

## *Actitudes hacia Gays y Lesbianas en psicoterapia de estudiantes graduados/as de psicología y psicólogos/as clínicos/as con licencia*

Miguel Vázquez-Rivera<sup>1</sup>  
Juan Nazario-Serrano  
Sean Sayers-Montalvo

Universidad Carlos Albizu, Puerto Rico

### Resumen

Históricamente, la psicoterapia ha sido un mecanismo de opresión para la comunidad de gays y lesbianas (GL). Las emociones y conducta del/de la psicólogo/a han jugado un rol vital en el proceso terapéutico (Jones, 2000). Nuestro estudio exploró las actitudes de 220 estudiantes graduados de psicología clínica y 47 psicólogos/as clínicos/as con licencia hacia la comunidad GL en psicoterapia. Se obtuvieron actitudes negativas en 3% de los/as estudiantes y ninguno (0%) de los/as psicólogos/as al utilizar la *Escala de Actitudes hacia GL en Psicoterapia*. El 4% de los/as estudiantes y 0% de los/as psicólogos/as sintieron ansiedad en la intervención con GL. El 6% de los/as estudiantes y 5% de los/as psicólogos/as prefirieron no atender a clientes LG. El 13% de los/as estudiantes y 6% de los/as psicólogos/as indicaron no ser competentes para atender esta población. Se encontró que la religión, la cantidad de clientes gays y lesbianas y la educación formal son variables que se asocian a las actitudes de los/as participantes de este estudio. Finalmente, se discuten implicaciones clínicas y educativas. *Palabras claves:* homosexualidad, gay, lesbiana, psicoterapia, actitudes.

### Attitudes toward Gays and Lesbians of graduate students in psychotherapy/psychology and clinical licensed psychologists

#### Abstract

Historically, psychotherapy has been a mechanism of oppression for the gay and lesbian (GL) community. Psychologist's emotions and behaviors have played a key role in the therapeutic process (Jones, 2000). Our study explored the attitudes of 220 graduate clinical psychology students and 47 licensed clinical psychologists towards the GL community in psychotherapy. Three percent of students and 0% of the psychologists had negative attitudes according to the *Attitudes Towards GL in Psychotherapy Scale*. Four percent of students and 0% of psychologists felt anxiety in the interventions with GL. Six percent of students and 5% of psychologists preferred not to incur in psychotherapy with this population. Thirteen percent of students and 6% of psychologists negatively evaluated their competencies with GL. Also, this study found associations between religion, number of gay and lesbian clients, formal education, and the samples' attitudes towards the GL population. Finally, clinical and educational implications are discussed.

*Keywords:* Homosexuality, gay, lesbian, psychotherapy, attitudes.

Las actitudes hacia la comunidad de lesbianas, gays, bisexuales y transgéneros (LGBT) son sumamente importantes en la psicoterapia con ellos/as, ya que el éxito de la psicoterapia en muchas ocasiones depende de la relación cliente-terapeuta, la transferencia, la contratransferencia y la conceptualización del caso. Es-

pecíficamente en psicoterapia, los sentimientos y comportamientos del/la psicólogo/a han afectado el proceso terapéutico a un nivel fundamental (Jones, 2000).

La mayoría de estos factores asociados a actitudes positivas y negativas sobre la homosexualidad tienen un respaldo consistente a través de la literatura. Los factores que predicen actitudes negativas hacia los gays y las lesbianas son: el ser hombre (Schwartz & Lindley, 2005; Toro-Alfonso & Varas-Díaz, 2004), los valores culturales negativos hacia la homosexualidad (Sakalli, 2002), la ideología tradicional sobre los roles de género (Alden & Parker, 2005), el fundamentalismo religioso (Schwartz & Lindley, 2005), el tener una religión (Hong et al., 2005), el practicar la religión activamente

<sup>1</sup> Dirección Electrónica: dr.vazquezrivera@gmail.com. Este trabajo ha sido presentado por el primer autor como su disertación doctoral para la obtención del grado de Doctor en Psicología Clínica (Psy.D.) de la Universidad Carlos Albizu (2010) bajo la supervisión del segundo y tercer autor. Esta investigación ha sido financiada por la Beca para Disertaciones Doctorales de la Asociación de Psicología de Puerto Rico otorgada en junio del 2009.

(Toro-Alfonso & Varas-Díaz, 2004), el cursar estudios graduados de medicina y veterinaria (Arnold, Voracek, Musalek, & Springer-Kremser, 2004) y la creencia de que la homosexualidad se adquiere y que las causas de la homosexualidad son controlables (Sakalli, 2002).

Los factores asociados a las actitudes positivas hacia esta población son: el cursar estudios en la facultad de psicología (Schellenberg, Hirt, & Sears, 1999), el cursar estudios en la facultad graduada de política (Arnold et al., 2004), la creencia de que la homosexualidad es causada por factores biológicos (Landen & Innala, 2002; Rondahl, Innala, & Carlsson, 2004), el conocer a una persona gay o lesbiana (González-Guzmán et al., 2007; Toro-Alfonso & Varas-Díaz, 2004), una mayor interacción social con una persona gay o lesbiana (Rosa-Colón & Agüero, 2004), la educación en asuntos gays y lesbianas (Eliason & Hughes, 2004; González-Guzmán et al., 2007) y el tener una relación significativa con una persona gay o lesbiana (Toro-Alfonso & Varas-Díaz, 2004).

Los/as miembros de la comunidad LGBT están sujetos a mucho rechazo y se enfrentan a sanciones legales, religiosas y morales (Toro-Alfonso & Varas-Díaz, 2004). Los efectos de las experiencias de discriminación social predijeron síntomas psicológicos en las personas homosexuales y bisexuales como ansiedad (44%), depresión (80%) e ideación suicida (17%) (Díaz, Ayala, Bein, Henne, & Marín, 2001). Otros investigadores también han observado estos síntomas en los adolescentes e incluyen sentimientos psicológicos como la desesperanza e indefensión, el abuso de sustancias (Pachankis & Golfried, 2004; Silenzio, Pena, Duberstein, Cerel, & Knox, 2007), uso de bebidas alcohólicas (Hatzenbuehler, Corbin, & Fromme, 2008; Silenzio et al., 2007), atentados suicidas (Balsam, Beauchaine, Mickey, & Rothlum, 2005; Silenzio et al., 2007) y comportamiento auto lastimante (Balsam et al., 2005).

En la psicología clínica, los gays y las lesbianas están más propensos a solicitar servicios de psicoterapia (Balsam et al., 2005). En Puerto Rico se han realizado estudios sobre la homosexualidad y los desordenes alimentarios (Toro-Alfonso, Nieves-Lugo & Borrero-Bracero, 2010), las vulnerabilidades y fortalezas de adolescentes gays y bisexuales (Toro-Alfonso, Varas-Díaz, Andújar-Bello & Nieves-Rosa, 2006) y violencia doméstica en gays y lesbianas (Reyes-Mena, Rodríguez & Malavé, 2005), entre otros. Sin embargo, los estudios sobre actitudes hacia la población LGBT son algo limitados (Vázquez-Rivera & Sayers-Montalvo, 2007). En una investigación con psicólogos en práctica de Australia (Jones, 2000) no se encontraron actitudes negativas hacia los gays y las lesbianas, pero tampoco se encontraron actitudes positivas. Vázquez-Rivera y

Sayers-Montalvo (2007), en su estudio con estudiantes de psicología en práctica clínica en Puerto Rico, encontraron que el 5% tuvo actitudes negativas hacia los gays y las lesbianas en psicoterapia, el 6% demostraron ansiedad hacia la terapia con ellos/as, 9% prefirió no entrar en una psicoterapia con esta población y 3% evaluó negativamente sus destrezas clínicas con esta población.

Las actitudes hacia la comunidad LGBT son sumamente importantes en la psicoterapia con esta comunidad debido a que los resultados dependen de procesos mediados por estas actitudes. Por ejemplo, se ha encontrado que las percepciones de los/as psicólogos/as afectan la apreciación que el profesional tenga de la problemática y por consecuencia, las metas de la terapia (Green, 2003). Este estudio pretende explorar las actitudes en esa población. Los resultados de este estudio clarificarán las actitudes de esta población en la isla para así abrir paso al ofrecimiento de adiestramientos y la desmitificación del conocimiento popular en estos futuros profesionales de ayuda.

## Método

### Participantes

La batería de pruebas fue administrada a 220 estudiantes de psicología en práctica clínica y 47 psicólogos/as clínicos/as con licencia ( $N = 267$ ) de una universidad que adiestra estudiantes de psicología para la práctica clínica en Puerto Rico y de una organización que agrupa a psicólogos/as en Puerto Rico, respectivamente. Para los estudiantes, se realizó un muestreo por disponibilidad por conglomerado en donde se eligió por proporción de género por programa de psicología clínica (Ph.D. y Psy.D.). Se identificó un total de 68 estudiantes del programa doctoral de filosofía en psicología clínica (Ph.D) de los cuales 49 eran féminas y 19 eran varones. Se identificó un total de 151 estudiantes del programa doctoral de psicología clínica profesional (Psy.D.), de los cuales 122 eran féminas y 29 eran varones. Se le administró las pruebas a todos/as los/as psicólogos/as clínicos/as con licencia de la organización que los/as agrupa. De las personas contactadas para participar del estudio, el 100% de los/as estudiantes participó y el 21% de los psicólogos con licencia participó.

### Instrumentos

**Hoja de datos socio demográficos.** Esta hoja contenía 17 preguntas dirigidas entorno al género, edad, orientación sexual, estado civil, ingreso económico, religión, programa de estudio, años de práctica clínica y la exposición ante la población de gays y lesbianas tanto en la vida personal como en la profesional.

**Escala de Actitudes hacia Gays y Lesbianas en Psicoterapia (AGLP)** (Vázquez-Rivera, Sayers-Montalvo, Robles, De Jesús & Torres, 2007). El instrumento de 28 reactivos fue desarrollado y validado con 101 estudiantes graduados/as de psicología clínica para identificar las actitudes negativas o positivas en torno a ofrecer servicios de psicoterapia a gays y lesbianas para estudiantes a nivel graduado de psicología clínica que estén ejerciendo su práctica clínica. La escala tiene una consistencia interna alfa de Cronbach de .96. La escala se divide en tres subescalas: ‘Preferencia de servicios terapéuticos’ (8 reactivos, alfa = .94), ‘Ansiedad hacia la intervención terapéutica’ (13 reactivos, alfa = .93) y ‘Auto evaluación de competencias clínicas’ (7 reactivos, alfa = .85).

**Escala de Deseabilidad Social de Crowne-Marlowe (MCSDS)**, por sus siglas en inglés (Crowne & Marlowe, 1960). Esta es una de las escalas de deseabilidad social más comúnmente utilizadas en las investigaciones (Beretvas, Meyers, & Leite, 2005). La escala de 33 reactivos mide “la necesidad de aprobación respondiendo de una manera aceptable y culturalmente apropiada” (Crowne & Marlowe, 1960, p.353). Los estudios han demostrado una consistencia interna de .72 a .96 (Crowne & Marlowe, 1960; Loo & Thorpe, 2000).

### Diseño de Investigación

El diseño escogido para esta investigación fue un diseño no experimental de corte transeccional correlacional (Hernández-Sampieri, Fernández-Collado, & Baptista-Lucio, 2003). En este estudio la variable a medir es la actitud de los/as participantes en torno a atender gays y lesbianas en psicoterapia.

### Procedimientos

A la población estudiantil se le administró la escala en el salón de clases mientras que a los/as psicólogos/as licenciados/as se les envió los materiales por correo. Se le indicó a cada participante que leyera la hoja de consentimiento y si estaba de acuerdo con lo ahí expresado, firmara, iniciara o marcara con una equis (X). Luego, el participante separó la hoja del resto de la prueba; el investigador lo guardó en un sobre manila diferente al resto de los materiales recopilados. En caso de los/as psicólogos/as licenciados/as, se les pidió que enviaran la misma en un sobre aparte, el cual fue provisto en sus materiales. Luego se le indicó al participante que podía completar las pruebas leyendo y siguiendo las instrucciones. Se realizó el mismo procedimiento con los/as psicólogos/as con licencia por medio de carta. Se les ofreció la oportunidad de hacer preguntas tanto al momento de la administración como por correo electrónico.

### Análisis Estadísticos

El análisis cuantitativo de las variables se llevó a cabo utilizando el programa de computadora SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versión 17.0. Se llevó a cabo análisis descriptivos como frecuencias y dispersiones de las variables del estudio, los totales de las puntuaciones de la escala total y las sub escalas por separado y correlaciones entre las escalas que merecían atención. También se llevaron a cabo estadísticas inferenciales utilizando pruebas t de Student para muestras independientes y análisis de varianza (ANOVA). En todo momento se utilizó un nivel alfa igual a .05 para determinar la significancia de los hallazgos del estudio.

## Resultados

### Información Demográfica de los/as Participantes

Doscientos veinte estudiantes de psicología en práctica clínica y 47 psicólogos/as con licencia fueron evaluados y comparados de acuerdo a sus características socio demográficas (véase Tabla 1). La edad promedio de los estudiantes fue de 28 ( $DE=6$ ) y la de los/as psicólogos/as licenciados/as fue de 49 ( $DE=14$ ). Al evaluar el género se puede observar que la mayoría de la muestra de estudiantes (78%) y de psicólogos/as con licencia (72%) fueron féminas. La inmensa mayoría de la muestra de estudiantes (93%) y de psicólogos/as con licencia (92%) fueron personas que se autodenominan como heterosexuales. La mayor parte de los/as psicólogos/as con licencia (75%) reside en el área metropolitana, mientras que los/as estudiantes se dividen entre lugares del área metropolitana (50.5%) y áreas geográficas cercanas (49.5%).

Los/as solteros/as predominan en los/as estudiantes (62%) y luego los/as casados/as (26%) a diferencia de los/as psicólogos/as con licencia que predominan los/as casados/as (47%) y en segundo lugar los/as solteros/as (34%). Se observan diferencias también, en el ingreso anual de la muestra en donde los/as estudiantes generan en su mayoría (57%) menos de \$12,000 al año mientras que los/as psicólogos/as con licencia en su mayoría (71%) generan más de \$44,001 al año. La religión predominante en ambos grupos es la católica (51% de estudiantes y 57% de psicólogos/as) y en segundo lugar la protestante (evangélica) para los estudiantes (23%) y ninguna religión para los/as psicólogos/as con licencia (15%). De las personas que indicaron tener una religión, la mayor parte de los grupos indicaron nunca ir al servicio religioso (34% en ambos grupos), menos de una vez al mes (28% en ambos grupos) y en tercer lugar, una vez por semana (17% en ambos grupos).

Tabla 1  
*Características Demográficas de la Muestra*

Información personal	Estudiantes de Psicología en Práctica Clínica (%)	Psicólogos/as con licencia (%)
	<i>n</i> =220	<i>n</i> =47
<b>Género</b>		
Masculino	21.8	27.7
Femenino	78.2	72.3
<b>Orientación Sexual</b>		
Heterosexual	93.2	91.5
Homosexual	4.6	6.4
Bisexual	2.3	2.1
<b>Estado Civil</b>		
Soltero/a	61.8	34.0
Relación Consensual	8.6	8.5
Casado/a	25.9	46.8
Separado/a	0.9	0.0
Divorciado/a	2.70	8.5
Viudo/a	0.0	2.1
<b>Ingreso Económico al Año</b>		
Menos de \$12,000	57.1	0.0
De \$12,000 a \$24,000	18.0	8.9
De \$24,001 a \$34,000	19.2	11.1
De \$34,001 a \$44,000	4.1	8.9
De \$44,001 a \$54,000	1.4	28.9
Mayor de \$54,001	10.1	42.2
<b>Religión</b>		
Católica	50.5	57.4
Protestante (Evangélica)	22.7	14.9
Otra	7.7	4.3
Ninguna	19.1	23.4
<b>Frecuencia de Asistencia al Servicio Religioso</b>		
Nunca	34.4	34.0
Menos de una vez al mes	27.5	27.7
Una vez al mes	6.9	4.3
Dos veces al mes	4.6	4.3
Tres veces al mes	2.8	6.4
Una vez por semana	17.0	17.0
Más de una vez por semana	6.9	6.4
<b>Reside en el Área Metro</b>		
Si	50.5	74.5
No	49.5	25.5

La psicología clínica se divide en dos programas de estudios primordialmente: el Psy.D. y el Ph.D. En este estudio, la muestra de estudiantes consiste predominantemente de Psy.D. (69%) mientras que la muestra de psicólogos/as con licencia consiste mayormente de Ph.D. (57%). Los/as estudiantes que participaron fueron en su mayoría de primer año (27%) y estudiantes en su año de internado (23.4%). Sin embargo, una variable más importante para determinar la experiencia de la muestra es la cantidad de años que lleva el/la partici-

pante en la práctica clínica. Los/as psicólogos/as con licencia tienen un promedio de 20.4 años de práctica clínica y los/as estudiantes de psicología llevan un promedio de 3 años en la práctica clínica. De estos grupos, el 30% de los/as estudiantes y el 35% de los/as psicólogos/as con licencia reportan haber recibido educación formal respecto a los asuntos de gays y lesbianas en la psicoterapia. Para poder ver en detalle la información académica de la muestra, favor de referirse a la Tabla 2.

Tabla 2  
*Información Académica de la Muestra*

Información académica	Estudiantes de Psicología en Práctica Clínica	Psicólogos/as con licencia
Programa de Estudio		
Psy.D.	68.9%	38.3%
Ph.D.	31.1%	57.4%
Maestría	-	4.3%
Año de Práctica Clínica (Estudiantes únicamente)		
Primer Año	27.1%	-
Segundo Año	17.9%	-
Tercer Año	14.7%	-
Cuarto Año	11.5%	-
5to y 6to Año	5.5%	-
Internado	23.4%	-
Años promedio de Práctica Clínica	2.9	20.4
Ha recibido educación formal sobre psicoterapia con clientes gays y lesbianas	29.6%	34.8%

Al preguntar sobre si conocen a una persona gay, el 99.5% de los/as estudiantes y 100% de los/as psicólogos/as indicaron que sí. Al preguntar sobre si conocen a una persona lesbiana, el 85% de los/as estudiantes y 100% de los/as psicólogos/as indicaron que sí. Al auscultar

de donde proviene la información que obtienen sobre la homosexualidad, la respuesta mayoritaria en ambos grupos fueron las amistades. La Tabla 3 presenta información sobre la relación que tienen los/as participantes con estas personas.

Tabla 3  
*Tipo de Relación con la Persona Gay*

Relación	Estudiantes de Psicología en Práctica Clínica (%)		Psicólogos/as con licencia (%)	
	Gay	Lesbiana	Gay	Lesbiana
Amigo/a	89.0	60.1	74.5	61.7
Compañero/a de estudios	70.6	43.6	48.9	44.7
Compañero/a de trabajo	49.5	33.0	68.1	61.7
Un familiar	37.6	22.0	40.4	34.0
Otro	6.4	9.6	31.9	25.5
Mi pareja	5.0	6.0	6.4	2.1

Nota. Otro se refiere a vecino/as, alumnos/as, entre otros.

Explorando la experiencia de estos/as terapeutas con la población de clientes gays y lesbianas, se encontró que el 17% de los estudiantes y el 85% de los/as psicólogos/as con licencia han tenido a un cliente gay en terapia y a su vez, el 17% de los/as estudiantes y el 77% de los/as psicólogos/as con licencia han tenido a una cliente lesbiana en psicoterapia. Los/as estudiantes han

tenido un promedio de 2 clientes gays ( $Mdn=1$ , Rango del 1 al 10) y 2 clientes lesbianas ( $Mdn=1$ , Rango del 1 al 5) y los/as psicólogos/as con licencia han tenido un promedio de 14 clientes gays ( $Mdn=6$ , Rango del 1 al 100) y 11 lesbianas ( $Mdn=5$ , Rango del 1 al 100). La Tabla 4 presenta más en detalle esta información.

Tabla 4

*Exposición de la Muestra a la Población LG en Psicoterapia en Función del Grupo*

Variable	Estudiantes de	Psicólogos/as con
	Psicología en Práctica Clínica	licencia
Participantes que han tenido clientes gays en psicoterapia	17.4%	85.1%
Cantidad de clientes gays	$M = 1.8$	$M = 13.9$
Participantes que han tenido clientes lesbianas en psicoterapia	17.4%	76.6%
Cantidad de clientes lesbianas	$M = 1.6$	$M = 11.1$

#### Puntuaciones Obtenidas en la Escala AGLP y sus Subescalas

**Correlación Producto Momento de Pearson.** Se realizó una correlación Producto Momento de Pearson ( $r$ ) para evaluar la relación entre la escala AGLP y la MCSDS. Se encontró que estas escalas no guardan relación alguna entre ellas ( $r = .10$ ,  $p = .14$ ).

**Estudiantes vs. psicólogos/as con licencia.** Se procedió a realizar pruebas  $t$  de Student para muestras independientes para hacer análisis bivariados entre la Escala AGLP y sus subescalas en el grupo de estudiantes de psicología en práctica clínica y el de psicólogos/as con licencia (véase Tabla 5). Después de efectuar este análisis se encontró que hubo diferencia estadísticamente significativa entre los/as participantes del grupo de estudiantes de psicología en práctica clínica y el grupo de los/as psicólogos/as con licencia en la escala AGLP [ $t(232) = 3.00$ ,  $p = .003$ ].

Se encontró que hubo una diferencia estadísticamente significativa entre los/as participantes del grupo de estudiantes de psicología en práctica clínica y el grupo de los/as psicólogos/as con licencia en la subescala 'Ansiedad hacia la intervención terapéutica' [ $t(92.99) = 5.04$ ,  $p = .0001$ ]. Se encontró que hubo diferencia estadísticamente significativa entre los/as participantes del grupo de estudiantes de psicología en práctica clínica y el grupo de los/as psicólogos/as con licencia en la subescala 'Autoevaluación de competencias clínicas' [ $t(256) = 3.11$ ,  $p = .002$ ]. Sin embargo, se encontró que no hubo diferencia estadísticamente significativa entre los/as participantes del grupo de estudiantes de psicología en práctica clínica y el grupo de los/as psicólogos/as con licencia en la subescala 'Preferencia de servicios terapéuticos' [ $t(57.92) = 0.54$ ,  $p = .60$ ]. La Tabla 5 tiene información detallada sobre los promedios.

Tabla 5

*Comparación de Medias de la Escala AGLP y sus Subescalas Entre los Grupos*

Escala	Estudiantes de Psicología en Práctica Clínica		Psicólogos/as con Licencia	
	$M$	$DE$	$M$	$DE$
Escala AGLP	42.07	11.81	36.12	10.16
Ansiedad hacia la intervención terapéutica	19.26	5.92	15.6	3.88
Preferencia de servicios terapéuticos	11.21	3.96	10.82	4.50
Autoevaluación de competencias clínicas	11.92	4.08	9.91	3.66

*Nota.* Existen diferencias estadísticamente significativas ( $p < .05$ ) entre los promedios de ambos en todas las Escalas y subescalas excepto 'Preferencia de servicios terapéuticos' grupos.

Se realizaron análisis de frecuencias para determinar qué tipo de actitudes poseen los/as estudiantes y psicólogos/as con licencia que participaron de este estudio. En la escala total AGLP, 3% ( $n = 5$ ) de los/as estudiantes y 0% ( $n = 0$ ) de los/as psicólogos/as con licencia obtuvieron actitudes negativas. En la subescala 'Ansiedad hacia la intervención terapéutica', 4% ( $n = 8$ ) de los/as estudiantes y 0% ( $n = 0$ ) de los/as psicólogos/as con licencia obtuvieron actitudes negativas. En la subescala 'Preferencias de servicios terapéuticos', 6% ( $n = 12$ ) de los/as estudiantes y 5% ( $n = 2$ ) de los/as psicólogos/as con licencia obtuvieron actitudes negativas. En la subescala 'Autoevaluación de las competencias clínicas', 13% ( $n = 27$ ) de los/as estudiantes y 6% ( $n = 3$ ) de los/as psicólogos/as con licencia obtuvieron actitudes negativas.

**Educación formal.** Se realizó pruebas t de Student para muestras independientes para hacer análisis bivariados entre la Escala AGLP y sus subescalas comparando a los/as participantes que han recibido educación formal sobre gays y lesbianas en psicoterapia en ambos grupos (los/as estudiantes de psicología en práctica clínica y los/as psicólogos/as con licencia). La Tabla 6 esboza detalladamente los promedios de la Escala AGLP y las subescalas. Después de efectuar este análisis se encontró que hubo diferencia estadísticamente significativa en la suma de la Escala AGLP entre los/as participantes que recibieron educación formal sobre gays y lesbianas en psicoterapia y los que no, tanto en el grupo de estudiantes de psicología en práctica clínica [ $t(188) = 1.73, p = .05$ ], como en el grupo de los/as psicólogos/as con licencia [ $t(31.91) = 3.48, p = .001$ ].

Tabla 6  
*Comparación de Medias de los/as Participantes que han recibido Educación Formal sobre Gays y Lesbianas en Psicoterapia Entre Ambos Grupos*

Escala	Estudiantes de Psicología en Práctica Clínica		Psicólogos/as con Licencia	
	Educación Formal (M)	No Educación Formal (M)	Educación Formal (M)	No Educación Formal (M)
Escala AGLP	39.55	42.84	30.86	39.52
Ansiedad hacia la intervención terapéutica	18.11	19.26	14.13	16.43
Preferencia de servicios terapéuticos	11.05	11.23	9.19	11.89
Autoevaluación de competencias clínicas	10.81	12.34	7.5	11.30

*Nota.* Todas las comparaciones de media fueron estadísticamente significativas  $p < .05$  excepto las medias de los estudiantes en la subescala Autoevaluación de Competencias Clínicas.

Se encontró que hubo diferencia estadísticamente significativa en la suma de la subescala 'Ansiedad hacia la intervención terapéutica' entre los/as participantes que recibieron educación formal sobre gays y lesbianas en psicoterapia y los que no, tanto en el grupo de estudiantes de psicología en práctica clínica [ $t(123.50) = 1.82, p = .005$ ], como en el grupo de los/as psicólogos/as con licencia [ $t(40.91) = 2.22, p = .032$ ] (véase Tabla 6).

Se encontró que hubo diferencia estadísticamente significativa en la suma de la subescala 'Autoevaluación de competencias clínicas' entre los/as participantes que recibieron educación formal sobre gays y lesbianas en psicoterapia y los que no tanto en el grupo de estudiantes de psicología en práctica clínica [ $t(205) = 2.50, p = .013$ ] como en el grupo de los/as psicólogos/as con licencia [ $t(35.94) = 5.02, p = .0001$ ] (véase Tabla 6).

Por último, se encontró que hubo diferencia estadísticamente significativa en la suma de la subescala 'Preferencia en servicios terapéuticos' entre los/as participantes que recibieron educación formal sobre gays

y lesbianas en psicoterapia y los que no en el grupo de psicólogos/as con licencia [ $t(31.70) = 2.46, p = .02$ ]. Sin embargo, no se encontró diferencia estadísticamente significativa en la suma de esta misma subescala entre los/as participantes que recibieron educación formal sobre gays y lesbianas en psicoterapia y los que no en el grupo de estudiantes de psicología en práctica clínica [ $t(150.46) = 0.34, p = .74$ ] (véase Tabla 6).

#### Análisis de Varianza

**Religiosidad.** Se realizó un ANOVA de una sola vía entre la variable de religión y la Escala AGLP y sus subescalas en la muestra total de los/as participantes. Se encontró que existe un efecto estadísticamente significativo entre las diferentes categorías de la variable religión (católica, protestante, otra y ninguna) y la Escala AGLP [ $F(3,230) = 2.92, p = .04$ ], la subescala 'Preferencia de servicios terapéuticos' [ $F(3,248) = 1.71, p = .005$ ] y la subescala 'Autoevaluación de competencias clínicas' [ $F(3,254) = 4.81, p = .003$ ] (véase Tabla

7). Sin embargo, no se encontró diferencia estadísticamente significativa entre la variable de religión y la subescala 'Ansiedad hacia la intervención terapéutica' [ $F(3,240) = 1.71, p=.17$ ].

Tabla 7

*Análisis de Varianza de la Religión y la Escala AGLP y sus Subescalas en la Muestra Total*

Escalas y subescalas	Religión	M	DE
AGLP	Católica	40.93	11.81
	Protestante	44.65	12.43
	Otra	39.25	9.61
	Ninguna	37.87	10.61
Ansiedad hacia la intervención terapéutica	Católica	18.50	5.70
	Protestante	19.94	6.14
	Otra	18.67	4.99
	Ninguna	17.35	5.69
Preferencia de servicios terapéuticos	Católica	11.03	4.52
	Protestante	12.69	4.85
	Otra	10.06	3.15
	Ninguna	10.10	2.73
Autoevaluación de competencias clínicas	Católica	11.30	3.82
	Protestante	13.25	4.45
	Otra	10.16	3.17
	Ninguna	10.88	4.15

*Nota.* No existe diferencia entre los promedios de los grupos en la subescala 'Ansiedad hacia la Intervención Terapéutica'  $p < .05$ .

**Número de clientes gays atendidos.** Se realizó un ANOVA de una sola vía entre la variable de la cantidad de clientes gays atendidos y la Escala AGLP y sus subescalas en la muestra total de los/as participantes. Se encontró que existe un efecto estadísticamente significativo entre las diferentes categorías de la variable cantidad de clientes gays (0 clientes, 1 a 2 clientes, 3 a 5 clientes, 6 a 10 clientes, 11 a 20 clientes y 20 o más clientes) y la Escala AGLP [ $F(5,226) = 3.71,$

$p=.003$ ], la subescala 'Ansiedad hacia la intervención terapéutica' [ $F(5,236) = 3.82, p=.002$ ] y la subescala 'Autoevaluación de competencias clínicas' [ $F(5,250) = 5.31, p=.000$ ] (véase Tabla 8). Sin embargo, no se encontró diferencia estadísticamente significativa entre la variable de la cantidad de clientes gays y la subescala 'Preferencias de servicios terapéuticos' [ $F(5,244) = 1.12, p=.35$ ].

Tabla 8

*Análisis de Varianza de la Cantidad de Clientes Gays y Lesbianas y la Escala AGLP y sus Subescalas en la Muestra Total*

Escalas y subescalas	Cantidad de Clientes	Gays		Lesbianas	
		M	DE	M	DE
AGLP	0	42.58	12.09	42.70	12.13
	1 a 2 clientes	39.15	10.17	36.94	9.62
	3 a 5 clientes	34.40	7.16	36.67	6.89
	6 a 10 clientes	33.30	6.60	30.50	2.38
	11 a 19 clientes	30.00	2.83	31.50	0.71
	20 a más clientes	30.29	1.38	29.80	1.30

Ansiedad hacia la intervención terapéutica	0	19.31	5.94	19.40	5.92
	1 a 2 clientes	18.20	5.35	17.17	5.44
	3 a 5 clientes	13.60	0.89	15.23	2.71
	6 a 10 clientes	14.40	2.88	13.80	0.84
	11 a 19 clientes	13.50	0.71	15.00	2.83
	20 a más clientes	14.25	1.58	13.80	1.30
Preferencia de servicios terapéuticos	0	11.45	4.27	11.47	4.33
	1 a 2 clientes	10.48	3.50	10.32	3.18
	3 a 5 clientes	10.83	4.40	10.25	2.90
	6 a 10 clientes	9.82	2.36	9.00	1.15
	11 a 19 clientes	9.00	1.41	9.67	1.53
	20 a más clientes	9.14	1.21	9.00	1.00
Autoevaluación de competencias clínicas	0	12.21	4.17	12.11	4.13
	1 a 2 clientes	10.18	2.99	10.38	3.35
	3 a 5 clientes	11.67	4.63	10.85	4.39
	6 a 10 clientes	8.91	2.98	8.40	1.52
	11 a 19 clientes	7.50	0.71	7.00	0.00
	20 a más clientes	7.37	1.06	7.00	0.00

*Nota.* Todas las varianzas son estadísticamente significativas  $p < .05$  excepto la de 'Preferencia de servicios terapéuticos' en la cantidad de clientes gays y en la cantidad de clientas lesbianas.

**Número de clientes lesbianas atendidas.** Se realizó un ANOVA de una sola vía entre la variable de la cantidad de clientes lesbianas atendidas y la Escala AGLP y sus subescalas en la muestra total de los/as participantes. Se encontró que existe un efecto estadísticamente significativo entre las diferentes categorías de la variable cantidad de clientes lesbianas (0 clientes, 1 a 2 clientes, 3 a 5 clientes, 6 a 10 clientes, 11 a 20 clientes y 20 o más clientes) y la Escala AGLP [ $F(5,227) = 3.93, p = .002$ ], la subescala 'Ansiedad hacia la intervención terapéutica' [ $F(5,237) = 3.76, p = .003$ ] y la subescala 'Autoevaluación de competencias clínicas' [ $F(5,251) = 4.31, p = .001$ ] (véase Tabla 8). Sin embargo, no se encontró diferencia estadísticamente significativa entre la variable y la subescala 'Preferencias de servicios terapéuticos' [ $F(5,245) = 1.28, p = .27$ ].

### Discusión

Se encontró que los participantes no contestaron la Escala AGLP con la necesidad de aprobación respondiendo de una manera aceptable y culturalmente apropiada. Se observó cierto grado de resistencia a participar de parte de los/as psicólogos/as con licencia confirmándose con la baja tasa de respuesta obtenida.

Las actitudes recogidas indican que en su gran mayoría los/as psicólogos/as con licencia y los/as estudiantes poseen actitudes positivas para atender la población de gays y lesbianas en psicoterapia, no

muestran ansiedad al atenderlos/as, no muestran preferencia en atender heterosexuales versus homosexuales y se consideran competentes para atender la población de gays y lesbianas. Sin embargo, existe una minoría que poseen actitudes negativas, a pesar de que fue una muestra de estudiantes y profesionales de la salud mental y la inmensa mayoría conoce a un gay o una lesbiana, los cuales son factores protectores en la literatura (Toro-Alfonso & Varas-Díaz, 2004; González-Guzmán et al., 2007). La única investigación encontrada en la literatura que trabaja el tema de las actitudes hacia gays y lesbianas con una muestra de estudiantes de psicología en su práctica clínica apoya los hallazgos de este estudio (Jones, 2000).

Se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre los/as estudiantes y los/as psicólogos con licencia en la escala total y las subescalas excepto la subescala de 'Preferencia de intervención terapéutica'. Este hallazgo se puede explicar debido a la cantidad de años de estudios (Kelley, 2001; Gonzalez-Guzmán et al., 2007) que tienen los/as psicólogos/as con licencia y el hecho de que los estudiantes tienen poca experiencia en la psicoterapia en general y, menos aún, con esta población.

Esta investigación encontró que la educación formal sobre asuntos de gays y lesbianas en psicoterapia se asocian a mejores actitudes hacia esta población en general, menos ansiedad hacia ofrecerle servicios a la población, la ausencia de preferencias para atender

clientes heterosexuales versus homosexuales y a un mejor sentido de competencias para atender gays y lesbianas. La educación formal ha sido un factor encontrado anteriormente en la literatura científica (González-Guzmán et al., 2007).

Los resultados apuntan a que a mayor cantidad de clientes gays y lesbianas que hayan atendido mejores actitudes hacia esta población, menos ansiedad para prestarle servicios a la población y mejor sentido de competencias para atender a gays y lesbianas. No se encontraron investigaciones que consideraran esta variable, sin embargo, existen investigaciones que evalúan que el conocer a un gay o una lesbiana mejora las actitudes hacia la población (González-Guzmán et al., 2007). Por el contrario, la cantidad de clientes gays y lesbianas atendidos/as no está asociada a la preferencia de atender clientes heterosexuales u homosexuales. Este hallazgo puede ser explicado debido a que los que han atendido a esta población y poseen actitudes positivas no significa que prefieran atender a homosexuales.

En cuanto al tema de la religión, los hallazgos indican que el tener una religión se asocia a peores actitudes hacia esta población en general, una preferencia hacia atender clientes heterosexuales que homosexuales y a un peor sentido de competencias para atender a gays y lesbianas. La religión ha sido una variable asociada a actitudes negativas en investigaciones anteriores (Hong et al., 2005; Schwartz & Lindley, 2005). Sin embargo, es importante aclarar que las actitudes reportadas por la muestra de participantes se encuentran dentro de la dimensión de actitudes positivas, pero tienden a empeorar si los/as participantes tienen una relación. Por el contrario, la religión no está asociada a ansiedad para prestarle servicios a esta población. No se ha encontrado literatura que apoye o descarte este hallazgo. Sin embargo, este resultado puede remitir al hecho de que en la mayoría de las religiones, aunque no se acepte la conducta, se acepta a la persona, así que esto puede reducir la ansiedad al atenderlo/a.

### Conclusión

Luego de discutir los resultados de este estudio parece claro que aunque pocas, todavía permean actitudes negativas, prejuicios y mitos hacia la población gay y lesbiana en la profesión de la psicología. Los/as psicólogos/as con licencia y los/as estudiantes de psicología en práctica clínica deben tener actitudes positivas únicamente y revisar los prejuicios que poseen (Sue & Sue, 2008) para poder atender óptimamente en psicoterapia a esta población. Puede ser detrimental para los/as clientes gays y lesbianas que reciban psicoterapia de un terapeuta que tenga actitudes negativas. Aquel/ aquella terapeuta que posea actitudes negativas debe

inhibirse y referir a sus clientes a otro colega que le preste servicios de calidad a esta población. Para eliminar las actitudes negativas en ellos/as, es importante que se expongan al tema, ya sea por la exposición en la práctica supervisada a clientes con esta orientación sexual o por medio de la educación formal ya que se ha observado, en este estudio, que carecen de educación formal sobre el tema.

La profesión de la psicología se rige por un código de ética (American Psychological Association, 2013) que incluye el principio de la competencia y la responsabilidad y tanto las universidades como los/as psicólogos/as que practican sin el previo conocimiento, podrían estar violentando estos códigos sin promover el bienestar del/la cliente. Por tal razón, todas las universidades y agencias de educación continua de psicólogos/as clínicos/as deben incluir cursos con temática sobre orientaciones sexuales y cómo intervenir con esta población en psicoterapia. Además, se deben desarrollar servicios sensibles a esta población debido a la escasez que existe en Puerto Rico (Toro-Alfonso et al., 2006).

### Implicaciones Clínicas

Este estudio apunta sobre la importancia que debe de existir en la exploración de las actitudes hacia atender gays y lesbianas en la psicoterapia utilizando medidas cuantitativas. Se deben desarrollar programas de adiestramiento y capacitación para los/as estudiantes y profesionales de la salud mental para que puedan intervenir de forma óptima con estos/as clientes. Los/as psicólogos/as clínicos/as deben ser portavoces de la justicia de este sector en la sociedad. La psicoterapia no se debe convertir en un vehículo de discriminación, marginalización y aislamiento para las personas de esta comunidad.

### Limitaciones

En este estudio se observan las siguientes limitaciones: 1) la muestra de los/as psicólogos/as con licencia y los/as estudiantes fue reducida, lo que posiblemente limita la potencia de los análisis estadísticos realizados, 2) no se exploraron datos suficientes sobre las metas que los/as participantes utilizaron para las terapias con gays y lesbianas, 3) no se exploró si los participantes suelen auscultar la orientación sexual de sus clientes en el proceso terapéutico, 4) la muestra no fue seleccionada al azar, lo cual imposibilita el generalizar los resultados del estudio y 5) no se evaluaron las interacciones entre las variables para obtener más información sobre como influyen las actitudes.

### Recomendaciones para Futuras Investigaciones

Para futuras investigaciones se debe incluir un cuestionario que ausculte las metas de las terapias y la

queja principal presentada en la población de gays y lesbianas, se debe incluir un cuestionario que explore el conocimiento sobre los asuntos de la población de gays y lesbianas y cómo este conocimiento se asocia a las actitudes hacia atenderlos/as o no y por último, se debe realizar el estudio con un muestreo al azar a fin de poder generalizar los resultados del estudio.

## Referencias

- American Psychological Association (2013). Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct. Accedido de: <http://www.apa.org/ethics/code/index.aspx?item=3>
- Alden, H. L., & Parker, K. F. (2005). Gender role ideology, homophobia and hate crime: Linking attitudes to macro-level anti-gay and lesbian hate crimes. *Deviant behavior*, 26(4), 321-343.
- Andrews, P., & Meyer, R.G. (2003). Marlowe-Crowne Social Desirability Scale and Short Form C: Forensic norms. *Journal of Clinical Psychology*, 59(4), 483-492.
- Arnold, O., Voracek, M., Musalek, M., & Springer-Kremser, M. (2004). Austrian medical students' attitudes towards male and female homosexuality: A comparative survey. *Wiener Klinische Wochenschrift*, 116(21-22), 730-736. Accedido de PubMed Database.
- Balsam, K. F., Beauchaine, T. P., Mickey, R. M., & Rothlum, E. D. (2005). Mental health of lesbian, gay, bisexual, and heterosexual siblings: Effects of gender, sexual orientation, and family. *Journal of Abnormal Psychology*, 114(3), 471-476.
- Beretvas, S.N., Meyers, J.L., & Leite, W.L. (2005). A reliability generalization study of the Marlowe-Crowne Social Desirability Scale. *Educational and Psychological Measurement*, 62(4), 570-589.
- Crowne, D. P., & Marlowe, D. (1960). A new social scale of social desirability independent of psychopathology. *Journal of Consulting Psychology*, 24, 349-354.
- Diaz, R., Ayala, G., Bein, E., Henne, J., & Marin, B. (2001). The impact on homophobia, poverty, and racism on the mental health of gay and bisexual, Latino men: Findings from three US cities. *American Journal of Public Health*, 91, 927.
- Eliason, M., & Hughes, T. (2004). Treatment counselor's attitudes about lesbian, gay, bisexual, and transgendered clients: Urban vs. rural settings. *Substance Use & Misuse*, 39, 625.
- Gates, G., & Ost, J. (2004). *The gay and lesbian atlas*. Washington, DC: Urban Inst. Press.
- González-Guzmán, M., Del Carmen-Santos, M., Dávila-Torres, R. R., & Toro-Alfonso, J. (2007). Attitudes towards homosexual and lesbians among Puerto Rican Public Health graduate students. *Puerto Rico Health Science Journal*, 26(3), 221-224.
- Green, R. J. (2003). When the therapist do not want their clients to be homosexual: A response to Rosik's article. *Journal of Marital and family therapy*, 29(1), 29-38.
- Hatzenbuehler, M. L., Corbin, W. R., & Fromme, K. (2008). Trajectories and determinants of alcohol use among LGB young adults and their heterosexual peers: Results from a prospective study. *Developmental Psychology*, 44(1), 81-90.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2003). Metodología de la Investigación (3ra ed.). México, D.F.: McGraw Hill.
- Hong, K. E., Leung, T., Yau, A. P., Wu, S., Wan, M., Chan, H., ... Fok, T. (2005). A survey of attitudes toward homosexuality in Hong Kong Chinese Medical students. *Teaching and Learning in Medicine*, 17(4), 344-348.
- Jones, L. S. (2000). Attitudes of psychologists and psychologists-in-training to homosexual women and men: An Australian study. *Journal of Homosexuality*, 39(2), 113-132.
- Kelley, J. (2001). Attitudes towards homosexuality in 29 nations. *Australian Social Monitor*, 4(1), 15-22.
- Korfhage, B. A. (2006). Psychology graduate students' attitudes toward lesbians and gay men. *Journal of Homosexuality*, 51(4), 145-159.
- Landen, M., & Innala, S. (2002). The effect of a biological explanation on attitudes towards homosexual persons: A Swedish national sample study. *Nordic Journal of Psychiatry*, 56(3), 181-186.
- Laythe, B. (2002). Religious fundamentalism as a predictor of prejudice: A two-component model. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 41(4), 623-636.
- Loo, R., & Thorpe, K., (2000). Confirmatory factor analyses of the full and short versions of the Marlowe-Crowne Social Desirability Scale. *Journal of Social Psychology*, 140, 628-635.
- Neville, S., & Henrickson, M. (2006). Perceptions of lesbian, gay and bisexual people of primary healthcare services. *Journal of Advanced Nursing*, 55(4), 407-415.
- Pachankis, J. E., & Golfried, M. R. (2004). Clinical issues in working with lesbian, gay and bisexual clients. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 41, 227-246.
- Reyes-Mena, F., Rodríguez, J.R. & Malavé, S. (2005). Manifestaciones de la Violencia Doméstica en una Muestra de Hombres Homosexuales y Mujeres Lesbianas Puertorriqueñas. *Revista Interamericana de Psicología*, 39 (3), 449-256.
- Rondahl, G., Innala, S., & Carlsson, M. (2004). Nurses' attitudes towards lesbians and gay men. *Journal of Advanced Nursing*, 47(4), 386-392.
- Rosa-Colon, E. S., & Agüero, J. E. (2004). Relación entre la interacción social, los estereotipos y la homofobia en una muestra de estudiantes sub-graduados de una universidad en el suroeste de Puerto Rico. *Puerto Rican Online Journal of Human Sexuality Research*. Accedido de <http://ceci.uprm.edu/~jaguero/elbarosa.htm>.
- Sakalli, N. (2002). Application of the attribution-value model of prejudice to homosexuality. *The Journal of Social Psychology*, 142(2), 264-271.
- Schellenberg, E. G., Hirt, J., & Sears, A. (1999). Attitudes towards homosexuals among students at a Canadian university. *Sex Roles*, 40(1-2), 139-152.
- Schwartz, J. P., & Lindley, L. D. (2005). Religious fundamentalism and attachment: Prediction of homophobia. *International Journal for the Psychology of Religion*, 15(2), 145-157.
- Silenzio, V. M. B., Pena, J. B., Duberstein, P. R., Cerel, J., & Knox, K. L. (2007). Sexual orientation and risk factors for suicidal ideation and suicide attempts among adolescents and young adults. *American Journal of Public Health*, 97(11), 2017-2019.
- Span, S., & Vidal, L. (2003). Cross-cultural differences in female university students' attitudes toward homosexuals: A preliminary study. *Psychological Reports*, 92, 565-572.
- Steffens, M. C. (2005). Implicit and explicit attitudes towards lesbians and gay men. *Journal of Homosexuality*, 49(2), 39-66.
- Sue, D. W., & Sue, D. (2008). *Counseling the culturally diverse: Theory and Practice* (5th ed.). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.
- Toro-Alfonso, J., Nieves-Lugo, K. & Borrero-Bracero, N. (2010). Cuerpo y Masculinidad: Los Desórdenes Alimentarios en Hombres. *Revista Interamericana de Psicología*, 44(22), 225-234.
- Toro-Alfonso, J., & Rodríguez-Madera, S. (2004). Domestic violence in Puerto Rican gay male couples: Perceived prevalence, intergenerational violence, addictive behaviors, and conflict resolution skills. *Journal of Interpersonal Violence*, 19(6), 639-654.

- Toro-Alfonso, J., & Varas-Díaz, N. (2004). Los otros: prejuicio y distancia social hacia hombres gay y lesbianas en una muestra de estudiantes de nivel universitario. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(3), 537-551.
- Toro-Alfonso, J., Varas-Díaz, N., Andújar-Bello, I. & Nieves-Rosa, L.E. (2006). Strengths and vulnerabilities of a sample of gay and bisexual male adolescents in Puerto Rico. *Interamerican Journal of Psychology*, 40(1), 59-68.
- Toro-Alfonso, J. (2007). *Por la vía de la exclusión: Homofobia y ciudadanía en Puerto Rico*. San Juan, PR: Comisión de Derechos Civiles.
- Vázquez-Rivera, M., & Sayers-Montalvo, S. (2007, julio). *Attitudes towards gays and lesbians in psychotherapy*. Presentado en el XXXI Congreso Interamericano de Psicología, Ciudad Mexico.
- Vázquez-Rivera, M., Sayers-Montalvo, S., Robles, F., De Jesús, Y., & Torres, L. (2007, julio). *Development and validation of the "Attitudes towards gays and lesbians in Psychotherapy Scale" (AGLP-S) with a sample of graduate clinical psychology students*. Presentado en el XXXI Congreso Interamericano de Psicología, Ciudad Mexico.

Received 07/14/2012

Accepted 02/27/2013

**Miguel Vázquez-Rivera.** Universidad Carlos Albizu, Puerto Rico

**Juan Nazario-Serrano.** Universidad Carlos Albizu, Puerto Rico

**Sean Sayers-Montalvo.** Universidad Carlos Albizu, Puerto Rico