, en las iglesias. En todos lados se escuchan, porque es como, es algo que va en contra de la sociedad, de lo que se ha implantado en los años de piedra creo yo, o algo así. Entonces si alguien más viene y sale de la sociedad o de las normas que ya están establecidas, ahí vienen los prejuicios, entonces todo va como amarrado.

¿Cómo te expresás tú de las personas homosexuales?



Como personas. O sea, su preferencia sexual no me incumbe a mí, como la mía no le incumbe a ellos. Creo que somos personas individuales y somos una persona. No es “ah es la preferencia sexual”.

10. ¿Qué considerás que debería hacer un psicólogo o psicóloga con fuertes prejuicios religiosos si a su consulta asiste alguien con un credo y una práctica distinta a la suya?

Eh...primero, creo que al ser uno terapeuta o algo así, debe dejar de la puerta de la clínica para afuera eso, verdad. Sí, obviamente tenés tus principios de tu religión, pero no por eso vas a venir a discriminar o a decir “no, mire, no gracias”, pero ya o sea, si de verdad no podés tratar con él, pues mejor referirlo a alguien más, en lugar de venir y hacer más daño al que podría ya traer suficiente.

11. ¿Qué comentarios has escuchado de los trabajos que son para mujeres?

A la gran, eso incluso en mi casa se escucha, porque...en todos lados, creo yo. A alguien se le queda el carro, verdad, digamos, que es un hombre y se le pincha la llanta, no está mal que él venga, se baje, cambie la llanta y ya. Pero se le queda a una mujer y está cambiando la llanta y toda la gente es como “mire y ¿no va a llamar al seguro?” o espérese que venga alguien más, cuando uno realmente lo puede hacer, porque no es que no tenga manos ni conocimiento para hacerlo. Pero, creo que es porque es lo que venía desde antes, o sea, “esto es para mujeres” y “esto es para los hombres” y nadie más está invitado.

12. Ok. ¿Quién tiene más probabilidades de obtener un trabajo asalariado, según la edad, ahorita?

Ah...según la edad, creo que ahorita, en este momento, ninguno de los dos podría tener un buen trabajo asalariado después de los 35 años. Pero si debería escoger entre un hombre y una mujer, escogería al hombre, porque se supone que el hombre sabe hacer las cosas mejor.

Y por edad, ¿menor de 35?

Ajá, no más de 35, porque es lo que pone la gente ahora. Como que la gente después de los 35 ya no supiera hacer las cosas. O no fueran productivos, cuando son los que tienen más conocimiento.

13. ¿Qué opinás de los apellidos extranjeros, en relación a los nacionales?

No sé, tengo muchos amigos con apellidos extranjeros y creo que eso no cambia mucho a la persona. Bueno, depende mucho también del estatus socioeconómico, porque conozco gente que tiene un apellido extranjero y tiene mucho dinero, así como gente que tiene un apellido extranjero y vive en extrema pobreza. Es como el renombre que te dan, nada más. Pero no...y como que el cuello, dirían, que te abre las puertas para hacer ciertas cosas. De lo contrario, no es influencia.

14. ¿Alguna vez has considerado no atender a una persona con discapacidad física?

No, la verdad no. No es como lástima, ni nada, pero realmente me gusta ayudar a la gente que tiene ciertas discapacidades físicas o que necesitan ayuda.

15. ¿Qué pensás de que asista una persona económicamente pobre a tu clínica?

Pues...si lo puedo ayudar y está dentro de mis posibilidades, incluso podría decir "bueno, voy a hacer trabajo social con esta persona", verdad. Porque solo no tenga algo para la remuneración que me va a quedar a mí, no sería justo que alguien que necesite ayuda, sólo porque no me va a pagar, no lo voy a hacer.

16. Ok. ¿Qué opinás de conocer la religión del paciente, si la practica o no, en qué consisten sus prácticas, cómo las lleva a cabo?

Eh...no es indispensable, creo. Pero también, muchas veces, tenemos que tener eso en cuenta porque, tal vez para un psicólogo tiene un trastorno y el paciente realmente lo que cree es que está endemoniado o algo así y que con alguna práctica de su iglesia va a curarse de alguna manera, entonces uno debería tener, por conocimiento general, ciertas cosas de las religiones para venir y no enjuiciarlos o hacerlos sentir mal.

17. ¿Consideras que es importante conocer lo que tu paciente entiende por bonito o feo?

Creo que es subjetivo. Cada persona cree que es bonito y feo cualquier cosa, pues y tal vez para mí no. Pero, creo que es depende de lo que se esté tratando. Porque si están tratando algo de una enfermedad, no creo que tenga algo que ver que bonito o feo le parezca. Entonces es muy aparte.

18. ¿Qué importancia puede tener conocer cómo se siente el paciente en relación a sus superiores o subordinados en el área laboral?

Eh...creo que eso sí es importante porque si es una persona con autoestima baja, no va a ayudar mucho que se sienta muy mal en el trabajo y uno esté trabajando en otras cosas cuando podría trabajar en eso para que mejorara su actividad dentro del trabajo. Entonces sí creo que debería de saberse.

19. ¿Qué te interesa conocer de los pacientes en las primeras sesiones?

Creo que la información general es lo primero verdad, toda la ficha e información es lo principal que se debe recolectar y realmente las razones por las que él cree que está llegando.

20. ¿Consideras que las personas indígenas tienen un mayor nivel de competencia multicultural que los no indígenas? ¿Por qué sí o por qué no?

Creo que todos tenemos un nivel de competencia alto, porque en este tiempo todos competimos por ser mejores que otros sin importar nuestro grupo étnico... todo depende de que clase de persona queramos ser en la vida.

21. ¿Has considerado la posibilidad de que pacientes del sexo opuesto no permanezcan en un proceso psicoterapéutico contigo? ¿Qué opinas al respecto?  
¿Qué haría en dicho caso?

Yo creo que si podría pasar que algún paciente de sexo opuesto no permanezca pero creo que antes de comenzar el proceso uno como paciente decide con que terapeuta quiere ir, entonces creo que si comienza un proceso, lo va a terminar.

22. ¿Cómo te sientes al pensar en tratar pacientes con edades entre 30 y 50 años?  
¿En qué consistiría el reto? ¿Qué comentarios has escuchado o imaginas al respecto?

Pues no creo que haya un reto distinto por las edades, sino que el reto es cada paciente como persona individual porque todos somos distintos, y no he escuchado ningún comentario.

23. En el caso de que tu paciente insista en conocer tu credo religioso, ¿cómo lo manejarías?

Pues yo se lo diría, no creo que eso vaya a crear conflicto alguno, porque no es como que vaya a influir en nada de su terapia.

24. Independientemente de tu orientación sexual, ¿cómo tratarías a una persona que no tolera la homosexualidad (y que no pretende cambiar dicho aspecto)? ¿De qué manera se podría ver afectado el proceso?

Si el tema a trabajar no tiene nada que ver, no creo que afecte en nada la verdad. Porque es algo distinto. Pero si ese es el tema a trabajar, pues creo que si el o ella no pretende cambiar todo el proceso se ve afectado porque no habría manera de trabajar algo que esa persona no quiere.

25. ¿Cómo trabajarías en psicoterapia con una persona que estudió sólo el nivel primario?

De igual manera que con otros pacientes, porque eso no implica que su inteligencia sea menor. Los conocimientos que se tienen son propios y eso es lo que cuenta.

26. ¿Qué diferencias tendrías que hacer entre impartir un taller a tus compañeros universitarios o impartirlo a padres y/o madres de estudiantes de una escuela primaria de escasos recursos del interior del país?

El lenguaje se haría un poco más simple, no tan rebuscado porque entonces uno hace sentir perdido a la otra persona por la falta de comprensión sobre lo que se esta hablando.

27. En el caso de contratransferencia con un paciente, ¿cómo lo manejarías?

Lo principal es no hacer contratransferencia, pero si llegase a suceder, creo que lo mejor es remitirlo a otro terapeuta para evitar que su proceso se vea afectado.

28. En el ejercicio profesional, ¿qué puede suceder si asumes que no hay diferencias culturales entre tu paciente y tu?

No puede suceder nada, porque uno como profesional debe de evitar las suposiciones y prejuicios y esto hace que no haya diferencias.

29. En el ejercicio profesional, ¿qué puede suceder si pretendo que todos mis pacientes son iguales, que no hay diferencias culturales entre ellos?

Talvez no se les daría el trato necesario a cada uno de ellos dependiendo de lo que se trabaje.

30. ¿Qué características consideras fundamentales en un psicoterapeuta?

Que sepa escuchar sin emitir juicios, que logre establecer una conexión respetuosa con su paciente, que sea empático.

31. ¿Cómo es la relación entre un psicoterapeuta y sus pacientes?

Debe ser respetuosa, sin interés alguno fuera de la terapia, de amistad pero con los límites previamente establecidos.

#### 9.4.8 E4CM 8

**Edad: 24 años**

**Jornada: Vespertina**

**Grupo étnico: Fijate que antes contestaba “grupo étnico: ladino” pero em...no me acuerdo si en el cole o, incluso en psico, primer año, nos llevaron a una conferencia donde nos hicieron ver que quedar como un grupo étnico era dividir más a la gente...que una nueva educación era como impartir la idea que no contestaran grupo ladino, o así, sino decir “guatemalteco”, entonces fue lo que respondí en mi encuesta.**

1. Bueno. ¿En algún momento te has sentido comprometida a verte mejor según la gente con la que te juntás?

¿Verme mejor en qué aspecto?

Físico.

Ehh...sí, creo que sí, siempre hay una presión social.

Intento no atarme, pero sí, igual sí hay.

¿Has oído la frase “dime con quién andas y te diré cómo te ves”?

Sí (ríe).

2. Ok. ¿Llevaste Fundamentos de Filosofía?

Supongo que sí, no me recuerdo. Sí, de plano sí la llevé.

Pues la pregunta era: ¿Cuál considerás que es la utilidad del curso para la carrera?

Pues fijate que, era una clase aburrida, recuerdo. No me gustaba mucho, pero, digamos, a mi me gusta leer, pero lo que me ponían a leer era filósofos muy de

antes, entonces eran cosas como que muy complejas, muy profundas, que me costaba entender.

3. ¿Cuáles son los criterios que tomás en consideración para elegir a miembros de un grupo de trabajo?

Ehh...la verdad, me baso como en aspectos no tan importantes. La verdad, sólo si me llevo con ellos, me juntos. O sea, en mi mente, pienso siempre en juntarme con personas que sean “pilas”, entonces eso va a facilitar el trabajo, en general. Pero, al final, hay veces que me afecta escoger gente con la que me llevo bien, porque yo paro haciendo las cosas, entonces...pero no es como que diga “no quiero ir contigo, sino quiero ir con él porque es más pilas”. No lo hago, al final de cuentas.

4. Entiendo. ¿Qué opinás del trabajo en el interior del país con comunidades rurales? ¿Te interesa?

Fijate que, al comenzar la carrera, no me interesaba el trabajo social. Ahorita, en cuarto año, me ha empezado a llamar más la atención.

¿Tú estás llevando intervención?

Sí.

¿Dónde te metiste?

En el hospital.

5. Ok. ¿Cómo te sentís cuando te toca coordinar un grupo de trabajo o tenés personas que sigan tus instrucciones?

La verdad, me gusta. Me gusta dirigir a la gente y, aparte, me gusta que hagan lo que yo digo (ríe). Pero, bien. No se me dificulta como guiar a un grupo. Lo que se me dificulta es cuando ya no hacen las cosas o que ya como que pensar cómo decirles que no lo están haciendo bien o que me lo manden ya, es que sí me enojo y cosas así.

6. ¿Qué opinás de la búsqueda del culto espiritual y de un sentido de comunión con Dios a través de la religión?

No estoy de acuerdo con la religión, en sí. Creo que divide mucho a las personas. Otro tema de discusión, pero está bien que busquen un guía espiritual o su propio culto. O sea, que lo hagan con su propio Dios, pero no específicamente con una religión, porque se meten a algo ya establecido, entonces no es algo que tú estás creando, ni que estás creyendo...creo que ni lo piensan, al final de cuentas, las personas sólo se adaptan a eso y lo toman como verdadero sin analizarlo.

7. Ok. ¿Qué influencia tienen los prejuicios y estereotipos en tu vida cotidiana?

Em..creo que ha sido algo fuertísimo, pero creo que es por la cultura en la que vivimos. he intentado como irlo dejando, irlo soltando, porque yo siento que es algo negativo, no algo positivo, en sí. Pero sí ha influenciado mucho mi vida, mi adolescencia, el ser mujer, en una cultura machista...

¿De una manera perjudicial o te han beneficiado?

Me ha beneficiado, porque he logrado distinguir que es un prejuicio. Hay gente que ni lo nota y ya ya lo adopta, entonces eso es peor. Y hay mucha gente grande y, aún así, siguen educando a sus hijos de esa manera. Lo único bueno que yo le veo a esa situación es que ya logré diferenciar es que un prejuicio te hace daño y le hace daño a la gente, más que a ti.

8. ¿Qué pensás de un profesional que afirme que no tiene prejuicios? Un psicólogo.

Creo que es mentira. O sea, incluso en psicología es donde, la carrera que menos debería de tener, por ser tan dirigida a la persona, al individuo y respetar a cada ser humano y el humanismo y todo, dependiendo de la corriente, pues, pero, dirigida al ser humano. Pero creo que es mentira. En la u, acá, específicamente, me he dado cuenta que la gente es muy llena de cosas y se dejan guiar mucho por las cosas que dicen, por los prejuicios. Entonces, realmente son muy pocas las personas que están libres de prejuicios.



9. ¿Qué comentarios has escuchado sobre las personas homosexuales?

En segundo año escuché a una maestra, todavía, decir que era un trastorno y ya había salido el DSM-IV y ella estaba debatiendo el DSM-IV, diciendo que ella todavía lo seguía creyendo, que era una enfermedad. He escuchado cosas negativas, como positivas. Creo que ahorita la sociedad se está abriendo un poco más, pero esa apertura, también hay gente que la utiliza a su favor para atacar más a los que tienen esa orientación. Más, no sé si has escuchado a los del grupo JUVID?

Mjm.

Tienen como una constante pelea con eso, así como “diplomado para prevenir la homosexualidad”. Yo estoy super en contra de eso y sí se escuchan varias cosas así. Negativas.

10. ¿Qué pensás tú que debería hacer un psicólogo o psicóloga que tenga fuertes prejuicios religiosos si a su clínica llega una persona con un credo y práctica distinto al suyo?

Pues si los prejuicios son altos, debería referirlo. No veo por qué...o sea si lleva tanto tiempo sin modificar su manera de pensar, no creo que lo logre ya a estas alturas. No sé si sea lo más sano para el paciente y, al final de cuentas, hay que buscar lo que es mejor para el paciente.

11. ¿Qué comentarios has escuchado de los trabajos que “son para mujeres”?

Pues es que lo he escuchado, pero de una vez bloqueo la idea...soy super anti machista, entonces no me gusta el comentario, pero tampoco es que lo escuche muy seguido.

Ok.

Tendrías que decirme así como ejemplos...

Mirá, yo he escuchado de todo, haciendo esta entrevista y, desde cosas que son como coser, cocinar, lavar platos, barrer...así como los trabajos que “no son para

mujeres”. Entonces no sé qué comentarios has oído, si estás de acuerdo, en desacuerdo...

En desacuerdo, completamente. Creo que eso ya se está perdiendo, también acá. Es una creencia machista, pero ya se está perdiendo y eso es bueno. Creo que las mujeres somos capaces de realizar cualquier trabajo. Van a haber situaciones que van a poner en ventaja a un hombre o a una mujer, pero no creo que influya el sexo, en sí.

12.Ok. En términos de edad, ¿quién tiene más probabilidades de obtener un trabajo asalariado, en este momento?

Entre 25 y 35 años, seguro.

13. ¿Qué opinás de los apellidos extranjeros, en relación a los nacionales?

Tienen más renombre.

¿Qué has escuchado?

Lo que pasa es que estamos acostumbrados a tachar mucho lo nuestro. “Es de aquí, ya es malo”. Ese es otro prejuicio. Y si es extranjero, es porque es más pilas. Eso es lo que he escuchado. Desgraciadamente, a veces, es cierto. Entonces no sé cómo pelear con algo así.

14.Entiendo. ¿Alguna vez has considerado no atender a una persona con discapacidad física?

No, nunca lo pensé. Lo pensé hasta que vi tu encuesta.

Sí, ha tomado a muchos por sorpresa. ¿Qué pensás de que una persona económicamente pobre asista a tu clínica? ¿Cambiaría el trato? ¿Qué consideraciones tendrías? ¿Qué ideas pasarían por tu mente mientras la tratás?

Eh..lo único que cambiaría es como el establecimiento de la cuota. Yo trataría de ver en qué manera la ayudo. O sea, no dándoselo gratis, pero tampoco dándoselo tan caro como una persona con una situación económica mejor. Pero de ahí, creo que

no cambiaría. Tal vez, lo cultural. Si es del interior del país, tendría que leer yo más acerca de su cultura o algo así. Por ahí me agarre yo no sabiendo muchas cosas de su manera de vivir, pero, de lo contrario, nada.

15. Ok, perfecto. ¿Qué opinás de conocer la religión de tu paciente, si la practica o no, en qué consisten las prácticas de la religión, cómo las lleva él o ella a cabo...?

Creo que es fundamental. Es fundamental porque hay personas que son...que rigen su vida en base a una religión y es muy fuerte y muy marcado. Entonces, si no conocemos sus creencias, ¿cómo vamos a manejarlo? O ¿cómo vamos a llevar la terapia?

16. ¿Considerás importante conocer lo que tu paciente entiende por bonito o feo?

Sí, es importante, porque todas las personas le ponemos un significado diferente y, al final, nos paramos revolviendo todos, pero...sí es importante.

17. ¿Qué importancia puede tener conocer cómo se siente el paciente en relación a sus superiores o subordinados en el área laboral?

Eemm...creo que es importante conocerlo porque, por lo general, nos manifestamos de la misma manera en todas las áreas de nuestra vida. Entonces, si él se cree superior en el trabajo, es muy común que se vaya a creer superior en la casa o en un equipo de fut, si pertenece a un equipo de fut. Por lo general, es la tendencia. O sea, no creo que sea sumiso en casa y que sea eh..autoritario en el trabajo. Entonces creo que sí es importante conocer la posición en la que él se sitúa...

18. ¿Qué te interesa conocer de un paciente en las primeras sesiones?

Pues datos generales y su manera de pensar y por qué está llegando. Qué es lo que lo motiva a empezar un proceso terapéutico.

19. Ok, perfecto. ¿Considerás tú que las personas indígenas tienen un mayor nivel de competencia multicultural que los no indígenas?

Eh, sí, desgraciadamente, sí. Porque es una cultura que ha tachado mucho a la gente que se viste de manera diferente, que sigue con costumbres vistas como viejas, no sé, lo ven como personas ignorantes. No les dieron la oportunidad...

¿hablando de los no indígenas hacia los indígenas?

Sí, es más difícil para los indígenas, por ponerlo así, por la manera de vestir, porque son del interior del país... o sea, las empresas y las personas ya los tachan como personas ignorantes, entonces se vuelve más difícil.

20.Ok. ¿alguna vez has considerado la posibilidad de que pacientes del sexo opuesto no permanezcan en un proceso psicoterapéutico contigo por tu sexo?

¿Que un hombre no llegue conmigo por mi sexo?

Fijate que el sexo no, pero la edad sí.

21. ¿Cómo –hablando de la edad, verdad- te sentís de pensar en tratar pacientes con edades entre 30 y 50 años, a esta edad?

Me da un cacho de inseguridad. Porque creo que por ahí me agarrarían en fly en algunas cosas, o me atacarían por mi edad y me da miedo no saber defenderme.

22.Entiendo. En el caso de que tu paciente insista en conocer tu credo religioso, ¿cómo manejarías la situación?

Eh...no lo había pensado. Intentaría, primero, decirle que estamos en la terapia para hablar de él, no de mí. Y creo que no debería afectar mi manera de...mi manera de ver la religión, no debería de afectarlo a él. O sea trataría de evadir el tema, sí lo trataría de evadir.

23.Independientemente de tu orientación sexual, ¿cómo tratarías a una persona que llega a tu clínica que no tolera la homosexualidad y que no pretende cambiar dicho aspecto?

Me costaría, porque me molesta la intolerancia. O sea yo quisiera que la gente se volviera más tolerante y más flexibles y creo que eso ayudaría a la no violencia y a

un trato más humano. Entonces sí me costaría emm...la verdad, intentaría debatirle sus pensamientos acerca del tema, pero si llegamos a un punto donde no se puede y yo siento que ya está afectando a otras personas, lo referiría. Pero si veo que su manera intolerante es sólo para él y que no lastima a nadie más, pues lo seguiría tratando. No es lo único de mi paciente.

24. ¿Cómo trabajarías psicoterapia con un adulto que estudió sólo el nivel primario?

Creo que no cambiaría. Al final de cuentas, él se conoce. O sea, me va a contar su vida. tal vez no en un lenguaje tan elaborado, pero sabe lo básico, se conoce a él mismo, sus emociones, sus problemas, lo que le genera ansiedad, eh...pues, no veo por qué sería difícil.

25. ¿Qué diferencias tendrías que hacer entre impartir un taller a tus compañeros de la u e impartirlo a padres y madres de estudiantes de una escuela primaria de escasos recursos en el interior del país?

Tal vez la manera...no utilizaría un lenguaje tan técnico. Trataría de hacerlo con las palabras que sean más fáciles de entender para esas personas.

26. En el caso de contratransferencia con un paciente, ¿cómo lo manejarías?

Pues no sé, porque no me ha pasado y cuando me pase, supongo que creo que mucho en la supervisión de casos y yo ya llevo un proceso psicoterapéutico...incluso, cosas que me han afectado del hospital, se las cuento a mi terapeuta y las he manejado. Entonces supongo que así lo haría o intentaría hacerlo con mi terapeuta...si yo llego a hacer esa contratransferencia con un paciente, lo consultaría con mi terapeuta y si no lo logro, referirlo.

27. Siempre en el ejercicio profesional, ¿qué puede suceder si asumís que no hay diferencias culturales entre tu paciente y tú?

Mmm...no entiendo la pregunta.

Llega un paciente a tu clínica y tú asumís que son iguales en cultura, que no hay una barrera cultural entre tú y el paciente.

Ah, yo creo que sería ahí como un fallo de mi parte.

Siempre hay que conocer y no hay que suponer que simplemente somos iguales, culturalmente hablando. Incluso, en una misma cultura, todas las personas lo vivimos de diferente manera. La mayoría lo vive de una manera negativa en nuestra sociedad, pero...

¿Vive qué? ¿Esas diferencias?

Ajá, la cultura en sí la adoptamos de diferente manera.

Van a haber personas, que la adopten similar, pero no podemos suponer que es la misma. Doy por sentado muchas cosas que, al final de cuentas, pueden perjudicar al paciente.

28. Ok, perfecto. Bueno, esta es similar. ¿Qué puede suceder si asumís que entre ellos no hay diferencias culturales?

¿Entre ellos, quiénes?

Entre ellos pacientes. Pues, sacándote a ti de la ecuación. Si tú, desde tu posición, asumís que todos son iguales. Que no hay diferencias entre ellos.

Es que ya asumir está mal. Entonces creo que, independientemente de que yo me salga de la ecuación, está mal. O sea, no puedo llegar a asumir que son iguales, ni cultural ni en ningún aspecto, pues.

29. ¿Qué características considerarás fundamentales en un psicoterapeuta?

Eh...Primero, la escucha, que sea verdadero. Porque hay veces que estamos poniendo atención, supuestamente, y la verdad, estamos en otro rollo. Entonces, la escucha...la empatía, que logre establecer rapport, le dicen, pero está mal utilizado, pero que logre establecer esa conexión con el paciente, para que el paciente se logre abrir hacia el terapeuta. Eh...la confidencialidad, creo que es muy importante. Y la manera en la que vaya a manejar el proceso, tiene que ser muy profesional, llevar sus registros escritos. Y siempre, seguir estudiando, creo que es fundamental.

30. ¿Cómo describirías la relación entre un psicoterapeuta y su paciente?

La relación...mmm....pues tiene que haber un vínculo de confianza entre ambos. Lo veo más del paciente hacia el terapeuta, porque el terapeuta no tiene por qué confiar, al final de cuentas en su paciente, pues, pero sí tiene que creerle algunas cosas y, si no le cree, pues cuestionarse por qué, pero tiene que ser una relación sana, en la que el terapeuta esté a disposición para ayudar al paciente.