



UNIVERSIDAD CHAPULTEPEC

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

ACUERDO UNAM Núm. 01/04 del 1º de junio de 2004

CLAVE DE INCORPORACIÓN UNAM 3290-25

**EVALUACIÓN DE LAS ACTITUDES DE ESTUDIANTES
DISCAPACITADOS HACIA SU DISCAPACIDAD EN UN CONTEXTO
EDUCATIVO REGULAR**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

P R E S E N T A :

MARICRUZ LIBERATO BELLO

ZAIRA JULIETA VAREA SOSA

Director: Dr. Jorge Alberto Ruíz Vázquez
Revisor: Dr. Christian López Gutiérrez
Sinodales: Mtro. Jorge Isaac Atala Delgado
Dra. Karina Alicia Bermúdez Rivera
Lic. Manuel Alejandro Cano Villegas

MÉXICO, D.F.

AGOSTO 2015



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Dedicatoria Julieta

Dedico ésta tesis a una persona sumamente importante en mi vida, mi esposo, Moisés Cantero. Lo que puedo decir es poco en comparación con el apoyo, amor y paciencia que me has dado. El concluir ésta etapa de mi vida es un anhelo que inició hace varios años como una aventura, la cual decidiste recorrer a mi lado, hoy esa aventura llega a su fin, pero no con un final cualquiera, decidiste sin titubear acompañarme en la siguiente aventura, la cual emprendí hace algún tiempo. Gracias por estar a mi lado y seguir aquí. Te amo.

A mis hijos, Luis Alberto, Moisés y Sofía Helena Cantero Varea. Lo que puedo plasmar en papel es poco para agradecerles infinitamente todo el apoyo, amor, confianza, paciencia, motivación y entrega que depositaron en mí. El concluir ésta etapa de mi vida es un esfuerzo que realizamos en conjunto. Gracias por estar junto a mí. Los amo.

A mis hermanas, Laura y Cristina. Por escucharme cuando lo he necesitado, por estar ahí, por ser mis incondicionales, porque cada una ha sido un ejemplo en diferentes sentidos de lo que hay que hacer en la vida, por enseñarme a no tomar las cosas con tanta seriedad y que hay matices entre el blanco y negro, por sus risas, bromas, apoyo, hombro y amor que incondicionalmente me han dado. Agradezco infinitamente que estén en mi vida y que sean precisamente ustedes las mejores hermanas que puedo tener.

A mi tíadre Ángeles Varea, que aunque parezca una falta de ortografía el significado que le dimos a la palabra es tan íntimo que más que una tía ha sido una madre. Gracias por todo el amor, cuidado y apoyo incondicional que siempre me has dado y sobre todo por estar ahí. Te amo.

A mi tía Flora por su amor, paciencia y apoyo para conmigo. Por ser esa tía que la vida me puso enfrente y que tanto amo.

A Mary por ser esa amiga incondicional, por vivir tantos momentos juntas y los que nos faltan y finalmente por emprender este proyecto juntas y ver como culminamos al recoger los frutos que sembramos.

A la memoria de mis padres, Cristina Sosa y Fermín Varea. Gracias por todo el cariño que me dieron, por todos los momentos que pasé junto a ustedes, ya que cada uno me dejó una grata experiencia, por haberme enseñado a ser quien soy, por haberme dado tantos consejos, por haber estado a mi lado y por haberme dado la vida, ya que sin ello no estaría hoy aquí sentada escribiendo estas líneas. Con todo mi amor, para ustedes. Siempre estarán en mis pensamientos.

Dedicatoria Mary

Esta tesis la dedico principalmente a Dios, por darme la fuerza para seguir adelante y no desmayar en las adversidades que se me presentaban en el transcurso de este proyecto, por ayudarme a no perder la esperanza, ni desfallecer en mi intento por culminar este sueño.

A mi familia, de la cual estoy muy orgullosa de ser Liberato Bello.

Con mucho cariño a mi padre Libe, por su ejemplo tan humano que lo caracteriza, esa bondad y nobleza que agradezco me haya heredado, por sus valores y principios que han hecho de mí, lo que soy como persona. No me alcanzaría la vida, para devolverle tanto amor.

A mi madre querida, Doña Mari, esa mujer luchadora, mi gran ejemplo de vida, la que me ha enseñado a pelear por mis sueños hasta conseguir lo que deseo sin importar lo lejos y arduo que sea el camino para llegar hasta ellos. Ella que con su carácter, pero sobre todo con su amor, comprensión, apoyo y consejos en los momentos difíciles ha estado conmigo.

A ambos quiero recordarles que los amo con todo mi corazón, y agradezco me hayan dado la vida y estado conmigo en cada instante que los he necesitado, por estar juntos en situaciones difíciles y también satisfactorias, este trabajo que me llevo años y esfuerzo realizar, es para ustedes por creer en mí. Agradezco a Dios y a la vida me haya otorgado este par de ángeles, no pude haber tenido mejor padres que ustedes.

A mis hermanos Jesús y Deysi, que a pesar de la distancia los llevo siempre en mi mente y corazón, y nunca dudaré en recurrir a ellos cuando necesite un abrazo sincero. Los quiero con el alma.

Con amor especial a mis hijos, que son la otra parte de mí y a quienes agradezco infinitamente el haber llegado a mi vida. Son mi motor para seguir adelante, mi luz y mi fuerza. A ti Abimael, mi amor hermoso, agradezco tu comprensión, tu apoyo, nobleza y todo tu cariño, tu inteligencia me obliga a ser un ejemplo para ti te adoro mi cielo. A ti Ana Pau, mi muñeca hermosa, nunca fuiste razón para detenerme en mis proyectos, al contrario, fuiste un impulso más para llevarlos a cabo, mi cereza del pastel, gracias por tu sonrisa, te amo mi bonita.

A Julieta, que además de trabajar juntas en este proyecto, es mi amiga y compañera del mismo anhelo, con la cual compartí diversas emociones. Amiga gracias por tu apoyo, paciencia, regaños pero sobre todo por tu amistad, felicidades también por el logro compartido.

A todos mis amigos, que siempre me alentaron con sus buenos deseos. Quienes son a los que recurro al tener a mi familia lejos y que en cada uno de ustedes encuentro y recibo ese apoyo incondicional, a todos ustedes, muchas gracias.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a mí, por los cansancios y desvelos, por todos esos momentos, la mayoría difíciles, por esas adversidades a las que me enfrenté y que gracias a la tenacidad, empeño y constancia, pero sobre todo a las enseñanzas y apoyo de este conjunto de personas mencionadas anteriormente, es por lo que estoy aquí, feliz y orgullosa cosechando ese gran esfuerzo.

Por eso y más, mil gracias.

El éxito consiste en obtener lo que se desea. La felicidad, en disfrutar lo que se obtiene.

Emerson.

Agradecimientos

Al Dr. Jorge Alberto Ruíz Vázquez, por su paciencia y su dedicación. Agradecemos su apoyo por iniciar y concluir con nosotras este proyecto.

Agradecemos al Dr. Christian López Gutiérrez por su participación y apoyo para con nosotras y a la presente tesis.

A los profesores que participaron en la revisión de la tesis, Mtro. Jorge Isaac Atala Delgado, Dra. Karina Alicia Bermúdez Rivera y al Lic. Manuel Alejandro Cano Villegas. A cada uno agradecemos su valiosa contribución.

Tabla de contenido

Resumen	ix
Introducción	1
Epidemiología	2
Actitudes hacia la discapacidad	6
Antecedentes	21
Método	29
Participantes.....	29
Instrumento	29
Procedimiento	30
Resultados	32
Discusión	41
Referencias	56
Anexo I.... 	62
Anexo II	66
Anexo III	71

Lista de tablas

Tabla 1. Media y desviación estándar de cada reactivo de la escala y cambios en el valor de α de Cronbach según la eliminación de cada reactivo.....	33
Tabla 2. Media y desviación estándar del puntaje total obtenido en la prueba, en función del sexo y tipo de discapacidad.....	35
Tabla 3. Media y desviación estándar del puntaje obtenido en el Factor 1, en función del sexo y discapacidad.	36
Tabla 4. Media y desviación estándar del puntaje obtenido en el Factor 2, en función del sexo y discapacidad.....	37
Tabla 5. Media y desviación estándar del puntaje obtenido en el Factor 3, en función del sexo y discapacidad.....	38
Tabla 6. Media y desviación estándar del puntaje obtenido en el Factor 4, en función del sexo y discapacidad	39
Tabla 7. Media y desviación estándar del puntaje obtenido en el Factor 5, en función del sexo y discapacidad.....	40

Resumen

La pérdida de algún miembro del cuerpo o cualquier tipo de impedimento físico representa una discapacidad, ante la cual, la persona afectada deberá enfrentar de la mejor manera la nueva situación, resultando importante la influencia de sus actitudes ante la situación. El objetivo de la presente tesis fue evaluar las actitudes hacia la discapacidad en estudiantes discapacitados y observar su relación con su adaptación a un contexto educativo regular. Se empleó una versión modificada del instrumento *Escala de Actitudes hacia Las Personas con Discapacidad* de Verdugo, Jenaro y Arias (1994), forma G para evaluar las actitudes de estudiantes discapacitados del sistema de bachillerato del CETis (Plantel No.2). Al evaluar la confiabilidad de la versión modificada para los fines de la presente investigación se encontró un valor de α de Cronbach de 0.60, puntaje medianamente confiable en comparación con la escala original. Se realizaron análisis de confiabilidad para cada uno de los cinco factores que componen la escala original y se encontraron que todos tuvieron un nivel muy cercano al de la escala completa. Se evaluaron las diferencias en el puntaje total obtenido en la prueba como en cada uno de los factores en función del sexo y del tipo de discapacidad de los participantes, mismas que no resultaron significativas, salvo el caso de los factores 4 y 5 en los que se encontraron diferencias en función del tipo de discapacidad. Los resultados obtenidos en este estudio indicaron que las actitudes del estudiantado discapacitado del CETIS #2 fueron favorables y se discute la importancia de este tipo de actitudes para una mejor adaptación a un contexto educativo regular.

Introducción

Evaluación de las actitudes de estudiantes discapacitados hacia su discapacidad en un contexto educativo regular

La pérdida de un miembro superior o inferior, así como la pérdida de la vista o el habla o algún otro tipo de impedimento físico o de cualquier índole, ya sea psíquica, sensorial e intelectual o mental, representa una discapacidad que generalmente es inesperada por parte de quien la experimenta y repercute de forma decisiva en aspectos funcionales, estéticos, psicológicos y socio-laborales, en especial si dicha pérdida ocurre en una edad temprana o media del individuo (López, 2008).

Una definición de discapacidad es la de Galimberti (2006), quien dice que: “La discapacidad se refiere a la disminución de una o más funciones físicas o psíquicas cuyo desarrollo y utilización resultan limitados. Se refiere a una gama sumamente amplia y diferenciada de privaciones, por lo que, según las funciones comprometidas, se habla de discapacitados *sensoriales*, que se refiere a la disminución en los órganos de los sentidos; *motores*, para los sujetos afectados en la locomoción, y *mentales* para referirse a las personas con síndrome de Down, con retraso intelectual, psicóticos o individuos con graves trastornos de la personalidad...” (pág. 335).

Según la definición de las Naciones Unidas, en su Declaración de Derechos del Impedido dice “un impedido es un ser humano que, por una causa congénita o adquirida, y de manera temporaria o permanente, experimenta una disminución en sus facultades físicas, mentales o sensoriales, por lo que no puede subvenir por sí mismo, en su totalidad o en parte, a las necesidades de una vida individual o social” (Perrota & Cárdenas, 2003, pág. 57).

Berry y Dalal (citado en García & Hernández, 2011), definen la discapacidad como “tener un impedimento físico o mental (diferencia) que limita una o más actividades de la vida, (esto incluye el desarrollo físico, mental y emocional)”.

Epidemiología

El interés en el tema de discapacidad en nuestro país, tiene sus antecedentes desde el año de 1900, cuando se incluyó por primera vez en el segundo censo de población la pregunta de si en la familia había algún integrante con defectos físicos e intelectuales, y como indicadores utilizaron: ceguera, sordo-mutismo, idiotismo, cretinismo y enajenación mental (INEGI, 2010e), extendiéndose hasta 1940 esta misma pregunta, pero modificando los anteriores indicadores por los siguientes: sordo, sordomudo, ciego, manco, cojo, parálítico, jorobado, idiota, loco, y si el defecto físico o mental le impide permanentemente todo el trabajo, escríbase una T: y una P: si la incapacidad es permanente y parcial (INEGI, 2010f). Posteriormente, en 1995 se retomó este concepto en el Censo de Población y Vivienda (cuestionario ampliado), ante la demanda de información de hogares que contaban con algún integrante que requería atención especial. Para el XII Censo (2000), la pregunta de sí en la familia hay algún integrante con defectos físicos e intelectuales volvió a ser incluida, pero con la variante de que la pregunta fue cambiada a Tipo de discapacidad, esta pregunta fue incluida en el cuestionario que algún miembro de la familia respondió de forma individual brindando sus datos personales como los de los demás integrantes de la familia (INEGI, 2010d). Es decir, la población declaró tener o contar con algún miembro en su familia que tuviera alguna limitación o dificultad física, además de que el tema fue ampliado en el cuestionario de la muestra censal con las preguntas sobre tipo y causa de la discapacidad, de la siguiente manera: “1. Moverse, caminar o lo hace con

ayuda? 2. Usar sus brazos y manos? 3. Es sordo (a) o usa un aparato para oír? 4. Es mudo (a)? 5. Es ciego (a) o sólo ve sombras? 6. Tiene algún retraso o deficiencia mental? Tiene otra limitación física o mental? 8. Entonces, no tiene limitación física o mental?” (INEGI, 2010a, pág. 5).

Aunque a principios del siglo XX se recogió información de discapacidad, cabe aclarar que no es posible la comparación de los datos, ya que responden a definiciones conceptuales distintas, es decir, en el primer censo no se incluyeron las preguntas sobre el tipo y la causa de la discapacidad del individuo por lo que sólo se obtuvieron en el Censo de 1900 los siguientes resultados; 13,000 ciegos, 9,000 sordomudos y 12,000 correspondientes a la deficiencia mental (INEGI, 2010c). En el Censo de 1940, hay que señalar que no volvieron a usar en ningún otro Censo este formato, por lo poco operativo para el manejo de la información puesto que se presentaron exclusivamente datos en números absolutos, tampoco se utilizaron elementos gráficos que facilitaran la consulta de información, obteniéndose los siguientes datos; total de la población 19,653,552, de las cuales las personas que tenían algún tipo de defectos físicos y mentales corresponde a 68,834 hombres y 38,165 mujeres. Los datos anteriores se clasificaron de la siguiente manera a partir de 12 años en adelante: Sordos 13,295, Mudos 3,487, Sordomudos 5064, Ciegos 16,884, Mancos 9,212, Cojos 21,871, Tullidos 10,772, Jorobados 1,848, Idiotas 5,999, Locos 9,174, Defectos físicos y mentales 9,393 (INEGI, 2010g).

En el Censo 2010, los datos permitieron identificar las distintas áreas o tareas (dominios) en las cuales la población dijo tener dificultad y que se relaciona con actividades de la vida cotidiana, con los siguientes resultados. De un total de 112.3 millones, el 5.1% representa a las personas con discapacidad, es decir 5,739,270 de

personas, los cuales se dividen en, caminar o moverse 58.3%, ver 27.2%, oír 12.1%, mental 8.5%, hablar o comunicarse 8.3%, atender el cuidado personal 5.5%, poner atención o aprender 4.4%. (INEGI, 2010j).

Por tipo de discapacidad, en el Censo 2000, la que se presentó con mayor frecuencia tanto en el país como en el Distrito Federal fue la motriz con 45.3 y 50.3%, respectivamente. De acuerdo con el tipo de discapacidad de la población por sexo, del total de las mujeres, el 52.6% tiene problemas de movimiento de alguno de sus miembros o todo su cuerpo. La distribución porcentual en los hombres con alguna discapacidad es semejante, el total de la población con algún tipo de discapacidad es de 1,795,000, de los cuales el porcentaje más alto está representado por las personas que tienen deficiencias motrices con un 47.4%, seguido por las deficiencias visuales 26%, mental 16.1%, auditiva 15.7% y de lenguaje 4.9%. Las principales causas de discapacidad se deben a factores de riesgo asociados a enfermedades y a la edad avanzada de la población, a nivel nacional los porcentajes son 31.6 y 22.7%, respectivamente (INEGI, 2010b).

En el Distrito Federal los valores porcentuales son similares, con 32.5 y 20.9%; le siguen aquellas deficiencias originadas por accidentes o desde su nacimiento, con 17.7 y 19.4% en el país (INEGI, 2000).

Respecto a la discapacidad motora, es más frecuente la amputación de un miembro superior (70%) que la de uno inferior (25%) y la amputación distal es la más común (Arias, Aller, Arias, & Lorente, 1999). En el Distrito Federal, 1.9% del total de la población tiene algún tipo de discapacidad física o mental; en tanto que en el ámbito nacional el porcentaje de las personas que tienen alguna alteración funcional permanente o prolongada representa, al igual que en la entidad, poco menos del 2%.

Del total de la población con discapacidad (483,045) en la entidad se identificó un mayor número de mujeres (56.9%) que de hombres (43.1%) con estas características; en el ámbito nacional la relación por grupo de edad de personas con discapacidad se concentró en dos grupos, el de 60 a 84 años, en ambos sexos con un porcentaje de 17.4% en hombres y 21.8% en mujeres. A partir de los 85 años de edad, esta relación se sigue manteniendo. En cambio esta relación se invierte en los grupos de edad correspondientes de los 0 a los 14 años y de los 15 a los 29 años, con un porcentaje en mujeres del 1.4 y el 1.7%, y en hombres del 2.3 y del 2.1% respectivamente. (INEGI, 2010i). En el Censo 2010 los datos recabados permitieron identificar que la mayoría de individuos con una discapacidad son menores de 15 años y padecen una discapacidad motora, representando el 25.7%, de un total de 8,149 (INEGI, 2010h).

En el contexto del padecimiento de una discapacidad es necesario tomar en cuenta que las personas que las padecen requieren llevar a cabo una adaptación a su situación, especialmente cuando la discapacidad se presenta en algún momento de la vida después de que el individuo ha vivido sin ella. Una variable que podría ser relevante en la manera en la que las personas con discapacidad enfrentan su situación es el tipo de actitud que mantienen ante este padecimiento. En la siguiente sección de la presente tesis se describirán diferentes definiciones y posturas acerca del estudio de las actitudes como una variable psicológica que influye sobre el comportamiento de las personas, aunque por el momento basta decir que es necesario evaluar las actitudes de las personas con discapacidad porque en función de ellas podría predecirse la manera en la que el individuo actúa frente a su padecimiento, de manera positiva o negativa, facilitando o dificultando su adaptación al medio físico y social.

Actitudes hacia la discapacidad

Para hablar acerca de la importancia que podrían tener las actitudes hacia la discapacidad, tanto en las personas que la padecen, como en los que los rodean, es necesario definir el concepto de lo que es una actitud y posteriormente mostrar su relación con la manera en la que las personas se adecuan a sus condiciones en función de sus actitudes hacia ellas.

Aunque existen numerosas definiciones de las actitudes, la mayoría de ellas se centran en la naturaleza evaluativa de las actitudes, considerándolas juicios o valoraciones (connotativos) que traspasan la mera descripción del objeto y que implican respuestas de aceptación o rechazo del individuo hacia sí mismo. Castro (2003), resume la definición que han hecho diferentes autores acerca del término actitud. Algunos ejemplos de dichas definiciones son los siguientes, "La actitud es una predisposición aprendida para responder consistentemente de modo favorable o desfavorable hacia el objeto de la actitud.", "...la actitud es una disposición fundamental que interviene en la determinación de las creencias, sentimientos y acciones de aproximación-evitación del individuo con respecto a un objeto."

Con relación a lo anteriormente expuesto, se consideró que aunque existen diferentes definiciones acerca de las actitudes, para el presente trabajo se siguió como una propuesta integradora como la de Cantero, León y Barriga (1998), quienes establecen que existe una serie de componentes en las actitudes que podrían verse relacionados de manera específica con el comportamiento, pero también influyen en el aspecto cognitivo, así como en el aspecto emocional. Otras propuestas, en cambio, aluden solo a uno o dos de estos factores o aspectos. Específicamente, Cantero, León & Barriga (1998), describen en su visión de la actitud hacia algo, que este concepto se

define como una "... disposición interna de carácter aprendido y duradera que sostiene las respuestas favorables o desfavorables del individuo hacia un objeto o clase de objetos del mundo social; es el producto y el resumen de todas las experiencias del individuo directa o socialmente mediatizadas con dicho objeto o clase de objetos" (pág. 118).

En todas las épocas se han desarrollado distintas concepciones y actitudes respecto a las diferencias y deficiencias individuales de todo tipo, estas actitudes se han reflejado en la manera de estructurar la educación, y de manera contemporánea, la atención escolarizada. Las actitudes podemos entenderlas desde perspectivas diferentes. Aquí partiremos del concepto de actitud como "una tendencia psicológica que se expresa en la evaluación de un objeto o una actividad particular con algún grado a favor o en contra" (Eagly & Chaiken, 1993, citado en Morales, 1980, pág. 194).

El concepto de actitud implica que el objeto de la actitud se entienda como cualquier elemento diferenciable del medio en que se encuentra la persona y que ésta puede discriminar. Por lo tanto, encontramos objetos abstractos o concretos, particulares o contemplados como clase; comportamientos, ideas, situaciones contemplados concretamente o como clase; grupos sociales, personas concretas, o uno mismo (Guitart, 2002).

Toda persona llega a determinada situación con un historial de interacciones aprendidas en situaciones previas. Así, las actitudes pueden ser consideradas como expresiones comportamentales adquiridas mediante la experiencia de nuestra vida individual o grupal (Tejada & Sosa, 1997, citado en Castro, 2003). Las actitudes implican una alta carga afectiva y emocional que refleja nuestros deseos, voluntad y sentimientos. Hacen referencia a sentimientos que se reflejan en nuestra manera de

actuar, destacando las experiencias subjetivas que los determinan; constituyen mediadores entre los estados internos de las personas y los aspectos externos del ambiente (Morales, 1980).

Eagly y Chaiken (1993, citado en Morales, 1980), consideran que la actitud no es una respuesta manifiesta y observable. Se concibe como algo que media entre los aspectos del ambiente externo (estímulos), y las reacciones de las personas (respuestas evaluativas manifiestas). La evaluación implica valencia o dirección, que se refiere al carácter positivo o negativo que se atribuye al objeto actitudinal. También se involucra la intensidad, que es la graduación de esa valencia o puede darse el caso de que la actitud sea neutra. Dado que las actitudes se refieren a tendencias psicológicas, pertenecen al estado interno de la persona y, por tanto, no son observables directamente sino que hay que inferirlas a partir de las respuestas de las personas, respuestas que pueden ser tanto cognitivas, afectivas o comportamentales, es decir, que podemos inferir una actitud a partir de la expresión de una idea, de una emoción o de un comportamiento determinado (Guitart, 2002).

Según Eagly y Chaiken (1993, citado en Morales, 1980), la actitud suele representarse como un continuo, continuo actitudinal, que tiene en cuenta los aspectos de valencia e intensidad y que tiene tres implicaciones principales. La primera se refiere a que la actitud apunta siempre hacia algo, cualquier cosa que se pueda convertir en objeto de pensamiento, también es susceptible de convertirse en objeto de actitud. La segunda se refiere a que, por ser un estado interno, actúa como mediador entre las respuestas de la persona y su exposición a los estímulos del ambiente social. La tercera se refiere a que la actitud es una variable latente, es decir, a ella subyacen procesos psicológicos (proceso de categorización) y fisiológicos.

Hay que tener también en cuenta que si se presenta más de una respuesta verbal o actitudinal existe la tendencia a establecer coherencia entre ellas y que no se contradigan. Así un afecto hacia el objeto de la actitud tiende a ser coherente con una idea y con el comportamiento relacionado con la actitud, tratando y percibiendo esta relación como poseedora de una conexión estímulo-respuesta mecánica, aunque no siempre se da esta coherencia (podemos llevar a cabo acciones que no están de acuerdo con nuestros pensamientos) (Guitart, 2002).

La significación social de las actitudes puede ser determinada en los planos individual, interpersonal y social. Las actitudes se expresan por medio de lenguajes cargados de elementos evaluativos, como un acto social que tiene significado en un momento y contexto determinado (Eiser, 1989). Constituyen aprendizajes estables y, dado que son aprendidas, son susceptibles de ser fomentadas, reorientadas e incluso cambiadas; en una palabra, enseñadas. Están íntimamente ligadas con la conducta, pero no son la conducta misma; evidencian una tendencia a la acción, es decir, poseen un carácter pre conductual.

Es importante también tener claro que las actitudes se forman mediante tres tipos de procesos, cognitivos, afectivos y comportamentales, que constituyen los antecedentes de las actitudes. Esto quiere decir que podemos tener actitudes formadas a partir de ideas, sentimientos o hábitos determinados. Estos antecedentes, al igual que las respuestas, no tienen por qué darse conjuntamente, por lo que puede haber actitudes basadas únicamente en procesos de algún tipo (Guitart, 2002). Esta conceptualización proporciona indicios que permiten diferenciar las actitudes de elementos cercanos a ellas como son los valores, los instintos, la disposición y el hábito. Por lo que las actitudes se ciñen en objetos, personas o situaciones

específicas, son adquiridas, no se determinan en un solo acto y persisten a lo largo de la vida personal.

Conviene señalar la importancia que se le ha dado al concepto de actitud tanto de la psicología como en la pedagogía, para señalar las actitudes y disposiciones que tiene el sujeto para responder a los cambios que caracterizan la dinámica de la sociedad. Así, las actitudes siendo uno de los principales constructos de la Psicología Social, ha ido alcanzado una gran implicación en el campo educativo.

Cuando se habla de los contextos de aprendizaje actitudinal y se hace referencia al contexto escolar, se debe destacar que es en este ámbito donde se determina una forma más específica y manifiesta para plantear los objetivos educativos. El centro escolar tiene explícitamente una intencionalidad educativa y es aquí donde reside su potencialidad como medio educativo. Esta intencionalidad es la que provoca que el centro escolar no sólo adecúe las estrategias de enseñanza a los objetivos que quiere alcanzar, sino que disfrute la posibilidad de ofrecer condiciones necesarias para que los elementos que existen alrededor del alumno o las tareas específicas que le propongan, tengan las características y cumplan las condiciones para que el aprendizaje del alumnado se pueda llevar a cabo de la manera más provechosa posible para él mismo (Guitart, 2002).

Dado que las actitudes son construcciones de carácter básicamente social y son adquiridas en situaciones de interacciones, el centro escolar es un lugar privilegiado en el que se pueden realizar dichas construcciones donde la relación establecida con el profesor y con las demás personas se conforma como básica y estructuradora del proceso de aprendizaje infantil y juvenil. La interacción dentro del centro escolar hace posible no sólo que el profesorado ofrezca modelos de

comportamiento, cognitivos (estrategias utilizadas para conseguir información, para procesarla, para resolver problemas, etc.) y afectivos, sino también que proporcione la ayuda necesaria para mostrar al alumnado caminos que se pueden explorar o errores cometidos, que reafirme tareas adquiridas correctamente, que motive la acción o la implicación personal, que plantee dudas o ayude a organizar las experiencias y los conocimientos del niño o del adolescente (Guitart, 2002).

En México se han implementado diversas estrategias que buscan garantizar calidad y eficiencia en el campo de atención a las distintas Necesidades Educativas, y que a la vez, den respuesta a las necesidades educativas de la población, tomando en cuenta que una parte de la misma presenta alguna necesidad especial, surgiendo así la propuesta de integración educativa. De este modo, la forma de actuar, sentir y pensar con respecto a la educación especial ha intentado pasar de un trato segregante y diferenciado a uno más humano e incluyente (Guarella, Marin, Peralta & Rojas, 2000).

En términos generales, las definiciones de la integración escolar se mueven con base en dos criterios: el tipo de entorno educativo y las posibilidades que ofrecen en cuanto a la interacción con alumnos no discapacitados.

Jarque (1985, citado en Van, 1991), define cuatro niveles de integración escolar de acuerdo al sistema de Söder. El primer nivel es la Integración física, en donde la educación del alumno discapacitado se lleva a cabo en centros de educación especial contruidos junto a centros ordinarios, pero con una organización separada, aunque se comparten algunos espacios comunes, como el patio o los comedores. En el segundo nivel está la Integración funcional, considerando los medios y recursos que se dividen en tres niveles, que van de una menor integración funcional a una mayor:

a) Utilización compartida: los alumnos discapacitados comparten con los alumnos de centros ordinarios instalaciones comunes, pero en momentos diferentes; b) Utilización simultánea: se usan instalaciones comunes al mismo tiempo; c) Cooperación: en donde se utilizan algunas instalaciones comunes al mismo tiempo y con objetivos educativos también comunes, denominada también integración curricular parcial. El siguiente nivel se refiere a la Integración social, en donde la inclusión individual de un alumno discapacitado en un grupo-clase ordinario, se realiza de forma que la persona con discapacidad forma parte de uno más de los alumnos, para todos los efectos educativos. El último nivel es la integración societal, se refiere a que los ciudadanos discapacitados tienen las mismas posibilidades legales-administrativas de acceso a los recursos sociales, de influir en su propia situación, de realizar un trabajo productivo, etc.

En términos generales, la integración educativo-escolar se refiere al proceso de educar-enseñar juntos a personas con y sin discapacidades durante una parte o en la totalidad del tiempo. De preferencia continuando hasta la formación profesional o los estudios superiores.

Se trata de un proceso gradual y dinámico que puede tomar distintas formas en relación a las necesidades y habilidades de cada alumno. De cualquier manera la integración de una persona discapacitada supone una estrecha colaboración entre el personal educativo regular y el especializado, con el fin de adecuar los medios de enseñanza a las necesidades individuales del alumno discapacitado.

De manera general, se pueden establecer tres modalidades de enseñanza integrada, cada una implicando un mayor grado de integración física: aula especial a tiempo completo, aula regular a tiempo parcial y aula regular a tiempo completo.

Integración pues, no significa reducir las diferencias de los discapacitados para que puedan asistir a las escuelas comunes. La meta es la creación de una escuela común que ofrezca una educación diferenciada a todos en función de sus necesidades y en un marco único y coherente de planes de estudio (UNESCO, 1988; citado en Van, 1991). Se trata de una nueva visión de la escuela más acorde con la función social y educativa de favorecer el desarrollo de todos los alumnos de acuerdo con sus características personales y las de su entorno. Se trata de una concepción de escuela abierta a la diversidad. (Ministerio de Educación y Ciencias de España, 1986; citado en Van, 1991, pág. 7).

Se debe reconocer que no son meramente los muros de la escuela especial los que segregan a los discapacitados de los demás. En este sentido, no es suficiente acabar con estructuras educativas especiales para lograr su integración. Las barreras más difíciles de romper las constituyen las actitudes humanas (Van, 1991). En relación a lo anterior, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), ha adoptado la estimulación de la integración escolar como una línea de trabajo dentro de su programa de educación especial. Así mismo, las actividades de la UNESCO en cuanto a la educación especial forman parte de la promoción de los derechos a la educación de grupos particulares, dentro del programa educación para todos. Por lo tanto, el sistema educativo es el responsable de la educación especial. En donde una organización del sistema educativo surgirá poco a poco, teniendo en cuenta el desarrollo actual en muchos países. No obstante, se insiste en que el tema de los servicios de educación especial, figure en la orden del día de la reforma escolar (Van, 1991). Sin embargo, las actitudes vigentes frente a los

discapacitados crean barreras físicas y sociales que dificultan considerablemente su acceso y participación.

En el contexto de las discapacidades es importante además de considerar la integración escolar, las actitudes que presentan las personas que rodean a una persona con discapacidad, tanto en el ámbito familiar (integrantes que vivan con el discapacitado), como en el escolar (alumnos, profesorado y personal administrativo), y la sociedad en general.

De Lorenzo (1985, citado en Van, 1991), destaca que en el ámbito escolar uno de los obstáculos más importantes para el establecimiento de cualquier programa de integración es la actitud negativa expresada por los maestros regulares. En su mayor parte, dichas actitudes surgen del desconocimiento, tanto del concepto de integración en sí, como del problema de la persona con discapacidad.

Cuando se habla de la integración social de la persona con discapacidad, el primer ambiente social que se presenta es el núcleo familiar, pero emocionalmente, muchas familias no están potenciadas en forma inmediata para integrar a la persona discapacitada, es decir, los padres o los miembros que forman el núcleo familiar no están preparados para educar y criar en su caso, a una persona que haya sufrido o tenga desde su nacimiento algún tipo de discapacidad. Por lo tanto, los valores socio-culturales pueden dificultar la integración del discapacitado desde su nacimiento (Van, 1991).

Son muchos los aspectos a considerar para lograr el éxito de los implicados en la inserción educativa, y algo importante es la tarea de generar actitudes favorables. Históricamente, en la mayoría de los países del mundo en los cuales se han desarrollado servicios educativos para niños discapacitados, éstos solían responder al

criterio de que la educación se organiza aparte para niños “regulares” y niños “especiales”. Creándose dos tipos de educación, regular y especial: dos sistemas separados, cada uno con su propia administración, su propio presupuesto, sus propios supervisores, maestros y alumnos (Stainback & Stainback, 1984). Por lo tanto, la historia de los programas educativos para discapacitados es una historia de segregación, que se estimaba indispensable para atender las necesidades educativas especiales de los niños con alguna discapacidad (Van, 1991). Sin embargo, lo que en otros tiempos se consideraba como la mejor manera de atender a los niños discapacitados, separarlos del resto de la sociedad en instituciones especiales aisladas, se ha convertido hoy en una solución rechazada.

Se ha producido en el medio escolar un cambio de posiciones segregacionistas a planteamientos integracionistas. Se revela contra la exclusión del alumno discapacitado del ambiente educativo normal, reclamando su derecho a participar en la vida social normal, a ser educado junto con los niños “normales” (Van, 1991). Sin embargo, integrar no quiere decir que se traslade a todos los niños de escuelas especiales a escuelas regulares, sino decidir cuáles de esos niños pueden beneficiarse más en un ambiente regular, contando con las adaptaciones y apoyos necesarios; pero lo más importante de esta integración es que la escuela cambie de un sistema homogeneizante a uno diversificado.

La idea de recibir alumnos diferentes y la importancia de la convivencia con el grupo en general, de ciertos alumnos con determinadas características o impedimentos, ha ido permeando poco a poco, tanto en la sociedad como en el ámbito escolar. Por ello se comenzó a notar que ciertos alumnos con algún tipo de desventaja sensorial o motora no tenían necesidad de “educación especial”, que bastaban ciertas

adaptaciones materiales (rampas y servicio de silla de ruedas) o nociones específicas (escritura Braille, lenguaje manual, etc.) para la integración y el beneficio de una educación “regular” (Gómez-Palacios, 2002).

La integración, dentro de su contexto histórico, puede considerarse como el producto final de un proceso que ha sufrido una metamorfosis social, psicológica, fisiológica y legal. El tratamiento hacia las personas discapacitadas ha transitado desde el abandono, pasando por la segregación, hasta la integración mediante su incorporación a los sistemas educativos regulares. La integración de alumnos con necesidades educativas especiales y una orientación encaminada a la escolarización regular, aboga por generar actitudes favorables.

Cuando se habla de las actitudes se refiere al aprendizaje actitudinal en el cual se ha visto que la persona aprende de maneras diversas. Esto tiene su contrapartida en el hecho de que también se enseña de maneras diversas y utilizando diversos medios, se puede enseñar con acciones intencionadas directas que propongan, motiven, indiquen o hagan replantear las tareas que debe realizar el aprendiz. Pero también se enseñan a partir de las actuaciones del profesorado, es decir, la manera de posicionarse ante un hecho, de solucionar problemas, de responder ante un conflicto, de mostrar confianza ante una situación, una persona, una tarea determinada. Se enseña también a partir de las rutinas y normas escolares, del ambiente que se crea en el centro escolar o en el aula. Estos últimos modos de enseñanza son los que producen aprendizaje que utilizan imitaciones, identificaciones, repeticiones de acción y la mayoría de las veces son aprendidos de forma directa por parte del profesorado o del contexto escolar.

La elección del cómo enseñar está condicionada por elementos diversos; por su relevancia, nos centraremos en las actitudes, en la concepción del cómo aprende la persona y en las características de las actitudes. Al momento de acceder al aprendizaje actitudinal o en el proceso de adquisición de actitudes, cada alumno pone en funcionamiento elementos de todo tipo que mediatizan y condicionan el aprendizaje actitudinal, favoreciéndolo, reduciéndolo o llevándolo hacia caracterizaciones determinadas. En donde dos elementos pertenecientes a la personalidad del individuo actúan como factores mediadores en el aprendizaje: las representaciones que el escolar tiene de las personas, de los objetos o de las situaciones que le rodean y las expectativas que se derivan de ellas (Guitart, 2002). El escolar tiene representaciones de todo aquello con lo que está en contacto o, incluso, de aquello que no conoce directamente pero de lo que ha oído hablar. Tiene representaciones del profesorado, de los compañeros, del grupo, de las materias, de los contenidos que debe trabajar y de la propia relación con el objeto de la representación (observación, experiencias interactivas, etc.). Por lo que, las representaciones están condicionadas tanto por los aspectos personales como por la mediación de los demás. En ambos casos la dimensión afectiva del individuo tiene un papel relevante. A partir de estas representaciones, la persona genera predicciones sobre el objeto representado. Cuando estas predicciones son tan fuertes que hacen que quienes las realizan confíen considerablemente en que se lleve a término tanto lo que se espera como lo que no se espera, ya sea de las personas como de los elementos del entorno, en donde, dichas predicciones inciden en los procesos psicológicos, afectivos, relacionales o comportamentales del individuo mediatizándolos. Por tanto, las predicciones tienen un papel fundamental en la selección de estímulos que llegan del entorno, y por ende, de

la captación de la realidad, ya que no responden a la realidad del mundo que nos rodea, sino a la comprensión y a la percepción que tenemos del mismo. En donde las interpretaciones y/o predicciones de quien tiene el control de aprendizaje puede ir en dos directrices: si el alumno cree que el control es interno, contemplará las propias capacidades o el esfuerzo personal para llevarlo a cabo, ya que él se ve como responsable directo del aprendizaje. Lo que le permitirá utilizar sus conocimientos anteriores para acceder al aprendizaje, introducirse en sus procesos y crear expectativas, al mismo tiempo que aumenta su esfuerzo. En cambio, si cree que el control es externo a él, esto se deberá a características escasamente controlables, como la naturaleza de la tarea, la opinión que tiene de él el enseñante, la implicación en el aprendizaje tendrá otro carácter, ya que conseguir o no unos resultados no dependerá de las acciones propias o de las cualidades personales, sino que será algo que escapa del control propio. En esta situación, el estudiante prácticamente no aplicará sus conocimientos anteriores, con lo cual provocará un aprendizaje menor o incluso incorrecto. Por consiguiente, los aspectos derivados del equilibrio personal del individuo o de las actitudes que uno mantiene hacia sí mismo o bien facilitan u obstaculizan el contacto con el aprendizaje. Ejemplo de ello es cuando un alumno está y se siente equilibrado, tiene más probabilidades de afrontar correctamente el aprendizaje, ya que, en esta situación, no sufre la presencia de elementos distorsionadores que le dirijan hacia direcciones opuestas (Guitart, 2002). Por lo que, las representaciones adquieren una relevancia importante en cuanto al aprendizaje, ya que entre más rápida sea la adaptación ante la discapacidad a una edad temprana, la persona discapacitada podrá derivar en un equilibrio personal que facilitará el aprendizaje.

El hecho de enseñar actitudes en el centro escolar recoge las características de la enseñanza escolar. En donde lo primero que hay que observar es que el niño no sólo pertenece al contexto escolar, y que tanto el profesorado como el alumnado y personal no docente ejerce influencia en el alumno, así mismo, se encuentra inmerso en diferentes contextos que le permiten adquirir conocimientos de maneras diversas (Guitart, 2002).

El equilibrio personal de un individuo depende de diversos factores, entre los que destacan los intrapersonales y los relacionales. En donde las actitudes principales que una persona presenta consigo misma son dos: el autoconcepto y la autoestima. Siendo el autoconcepto todo aquello que pensamos que somos, la representación de nosotros mismos, incluyendo la opinión de cómo somos. Por tanto, el autoconcepto es un elemento fundamental en la personalidad del individuo, ya que no sólo le permite ver una imagen de sí mismo, sino que hace un filtro en la percepción de la realidad o predispone la manera en la que se va a acceder a un hecho, una acción, etc., crea expectativas en relación con las capacidades y habilidades propias, dando como resultado la forma en la que se acceda o se interprete la información. Así mismo, la autoestima se refiere a la valoración de los conceptos que se tienen de uno mismo, es decir, el grado en que una persona se gusta tal y como es, y que se consigue a través de la comparación con un concepto estándar puesto por la misma persona u otras. Esto conduce a una apreciación y autocomportamiento positivo o negativo. Siendo, por tanto, la autoestima la actitud hacia uno mismo que se relaciona afectivamente con uno mismo. La autoestima es tan importante que influye en la personalidad del individuo y su comportamiento general, ya que cualquier persona con baja autoestima tienen propensión a ser indecisos, en extremo sensibles a las críticas, o pesimistas

ante alguna implicación personal. En cambio si la autoestima es alta, la tendencia del comportamiento es la contraria.

En la autoestima tienen importancia, por un lado, el autoconcepto, que es la base de la cual se parte, y por otro lado, lo que gustaría llegar a ser, e influyendo en esta relación el valor que tenga de sí misma esa persona (Guitart, 2002). Por lo que, familias desestructuradas provocarán desequilibrios en sus miembros, en donde, autoconceptos bajos en aspectos concretos impiden la vinculación del individuo discapacitado con estos mismos miembros de la familia, o autoestimas bajas pueden ser la causa de inadaptación social o escolar.

Teniendo presente lo anterior, la enseñanza actitudinal docente se entiende como un proceso llevado a cabo en la interacción entre el profesor y el alumno, en el que el profesor es un mediador entre las actitudes que hay que aprender y cada escolar, lo que exige que la función del enseñante sea la de ayudar a cada alumno a elaborar y construir sus actitudes, hacer conscientes las que no lo sean, replantear lo que sea necesario mostrando nuevos caminos por explorar, reafirmar aquellos procesos infantiles o juveniles o aquellas situaciones concretas y propulsar cambios en aquellas actitudes que no sean beneficiosas desde el punto de vista del personal y colectivo, para buscar otras actitudes que sean mejores y hagan posible equilibrios individuales y grupales más estables (Guitart, 2002).

Como se mencionó en la primera parte de la Introducción, es importante tomar en cuenta que las actitudes hacia la discapacidad podrían ser fundamentales en la forma en la que un individuo podría adaptarse a su padecimiento y, con base en la información descrita en esta sección en la que se destaca el papel de las instituciones educativas como determinantes en la formación de actitudes, surgen preguntas acerca

de cómo influye el padecimiento de una discapacidad sobre la integración a un contexto escolar.

Con base a los dos puntos anteriores, habrá que tomarse en cuenta el tipo de actitudes que se forman tanto en el educado como en el educando, es decir, las influencias psicológicas, afectivas y sociales, y como punto importante dentro del contexto escolar deberán evaluarse las actitudes en el estudiante que padezca la discapacidad. Así mismo se deberá tomar en cuenta la inserción del alumno a una escuela regular. Sin embargo, se tendrá que tomar en consideración que no se sabe a detalle la situación que vive el discapacitado ante sus propias actitudes. Es decir, en primer lugar es importante saber ¿cómo influyen las actitudes hacia el padecimiento de algún tipo de discapacidad en el propio discapacitado en su integración a un contexto educativo regular?, ¿en qué condiciones los estudiantes tendrán mejores actitudes, en un contexto educativo regular o en un contexto educativo especial?

Antecedentes

Respecto a la importancia de las actitudes ante los discapacitados podemos citar las siguientes aportaciones: De Moreno, Rodríguez, Saldaña y Aguilera (2006), quienes emplearon la Escala de Actitudes hacia Las Personas con Discapacidad (EAPD) de Verdugo, Arias y Jenaro (1994), con el objetivo de identificar y valorar las actitudes ante las personas con discapacidad en los alumnos de las facultades de Psicología y Ciencias de la Educación de la Universidad de Sevilla (España), que tomaban materias relacionadas con la atención educativa de las personas con dificultades del aprendizaje y con discapacidad mental, sensorial, motriz, entre otras.

La EAPD consta de una forma G (general) con la que pueden valorarse las actitudes frente a personas afectadas de cualquier discapacidad, y formas específicas

de esta misma escala para la valoración de actitudes ante personas con discapacidad física, sensorial y mental, destinadas tanto a adolescentes como a adultos. Además recoge datos acerca de la edad, sexo, estudios, y profesión. Así mismo, si la persona que responde tiene contacto con alguna persona discapacitada y, en caso afirmativo, la relación con la persona, qué tan frecuente lo ve, y qué tipo de discapacidad tiene. La confiabilidad en conjunto es de $\alpha=0.8597$. La EAPD contiene una primera parte que tiene como finalidad recabar los datos de los participantes –i.e. edad, estudios, sexo, profesión-, así como el tipo de contacto con personas con discapacidad, la razón del mismo -familiar, laboral, asistencial, ocio/amistad, otras-, su frecuencia -casi permanente, habitual, frecuente, esporádica-, y el tipo de discapacidad de las personas con quienes los participantes mantienen dicho contacto -física, auditiva, visual, retraso mental y múltiple-.

Dicho instrumento tiene una estructura unidimensional, está formado por 37 reactivos en su forma G, divididos en cinco subescalas:

1. Valoración de capacidades y limitaciones (VCL) (ítems 1, 2, 4, 7, 8, 13, 16, 21, 29 y 36). Alude a la concepción que el encuestado tiene de las personas con discapacidad.
2. Reconocimiento/negación de derechos (RND) (ítems 6, 9, 12, 14, 15, 17, 22, 23, 27, 35 y 37). Se refiere al reconocimiento de derechos fundamentales de la persona con discapacidad.
3. Implicación personal (IP) (ítems 3, 5, 10, 11, 25, 26, 31). Está formado por juicios referidos a comportamientos concretos de interacción que la persona llevaría a efecto en relación con personas con discapacidad.

4. Calificación genérica (CG) (ítems 18, 20, 24, 28 y 34). Comprende las atribuciones globales y calificaciones generales que se efectúan acerca de rasgos presuntamente definitorios de la personalidad o conducta de las personas con discapacidad.
5. Asunción de roles (AR) (ítems 19, 30, 32 y 33). Consiste en presunciones que el encuestado realiza sobre la concepción que de sí mismos tienen las personas con discapacidad.

La Escala de Actitudes hacia las personas con Discapacidad, Forma G tiene opciones de respuesta en un formato Likert de 6 puntos, para clasificar el grado de actitud de la propia persona discapacitada. El número 1 se etiquetó como *“Estoy muy de acuerdo”*, el 2 como *“Estoy bastante de acuerdo”*, el 3 como *“Estoy parcialmente de acuerdo”*, el 4 como *“Estoy parcialmente en desacuerdo”*, el 5 como *“Estoy Bastante en desacuerdo”* y el 6 como *“Estoy muy en desacuerdo”*.

En el estudio de Moreno, et al. (2006), la muestra constó de 498 estudiantes matriculados durante el curso 2003-2004, con un rango de edad entre los 21 y 30 años. La puntuación en cuanto a las actitudes hacia las personas discapacitadas en el conjunto de la muestra fueron de 1.78, lo que indica que la actitud en general, suele ser positiva. Así mismo hubo una actitud más positiva hacia las personas con discapacidad en los alumnos de Psicología. En cuanto al género, no se observaron diferencias significativas hacia las personas con discapacidad. Por último quienes tienen contacto con personas con alguna discapacidad muestran en general una actitud más positiva.

Aguado, Alcedo y Arias (2008), aplicaron un programa de cambio de actitud en escolares de tercero y cuarto grado de educación primaria de dos colegios públicos de

una población de la Cuenca Minera del Principado de Asturias. En donde los objetivos principales fueron: 1) conocer si la aplicación del programa a alumnos de tercero y cuarto grado provocaba una mejora en la valoración de términos asociados con discapacidad y las actitudes hacia las personas con discapacidad; 2) comprobar si se producía un mantenimiento temporal del cambio realizando un seguimiento de tres años y; 3) comparar resultados obtenidos en escolares de edad más temprana con aquellos obtenidos en escolares de nivel superior.

La muestra constó de 128 alumnos, 64 hombres y 64 mujeres, asignados aleatoriamente a un grupo experimental (75 alumnos) y a un grupo control (53 alumnos). La edad osciló entre los 8 y los 10 años. El grupo experimental recibió tratamiento por medio de un programa de cambio de actitudes durante tres meses, dentro del horario escolar, una vez por semana, y fueron sesiones de hora y media; mientras que el grupo control sólo recibió el pretest y distintas medidas de post-test. Las técnicas de cambio de actitudes que utilizaron los autores en el programa fueron, la información directa e indirecta sobre las personas con discapacidad; el contacto con personas con distintas discapacidades; y en menor medida información y experiencias sobre ayuda técnica y simulación de discapacidades.

A la semana de haber finalizado el programa aplicaron el primer post-test. Dándole seguimiento a los tres años. En la evaluación realizada a la semana de haber terminado el tratamiento, tanto las medias como las medianas en ambos grupos fueron distintas, y lo mismo sucedió en la evaluación de seguimiento, tres años después de la aplicación del programa. Tanto en el primer post-test como en la evaluación de seguimiento, la directriz que tomó el grupo experimental presentó una mejora en el cambio de actitudes hacia las personas con discapacidad, manteniéndose constante

a lo largo del tiempo. En el grupo control, no hubo diferencia alguna entre el pre-test, el post-test y la evaluación de seguimiento, por lo que no presentaron ningún cambio significativo.

Buselas (2009), en el artículo *Actitudes hacia la discapacidad: estudio de algunas propiedades psicométricas en una muestra de universitarios mexicanos*, aplicó la Escala de Actitudes Hacia las Personas con Discapacidad, forma G de Verdugo, Arias y Jenaro (1994). La escala fue aplicada a alumnos no discapacitados inscritos en la Universidad Autónoma de San Luis Potosí. El objetivo principal fue analizar algunas propiedades psicométricas de la prueba en una muestra de estudiantes mexicanos. La muestra constó de 268 universitarios, de la titulación de psicología, de diferentes semestres. El estudio se realizó en dos ciclos académicos 2006-2007 y 2007-2008. El primer ciclo escolar fue donde se obtuvo mayor número de participantes para la muestra. Inicialmente comprobó la consistencia interna global a través del coeficiente Alpha de Cronbach, en donde obtuvo un valor de 0.746. El análisis de la estructura de la prueba se efectuó mediante un análisis factorial y se encontraron cinco diferentes factores (subescalas):

1. Igualdad de oportunidades (ítems 3, 9, 11, 12, 13, 14, 16, 22, 24, 26, 27,30 y 36). Está vinculado con la formulación, ejecución y seguimiento de políticas públicas y del estado que promuevan, fiscalicen y garanticen el pleno ejercicio de los siguientes derechos: a la vida digna y feliz, a la propia identidad, a ser protegido jurídicamente como sujeto de derecho, a un proceso saludable de socialización y a ser protegidos de situaciones de maltrato, abuso y abandono, a la salud integral, a la educación de calidad, al deporte, la recreación y la cultura, a la formación y capacitación integral para el mundo de trabajo, a la

protección de la seguridad social, a una vivienda digna para él y su familia, a la accesibilidad al medio físico y social sin barreras arquitectónicas, urbanísticas o de transportes, al acceso a la información y nuevas tecnologías de la comunicación para facilitar el desarrollo personal y social.

2. Prejuicio (ítems 18, 23, 28, 29, 31, 34, 35 y 37). Hace referencia a los componentes de actitud en el imaginario social, a los prejuicios o evaluaciones negativas de los sujetos, siendo procesos cognitivos por los que las personas con discapacidad se ven segregadas desde el punto de vista profesional y sociolaboral.
3. Desconocimiento (ítems 19, 20, 21, 32 y 33). Emergen las actitudes de rechazo de la sociedad, al representarse colectivamente a la discapacidad dentro de patrones culturales que conciben a las personas en el riesgo, insuficiencia, miedo, retraso mental o imposibilidad para la ejecución rápida de una tarea determinada. La manifestación de éstos en el desarrollo de los individuos, ofrece una “desfavorabilidad” para la atención social, lo que se expresa en el desconocimiento de la discapacidad (intelectual, auditiva o visual) y las cosas que ellos son capaces de hacer, centrándose la atención más en las limitaciones que en las posibilidades, capacidades y potencialidades de las personas con discapacidad.
4. Discriminación (ítems 6, 8, 10, 17 y 25). Por discriminación, en general, se entiende como la modificación o alteración en las condiciones de igualdad entre las personas. La “Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad” (a la que nuestro país se adhirió mediante la Ley Nacional N° 25280), define a la

"discriminación contra las personas con discapacidad" como toda distinción, exclusión o restricción basada en una discapacidad, antecedente de discapacidad, consecuencia de discapacidad anterior o percepción de una discapacidad presente o pasada, que tenga el efecto o propósito de impedir o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por parte de las personas con discapacidad, de sus derechos humanos y libertades fundamentales.

5. Asunción de roles (AR) (ítems 1, 2, 4, 5, 7 y 15). Se refiere a las actitudes hacia los discapacitados en cuanto a sus competencias profesionales. Estas tienen que ver con las habilidades de los discapacitados que les permiten solucionar los problemas inherentes al proceso pedagógico en general y al proceso de enseñanza-aprendizaje en particular en el contexto de la comunidad educativa escolar y en correspondencia con el modelo del profesional de la educación, con el propósito de promover el desarrollo integral de la personalidad de los y las estudiantes.

En el contexto de la información que se ha presentado en los párrafos anteriores se deduce la importancia de conocer y mejorar, en la medida de lo posible, las actitudes hacia los estudiantes discapacitados tanto por parte de los profesores como de los alumnos. Sin embargo, en dicho contexto sólo se ha explorado el papel de las actitudes en las personas que rodean al discapacitado, pero no en el propio sujeto que padece la discapacidad. Por lo que, el propósito principal de este estudio fue explorar las actitudes de estudiantes discapacitados hacia su propia discapacidad en un contexto educativo regular.

Dado que no se contaba con una escala que cuantifique las actitudes en el propio discapacitado en una escuela de contexto regular, un objetivo particular de este

estudio fue validar la Escala de Actitudes hacia las personas con Discapacidad, Forma G, de Verdugo, Arias y Jenaro (1994), en el idioma original, en personas de 18 años en adelante.

Método

Participantes

En el estudio participaron 35 estudiantes de nivel medio superior del CETis N° 2, ubicado en Av. Hidalgo # 10, Colonia Del Carmen, Delegación Coyoacán, México, Distrito Federal. La muestra quedó conformada por 20 hombres y 15 mujeres, con un rango de edad de entre 18 a 57 años ($\bar{X} = 30.27$ años). Se incluyeron a todos los estudiantes con algún tipo de discapacidad motora, visual o auditiva, no importando el tiempo que el participante haya vivido con dicha discapacidad y tampoco se tomó en cuenta su nivel socioeconómico.

Instrumento

Para la validación de La Escala de Actitudes hacia las personas con Discapacidad, Forma G, Anexo I (instrumento original), este cuestionario fue modificado con el fin de ser aplicado únicamente a personas con discapacidad – motora, visual y auditiva- que se encuentren cursando el nivel medio superior, de forma inclusiva en un contexto educativo ordinario, con una edad mínima de 18 años en adelante.

Se emplearon tres versiones del instrumento, la diferencia entre cada versión es de formato, ya que los cambios aplicados en el formato sólo fueron de redacción, conservando los ítems.

En un primer tipo de formato se conservó el texto original, eliminando de la primera parte la pregunta *¿Tiene algún tipo de contacto con personas con discapacidad?*, porque el instrumento fue aplicado únicamente a personas con discapacidad, así mismo los ítems fueron cambiados en cuanto al ámbito laboral por el ámbito escolar, conservando la totalidad de las preguntas. En el Anexo II se muestra

la versión completa del cuestionario modificado que se empleó en la presente investigación.

Para el segundo cuestionario se utilizó el texto de la versión modificada y se transcribió a escritura Braille. Esta versión del cuestionario se muestra en el Anexo III.

El tercer cuestionario conservó las mismas generalidades que los anteriores, con la diferencia de que se usó el lenguaje de señas en la aplicación del cuestionario. Se contó con el apoyo de profesores de la misma institución para la aplicación de este formato.

Procedimiento

El instrumento se aplicó dentro del plantel al que pertenecían los participantes, en un aula con características específicas para facilitar el acceso de los estudiantes discapacitados. La aplicación se llevó a cabo con previa autorización del personal administrativo, y se aplicó una sola vez por persona.

El número de participantes dependió del número de personas que estaban matriculadas en la escuela y que aceptaron participar en la investigación.

Se aplicó la versión modificada de la escala a un total de 35 personas. A cada participante se le proporcionó una copia del instrumento y se le indicó por vía escrita, hablada o en señas el propósito de dicha investigación.

De igual manera, se les solicitó escuchar atentamente las instrucciones antes de contestar el cuestionario, y que si había alguna duda lo expresaran.

Se les indicó que el cuestionario constaba de dos partes, en la primera tenían que poner o proporcionar los siguientes datos: fecha, edad, sexo (masculino, femenino), estudios (primaria, secundaria, media superior, superior u otros), así

como ¿Tipo de discapacidad que tenía? (física, auditiva, visual, retraso mental o múltiple). En la segunda parte se les dijo lo siguiente:

“Nos gustaría saber su opinión respecto a las siguientes preguntas que se le van a hacer, por lo que su tarea consiste en opinar si está de acuerdo o no con cada una de las frases que se le van a presentar, teniendo en cuenta lo siguiente: No existen respuestas buenas o malas; cada opción indica simplemente una diferente forma de pensar; Procure contestar a todas las frases, incluso aquellas que no se ajusten a sus circunstancias concretas; En caso de duda entre varias opciones, señale aquella que se acerque más a su forma de pensar; Lea o escuche con atención cada frase o solicite que se la repitan, pero no se detenga demasiado en señalar una respuesta; Y conteste con sinceridad. El cuestionario es totalmente confidencial y anónimo.

Las opciones dadas a los participantes fueron las siguientes: **MA** “Estoy Muy de Acuerdo”, **BA** “Estoy Bastante de Acuerdo”, **PA** “Estoy Parcialmente de Acuerdo”, **MD** “Estoy Muy en Desacuerdo”, **BD** “Estoy Bastante en Desacuerdo”, y **PD** “Estoy Parcialmente en Desacuerdo”. Señale con una cruz o díganos la opción elegida.

En cada pregunta los participantes respondieron conforme a una escala tipo Likert de 6 puntos para clasificar el grado de actitud de la propia persona discapacitada. El número 1 se etiquetó como “*Estoy muy de acuerdo*”, el 2 como “*Estoy bastante de acuerdo*”, el 3 como “*Estoy parcialmente de acuerdo*”, el 4 como “*Estoy parcialmente en desacuerdo*”, el 5 como “*Estoy Bastante en desacuerdo*” y el 6 como “*Estoy muy en desacuerdo*”.

Resultados

El propósito de este estudio fue evaluar las actitudes entre los mismos discapacitados, para esto se requirió modificar la Escala de Actitudes hacia las personas con Discapacidad, Forma G, de Verdugo, Arias y Jenaro (1994), ya que no existe un instrumento que evalúe las actitudes del discapacitado en el propio discapacitado.

Como resultado de la aplicación de la versión modificada de la Escala de Actitudes hacia las personas con Discapacidad, Forma G, en una población mexicana en un contexto educativo regular, se obtuvo una media de los puntajes de 129.23, con una desviación estándar de 14.70.

Dado que el instrumento utilizado es una adaptación modificada, se llevó a cabo el análisis de la confiabilidad y validación del instrumento en la muestra utilizada. Para tal fin se utilizó el programa SYSTAT® versión 12. Del cual se obtuvo un coeficiente α de 0.60, el cual indica una confiabilidad medianamente satisfactoria en dicha escala en comparación con la versión original de dicha escala (Verdugo, Arias y Jenaro (1994). Además de llevar a cabo el análisis de la consistencia interna de la prueba, se llevó a cabo el análisis del cambio en el nivel de consistencia de la prueba en función de ver si se eliminaba alguno de los reactivos.

En la Tabla 1, se muestra la media y la desviación estándar de los puntajes obtenidos en cada reactivo, así como los cambios en el nivel de confiabilidad de la prueba, los cuales fueron mínimos al eliminar cualquiera de los reactivos, por lo que se consideraron todos los reactivos del instrumento para los análisis posteriores.

Tabla 1

Media y desviación estándar de cada reactivo de la escala y cambios en el valor de α de Cronbach según la eliminación de cada reactivo.

Reactivo	Media	Desviación Estándar	Cambio en α de Cronbach si se elimina algún reactivo
1	4.7143	1.67282	.599
2	3.5714	2.06206	.595
3	1.6000	1.35473	.599
4	4.3143	1.90620	.619
5	5.2000	1.18322	.590
6	5.4857	1.03955	.619
7	3.8571	2.00210	.610
8	5.3143	1.34539	.593
9	1.3714	1.19030	.598
10	5.0286	1.65362	.587
11	1.8857	1.54865	.609
12	1.3429	.93755	.609
13	2.1143	1.60462	.605
14	1.7429	1.48211	.592
15	4.3143	2.02588	.588
16	1.6000	1.35473	.588
17	5.2857	1.46672	.589
18	4.8000	1.77896	.591
19	2.1429	1.47813	.576
20	1.8286	1.20014	.579
21	3.0286	1.79026	.536
22	1.7143	1.46672	.589
23	5.4286	.97877	.592
24	4.4571	1.73786	.613
25	5.0571	1.64393	.589
26	5.4571	1.17180	.604
27	1.5143	1.06747	.577
28	4.1714	1.87060	.583
29	4.4571	1.82052	.590
30	1.5143	.85307	.587
31	5.1429	1.53667	.598
32	2.4286	1.59569	.562
33	2.2286	1.73351	.562
34	3.2000	1.81173	.610
35	4.3143	1.85934	.570
36	2.4000	1.92812	.556
37	5.2000	1.47129	.580

Como se mencionó en la Introducción, Buselas (2009) realizó una adaptación de población española a población mexicana de la Escala de Actitudes hacia las personas con Discapacidad, Forma G, aunque debido a las características del estudio citado y a las que a este estudio interesan, se tuvo que evaluar la validez de la prueba, ya que en este caso hubo que considerar nuevamente la validez por las propias características de los participantes. Buselas, reportó una estructura factorial de la Escala de Actitudes hacia las personas con Discapacidad, Forma G, de Verdugo, Arias y Jenaro (1994), conformado por cinco factores.

Un inconveniente del presente estudio fue que el tamaño de la muestra impidió llevar a cabo un análisis factorial que arrojara resultados interpretables, dificultando la evaluación de la validez de constructo de la prueba en el análisis de este estudio. No obstante, se procedió a llevar a cabo el análisis de confiabilidad por medio del método de Cronbach para cada uno de los cinco grupos de reactivos que se conformaron de acuerdo con la descripción de factores de Buselas. Para el Factor 1 (Igualdad de oportunidades) conformado por los reactivos 3, 9, 11, 12, 13, 14, 16, 22, 24, 26, 27, 30 y 36, se obtuvo una confiabilidad de .742. Para el Factor 2 de (Prejuicio) conformado por los reactivos 18, 23, 28, 29, 31, 34, 35 y 37, se obtuvo una confiabilidad de .427. Para el Factor 3 de (Desconocimiento) conformado por los reactivos 19, 20, 21, 32 y 33, se obtuvo una confiabilidad de .792. Para el Factor 4 de (Discriminación) conformado por los reactivos 6, 8, 10, 17 y 25, se obtuvo una confiabilidad de .586. Para el Factor 5 de (Asunción de roles) conformado por los reactivos 1, 2, 4, 5, 7 y 15, se obtuvo una confiabilidad de .597. En relación a lo anterior, se pudo observar que en algunos de los factores la confiabilidad resultó ser mayor a la confiabilidad del Instrumento completo.

Posterior al análisis de la confiabilidad del instrumento empleado en este estudio, se realizaron comparaciones de las actitudes hacia la discapacidad en función del sexo y del tipo de discapacidad de los participantes. Para llevar a cabo dichas comparaciones se realizó una serie de análisis de varianza (ANOVA) para el puntaje total obtenido en la prueba, así como para el puntaje en cada uno de los cinco factores que conforman la escala.

Para el puntaje total se encontró que únicamente fueron estadísticamente significativas las diferencias entre hombres y mujeres ($F(1,27) = 5.366$, $p < 0.05$). Siendo el puntaje de los hombres ($\bar{x}=132.2$, D.E. = 3.7) más alto que el de las mujeres ($\bar{x}=119.9$, D.E. = 3.7). En la Tabla 2 se muestra la media y la desviación estándar de los puntajes obtenidos con relación al tipo de discapacidad y sexo.

Tabla 2

Media y desviación estándar del puntaje total obtenido en la prueba, en función del sexo y tipo de discapacidad.

Sexo	Discapacidad	Media	Desviación estándar	N
Masculino	Física	111.0000	9.89949	2
	Auditiva	118.5000	4.94975	2
	Visual	131.1667	6.33652	12
	Retraso Mental	119.2500	15.39210	4
	Total	125.5000	11.08579	20
Femenino	Física	113.5000	2.12132	2
	Auditiva	138.1429	20.27666	7
	Visual	132.2500	10.68878	4
	Retraso Mental	145.0000	18.38478	2
	Total	134.2000	17.66029	15
Total	Física	112.2500	6.02080	4
	Auditiva	133.7778	19.65819	9
	Visual	131.4375	7.24770	16
	Retraso Mental	127.8333	19.66130	6
	Total	129.2286	14.70311	35

Para el puntaje obtenido en el Factor 1 (Igualdad de oportunidades) se encontró que ni el sexo, ni el tipo de discapacidad de los participantes, ni la interacción entre ambas variables fueron estadísticamente significativos. En la tabla 3, se muestra la media y la desviación estándar de los puntajes obtenidos con relación al Factor 1, sexo y tipo de discapacidad.

Tabla 3

Media y desviación estándar del puntaje obtenido en el Factor 1, en función del sexo y discapacidad.

Sexo	Discapacidad	Media	Desviación estándar	N
Masculino	Física	23.0000	8.48528	2
	Auditiva	28.0000	1.41421	2
	Visual	24.1667	5.13160	12
	Retraso Mental	29.7500	6.23832	4
	Total	25.5500	5.61460	20
Femenino	Física	36.0000	11.31371	2
	Auditiva	38.2857	12.21630	7
	Visual	25.0000	2.70801	4
	Retraso Mental	27.0000	8.48528	2
	Total	32.9333	10.88555	15
Total	Física	29.5000	11.09054	4
	Auditiva	36.0000	11.52172	9
	Visual	24.3750	4.57347	16
	Retraso Mental	28.8333	6.30608	6
	Total	28.7143	8.95272	35

Para el puntaje obtenido en el Factor 2 (Prejuicio) se encontró que ni el sexo, ni el tipo de discapacidad de los participantes, ni la interacción entre ambas variables fueron estadísticamente significativos. En la tabla 4, se muestra la media y la desviación estándar de los puntajes obtenidos con relación al Factor 2, sexo y tipo de discapacidad.

Tabla 4

Media y desviación estándar del puntaje obtenido en el Factor 2, en función del sexo y discapacidad.

Sexo	Discapacidad	Media	Desviación estándar	N
Masculino	Física	35.5000	10.60660	2
	Auditiva	33.5000	2.12132	2
	Visual	37.7500	4.78872	12
	Retraso Mental	30.0000	7.25718	4
	Total	35.5500	6.14282	20
Femenino	Física	33.5000	6.36396	2
	Auditiva	38.8571	4.45079	7
	Visual	37.2500	7.50000	4
	Retraso Mental	43.0000	.00000	2
	Total	38.2667	5.50930	15
Total	Física	34.5000	7.23418	4
	Auditiva	37.6667	4.58258	9
	Visual	37.6250	5.30252	16
	Retraso Mental	34.3333	8.75595	6
	Total	36.7143	5.95360	35

Para el puntaje obtenido en el Factor 3 (Desconocimiento) se encontró que ni el sexo, ni el tipo de discapacidad de los participantes, ni la interacción entre ambas variables fueron estadísticamente significativos. En la tabla 5, se muestra la media y la desviación estándar de los puntajes obtenidos con relación al Factor 3, sexo y tipo de discapacidad.

Tabla 5

Media y desviación estándar del puntaje obtenido en el Factor 3, en función del sexo y discapacidad.

Sexo	Discapacidad	Media	Desviación estándar	N
Masculino	Física	5.0000	.00000	2
	Auditiva	11.0000	1.41421	2
	Visual	11.5833	3.94181	12
	Retraso Mental	11.5000	2.38048	4
	Total	10.8500	3.74552	20
Femenino	Física	5.0000	.00000	2
	Auditiva	14.0000	7.72442	7
	Visual	11.0000	3.55903	4
	Retraso Mental	19.5000	14.84924	2
	Total	12.7333	7.79621	15
Total	Física	5.0000	.00000	4
	Auditiva	13.3333	6.83740	9
	Visual	11.4375	3.74110	16
	Retraso Mental	14.1667	8.03534	6
	Total	11.6571	5.81045	35

Para el puntaje obtenido en el Factor 4 (Discriminación) se encontró que únicamente fueron estadísticamente significativas las diferencias en función de la discapacidad ($F(3,27) = 6.127$, $p < 0.05$). Para determinar las diferencias específicas entre los participantes en función del tipo de discapacidad, se llevaron a cabo pruebas de comparaciones múltiples (post hoc) por medio del método de Tukey. Se encontró que la media del grupo de participantes con la discapacidad tipo Visual ($\bar{x} = 28.75$, D.E. = 1.05) fue significativamente mayor que las medias de los grupos con la discapacidad tipo Física y Auditiva ($\bar{x} = 21.25$, D.E. = 1.82; $\bar{x} = 23.21$, D.E. = 1.46, respectivamente). Las comparaciones con el grupo Retraso Mental no fueron estadísticamente significativas.

En la tabla 6, se muestra la media y la desviación estándar de los puntajes obtenidos con relación al Factor 4, sexo y tipo de discapacidad.

Tabla 6

Media y desviación estándar del puntaje obtenido en el Factor 4, en función del sexo y discapacidad.

Sexo	Discapacidad	Media	Desviación estándar	N
Masculino	Física	20.0000	1.41421	2
	Auditiva	23.0000	2.82843	2
	Visual	28.7500	1.42223	12
	Retraso Mental	25.2500	5.50000	4
	Total	26.6000	3.96564	20
Femenino	Física	22.5000	3.53553	2
	Auditiva	23.4286	5.96817	7
	Visual	28.7500	1.50000	4
	Retraso Mental	30.0000	.00000	2
	Total	25.6000	5.09622	15
Total	Física	21.2500	2.62996	4
	Auditiva	23.3333	5.26783	9
	Visual	28.7500	1.39044	16
	Retraso Mental	26.8333	4.91596	6
	Total	26.1714	4.44235	35

Para el puntaje obtenido en el Factor 5 (Asunción de roles) se encontró que ni el sexo, ni el tipo de discapacidad de los participantes, ni la interacción entre ambas variables fueron estadísticamente significativos. Aunque en el caso de la discapacidad se encontró un nivel de significancia ligeramente mayor a 0.05 (0.058), es importante señalar que la media del grupo Visual fue mayor que las de los grupos Física y Auditiva.

En la tabla 7, se muestra la media y la desviación estándar de los puntajes obtenidos con relación al Factor 5, sexo y tipo de discapacidad.

Tabla 7

Media y desviación estándar del puntaje obtenido en el Factor 5, en función del sexo y discapacidad.

Sexo	Discapacidad	Media	Desviación estándar	N
Masculino	Física	27.5000	7.77817	2
	Auditiva	23.0000	5.65685	2
	Visual	28.9167	5.48483	12
	Retraso Mental	22.7500	10.62623	4
	Total	26.9500	6.92421	20
Femenino	Física	16.5000	.70711	2
	Auditiva	23.5714	3.20713	7
	Visual	30.2500	4.34933	4
	Retraso Mental	25.5000	4.94975	2
	Total	24.6667	5.42042	15
Total	Física	22.0000	7.78888	4
	Auditiva	23.4444	3.43188	9
	Visual	29.2500	5.11859	16
	Retraso Mental	23.6667	8.64099	6
	Total	25.9714	6.34074	35

Discusión

El objetivo del presente estudio fue valorar las actitudes hacia la discapacidad en estudiantes con algún tipo de discapacidad en un contexto educativo regular. Se encontró que independientemente del tipo de discapacidad, todos los participantes en la presente investigación manifestaron una actitud positiva hacia su propia discapacidad. Para obtener esta información fue necesario, en primer lugar, contar con un instrumento que permitiera explorar las actitudes hacia la discapacidad. Dado que, en la literatura antecedente a este trabajo de investigación no existían instrumentos reportados para fines como el de este trabajo, se procedió a la adecuación de una escala diseñada originalmente para evaluar las actitudes hacia la discapacidad en personas sin discapacidad. El instrumento que se modificó fue el propuesto por Verdugo, Arias y Jenaro (1994), “Escala de Actitudes hacia Las Personas con Discapacidad” (EAPD) en su forma general, la cual valora las actitudes frente a personas afectadas de cualquier tipo de discapacidad. En el presente trabajo se elaboraron tres versiones de la modificación del instrumento original. La diferencia entre cada versión fue de formato, modificándose principalmente la redacción para dirigirla al estudiante discapacitado, sin modificar el total de los ítems. En el primer formato se conservó el texto original, eliminando de la primera parte la pregunta ¿Tiene algún tipo de contacto con personas con discapacidad?, debido a que el instrumento fue aplicado únicamente a personas con discapacidad, así mismo los ítems fueron cambiados en cuanto al ámbito laboral por el ámbito escolar. Para el segundo formato se utilizó el texto de la versión modificada y se transcribió a escritura Braille. El tercer formato conservó las mismas características que el primer formato, con la diferencia de que se usó el lenguaje de señas en la aplicación del cuestionario.

Al tratarse de una versión modificada, una vez aplicado el instrumento a la población de interés para la presente investigación se realizaron los análisis pertinentes para determinar la confiabilidad y validez. Al llevar a cabo el análisis se obtuvo un coeficiente α de 0.60, el cual es un valor inferior al obtenido en la escala original, $\alpha = 0.8597$ de Verdugo, Arias y Jenaro (1994), así como del obtenido en la validación en población mexicana, $\alpha = 0.746$ (Buselas, 2009). En cuanto a la validez de constructo, resultó imposible llevar a cabo un análisis factorial (como en los estudios citados) debido a las restricciones matemáticas implícitas en esta técnica estadística cuando se tiene una muestra relativamente pequeña; sin embargo, dado que, la modificación del instrumento fue mínima y sólo en términos de a quién estaban dirigidas las preguntas, se asumió una estructura factorial semejante a la de los estudios anteriores para llevar a cabo el análisis de la confiabilidad por factor. Aunque el nivel de confiabilidad obtenido en el presente trabajo es menor al encontrado en los trabajos que sirvieron como base para la modificación del instrumento empleado, debe destacarse que esto podría deberse en gran medida al tamaño de muestra empleado en el presente estudio, el cual fue relativamente pequeño comparado con los estudios de Aguado, Alcedo y Arias, y con el de Buselas. El hecho de que se haya trabajado con una muestra tan pequeña podría interpretarse en primera instancia, como una debilidad del presente estudio, pero antes de eso habría que dirigir más la atención a la pregunta de si en realidad es que no hay una proporción alta de estudiantes con discapacidad en el sistema educativo medio superior o si el verdadero problema es que no todas las personas con discapacidad en edad de estudiar el nivel medio superior asisten a una institución educativa.

Con relación a lo anterior, se cita que el Programa Nacional para el Desarrollo de las Personas con Discapacidad en México, en el censo 2000 exploró el grado de acceso a la educación a partir de la asistencia escolar de la población de 5 años o más a algún establecimiento de enseñanza escolar del Sistema Educativo Nacional (desde preescolar hasta posgrado). Los resultados muestran que mientras que el 91.3% de la población general de 6 a 14 años asistía a la escuela en ese momento, este porcentaje sólo ascendía a 62.6% en el caso de los niños con discapacidad de ese mismo rango de edad, lo que muestra los rezagos en materia educativa en este grupo de la población. Conforme aumenta la edad, las oportunidades de la población con discapacidad para tener acceso a los servicios educativos disminuyen significativamente. En el grupo de 15 a 19 años de edad, sólo el 30.1% manifestó asistir a la escuela en el 2000 y este indicador fue de sólo 10.5% en el grupo de 20 a 24 años de edad. Para este indicador destacó el hecho de que no se observan diferencias entre hombres y mujeres, como sucede en otros países, en donde las mujeres con discapacidad se ven restringidas a la educación sólo por su condición de género. Por el contrario, el área de residencia sí fue una variable determinante, pues mientras que en las comunidades rurales asistían a la escuela el 56% de los niños y el 54.1% de las niñas con discapacidad, en el ámbito urbano los porcentajes fueron de 66.5% y 65.8%, respectivamente (Programa Nacional para las Personas con Discapacidad, 2009).

De acuerdo con el censo 2000, el 35.5% de las personas con discapacidad manifestó no tener escolaridad alguna y el 27.8%, que tenía primaria incompleta. En este caso, se observó la exclusión educativa que ha caracterizado a la población femenina a lo largo de la historia: el porcentaje de mujeres sin instrucción fue superior

en 8.1 puntos porcentuales al de hombres (Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, 2009, pág. 78).

El promedio de escolaridad es otro indicador importante para evaluar las facilidades de acceso a la educación. Mientras que en la población general este indicador fue de 7.5 años formales de estudio aprobados, en la población con discapacidad únicamente ascendió a 3.8 años, con casi un año de diferencia entre hombres (4.2) y entre mujeres (3.4) (Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, 2009, pág. 78).

Relativo a los resultados específicos encontrados en el presente estudio, los participantes obtuvieron puntajes bajos en general, lo que indicó que las actitudes del discapacitado son positivas en cuanto a su propia discapacidad. Los resultados encontrados al comparar las actitudes del discapacitado en función de la edad no mostraron diferencias estadísticamente significativas. Al llevar a cabo la comparación entre tipos de discapacidades, se encontró que en el Factor 4 (Discriminación), el puntaje que se obtuvo en los estudiantes con discapacidad visual fue significativamente mayor en comparación con el obtenido por los estudiantes con retraso mental. Así mismo, en el Factor 5 (Asunción de roles), se obtuvo un puntaje ligeramente mayor en los estudiantes con discapacidad visual en comparación con los estudiantes con discapacidades física y auditiva. No obstante, se debe tener presente que el grupo con discapacidad visual fue mayor en comparación al tamaño de los demás grupos de estudiantes y eso pudo haber influido en los resultados encontrados. En este punto es necesario aclarar que aunque hubiera sido conveniente contar con la participación de grupos de igual tamaño de estudiantes con diferentes discapacidades, por las características propias de la población bajo estudio es difícil

encontrar una distribución homogénea de estudiantes con uno u otro tipo de discapacidad. Además, dado que no se contó con la colaboración de otras instituciones aparte de la que provenían los participantes, se prefirió trabajar con el total de estudiantes con discapacidad aunque en algunos casos hubiera muchos de un tipo y pocos de otro.

Nuestro fin para evaluar la actitud en el propio discapacitado fue, que consideramos que es en él mismo en quien se debe evaluar las actitudes, debido a que quien se presenta en un aula educativa de contexto regular es el discapacitado, por lo que si muestra una actitud favorable tendrá un mejor aprovechamiento en cuanto a su rendimiento escolar, así como la capacidad para adaptarse al mundo que lo rodea y en un futuro a su vida tanto profesional como laboral.

Los aspectos derivados del equilibrio personal del individuo (necesidades personales, aceptación de capacidades y limitaciones, etcétera) o de las actitudes que uno mantiene hacia sí mismo o bien facilitan u obstaculizan el primer contacto con el aprendizaje, así como el proceso para su adquisición (Guitart, 2002). Otro punto importante que se consideró fue el hecho de que las actitudes son un factor que ha de tomarse en cuenta al momento en que la persona con algún tipo de discapacidad se integra o reintegra a los ámbitos laboral, familiar, social y en particular lo que a este estudio concierne el educativo, ya que, las características de las actitudes de un individuo podrían influir en el éxito o la falta de éste durante el proceso de integración. Por ejemplo, al presentarse una persona con discapacidad al aula, una actitud favorable o desfavorable hará la diferencia en cuanto a su aprovechamiento y rendimiento escolar, es decir, ante una actitud favorable la persona con discapacidad tendrá un mayor aprovechamiento y rendimiento escolar, contrario a lo que sucedería

ante una actitud negativa. Cuando un alumno o una alumna está equilibrado y se siente equilibrado, y sus necesidades afectivas, físicas, relacionales están más o menos satisfechas y no le plantean problemas relevantes, tienen más posibilidades de afrontar correctamente el aprendizaje, ya que, en esta situación, no sufre la presencia de elementos distorsionadores que le dirijan a direcciones opuestas (Guitart, 2002).

Una de las implicaciones que pueden influir en cuanto al rendimiento o desarrollo escolar en personas con o sin discapacidad es la formación de actitudes favorables. Como ejemplo específico respecto a dicha formación es importante señalar que la institución a la que pertenecían los participantes en el presente estudio (CETis 2) tiene como características favorables la adecuación tanto del medio físico en el que se desenvuelven los estudiantes discapacitados como el medio en el que llevan a cabo sus actividades de estudio, de tal manera que se busca promover el desarrollo del estudiante tanto en el ámbito social como en el área educativa. Por supuesto, es relevante mencionar la importancia de que existan más instituciones con planes de estudio incluyentes que faciliten a sus estudiantes su integración en un contexto educativo regular. En la actualidad hay instituciones o centros de servicios que atienden la educación especial, tales como, Centros de Atención Múltiple (CAM), Unidades de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER), Centros de Apoyo para la Educación Preescolar (CAPEP), Unidades de Orientación al Público (UOP), Centros de Recursos e Información para la Integración Educativa (CRIE) y las Unidades de Grupos Integrados (UGI), de las cuales existen 16 a nivel federal y estatal, siendo una de ellas la Institución pública de nivel medio superior con características adecuadas para promover el desarrollo social y académico de estudiantes con

discapacidad la que nos brindó su apoyo (Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, 2009, pág. 82).

Hay que señalar que no son únicamente las barreras de la escuela especial las que segregan a los estudiantes discapacitados de los demás, tal vez las barreras más difíciles de romper las constituyan las actitudes humanas. Lo anterior dificulta el acceso y participación de los alumnos que sufren algún tipo de discapacidad en la inserción de un contexto educativo regular. Sin embargo, cabe mencionar que los estudiantes discapacitados que estudian en el CETis 2, muestran un rendimiento escolar apropiado en relación con el resto del alumnado, lo que demuestra que el plantel dentro del manejo de su plan educativo emplea un plan de integración favorable para los jóvenes con discapacidad sin dejar de lado la formación de actitudes y el desempeño académico.

En términos generales, las definiciones de las distintas modalidades de integración escolar se mueven alrededor de dos criterios, el tipo de entorno educativo y las posibilidades que ofrecen en cuanto a interacción con alumnos no discapacitados, es decir, por un lado la institución escolar cuenta con el espacio o lugar físico con las adaptaciones necesarias para que alumnos con discapacidad puedan hacer uso de las instalaciones comunes, y por otra parte el encuentro del alumnado con y sin discapacidad puede darse de forma simultánea o en diferentes tiempos, lo que se refiere a la interacción y contacto que va a existir entre el alumnado. Aplicando el sistema de Söder, Jarque (1985, citado en Morales, 1998), define cuatro niveles de integración escolar: Integración física, funcional, social y societal. En este contexto es importante mencionar que la institución en la que se llevó a cabo la investigación tiene en cuenta como uno de sus objetivos, la integración funcional y social de sus alumnos

discapacitados, ya que las instalaciones comunes son utilizadas al mismo tiempo por los estudiantes discapacitados y no discapacitados y los objetivos educativos también son comunes entre ellos, denominando esta integración como una integración curricular parcial.

Una cualidad importante que exige la integración curricular parcial, es que la escuela cumpla con características físicas relevantes para facilitar el acceso y garantice la seguridad de los jóvenes con discapacidad. En este caso, el CETis 2 ha adoptado las medidas que requiere la Secretaría de Educación Pública en cuanto a construcción de rampas, acceso adecuado al sanitario, puerta para acceso de silla de ruedas, guías para bastones, señalización en Braille desde la entrada de la escuela y en cada aula, puertas corredizas, autorización de acceso con perro guía para las personas con discapacidad visual, tubos en las paredes de los pasillos y lugares de estacionamiento destinados para personas con algún impedimento físico.

Es importante mencionar que a pesar de las adecuaciones que realizó la institución para que fuese una escuela incluyente, no lo ha logrado en su totalidad, debido a que los alumnos que asisten a clases teniendo algún impedimento físico, no podrían recibir las mismas clases que los jóvenes que no tienen algún tipo de discapacidad, ya que las clases que tienen los alumnos discapacitados están diseñadas y van de acuerdo al tipo de discapacidad que tiene el alumno, por ejemplo: los profesores también conocidos como educadores especiales, tienen entrenamiento especializado para trabajar con estudiantes con algún tipo de discapacidad, es decir, sus clases las llevan a cabo en lenguaje de señas, Braille, utilizando material visual o las adecuan de tal manera que el estudiantado logre comprender el objetivo que el profesor busca transmitir.

Un punto importante en las características de las instituciones que buscan manejar una postura de inclusión de estudiantes discapacitados es que para facilitar dicha inclusión es conveniente tener al frente de los grupos de estudiantes con alguna discapacidad a un tipo de docente diferente a los profesores que dan clases al alumnado en general, ya que estos deben manejar algunas habilidades que podrían ser necesarias en los grupos de estudiantes con discapacidad. Lo anterior se debe a que los alumnos necesitan diferentes técnicas de comunicación para su aprendizaje, como son el lenguaje en señas, el Braille, entre otros, ya que sin estas técnicas de comunicación el aprendizaje no podría ser transmitido al alumno y el alumnado no podría recibir el conocimiento que el profesorado busca transmitir. En éste sentido la Secretaria de Educación Pública (SEP) incorporó en los planes de estudio de las licenciaturas en educación preescolar, educación primaria y educación física la asignatura necesidades educativas especiales (NEE); y reformó el plan de estudios de la licenciatura en educación especial, lo que ha permitido que los estudiantes que egresan de esa licenciatura, desarrollen competencias más vigentes a los enfoques de la integración educativa que se promueve en las instituciones educativas. De acuerdo con Alcantud (2003, citado en López & Carbonell, 2005), la comunicación es una de las razones por las cuales los estudiantes discapacitados suelen tener dificultades para la interacción con profesores, compañeros, personal administrativo y de servicios educativos. Cabe resaltar que una parte de los educadores especiales en la institución en la que se llevó a cabo la investigación tienen algún tipo de discapacidad adquirida y otros innata, ya sea visual o motora, sin que esto afecte la enseñanza del profesor hacia su alumnado, puesto que están capacitados para poder llevar a cabo la enseñanza especial.

Así mismo, los horarios con los que cuentan los alumnos con discapacidad son matutino y vespertino, la diferencia entre el alumnado sin discapacidad y el que tiene alguna discapacidad, es que este último puede organizar sus propios horarios de acuerdo a sus necesidades, siempre y cuando respeten el horario indicado, dándoles de esta manera facilidades para asistir a clases y que tengan un crecimiento educativo, sin descuidar sus necesidades personales, es decir, asistir a sus citas médicas, terapéuticas, fisioterapéuticas, de control, etc.

Se debe mencionar, que los participantes en este estudio contaban con un aula especial dentro del plantel en el que estudiaban, que es de uso exclusivo para el alumnado discapacitado, debido a las características tanto físicas como educativas que se deben cubrir. Este dato es importante porque, aunque se busca lograr una integración total por parte de los estudiantes discapacitados, no es del todo posible, ya que existe la separación entre el alumnado, aunque esto no es debido a que exista algún tipo de segregación o discriminación en la institución, sino a que es una manera de facilitar el aprendizaje en todo su alumnado, es decir, que en alumnos con algún tipo de discapacidad, y alumnos sin discapacidad, se conserven las estrategias educativas, pero adecuadas a cada tipo de necesidad que surja en el alumno.

Por todo lo anterior, el reto que involucra crear tácticas que generen la conformación de escuelas inclusivas, implica una sociedad que valore y favorezca la generación de estrategias que impulsen las prácticas inclusivas. Es decir, una sociedad en la que la política educativa priorice la atención en la población vulnerable y la atención en los procesos educativos para la operación y aplicación de la normatividad en escuelas regulares para la inclusión del alumnado que tengan algún tipo de discapacidad.

En este contexto, deberá considerarse que existen condiciones externas e internas que afectaran a las escuelas en el proceso del logro de una educación inclusiva, entre los que se puede considerar: que se debe asesorar en el proceso, la colaboración entre escuelas de la misma zona escolar para planear mejoras en el proceso educativo; emplear los recursos de forma adecuada de acuerdo a las necesidades y particularidades de cada escuela; y dar seguimiento al impacto que con dichos recursos se tenga en el aprendizaje de los estudiantes. En el segundo caso, los centros educativos tendrán que comprometerse a la mejora continua respecto a los procesos de organización, aprendizaje, gestión y administración, con la finalidad de que se atienda la demanda del alumno para que se ofrezca una educación de calidad (Campillo & Sánchez, 2013). Una vez que se inicia el proceso de desarrollo para que la escuela se constituya en una escuela inclusiva habrá que considerar que se atravesará por varias etapas y a través de ellas será posible observar cambios favorables en la práctica escolar (Campillo & Sánchez, 2013).

Otro elemento importante para la conformación de escuelas inclusivas es la concepción de la diversidad, en el que tiene cabida cualquier grupo o persona, independientemente de su género, origen social, capacidad o estilo de aprendizaje, entendiendo que las diferencias es algo inherente al ser humano. Por lo que se supone que cada escuela deberá fomentar y orientar sus esfuerzos para dar respuesta, además de involucrar a todos los estudiantes y no exclusivamente a aquellos que enfrentan barreras para el aprendizaje y la participación (Campillo & Sánchez, 2013).

Resulta importante señalar que un elemento que se debe tomar en cuenta para favorecer la educación inclusiva, debe ser el sentido de colaboración entre las personas que conformen la comunidad escolar, en la cual tendrían que existir valores

e ideas compartidas, que generará a que sus miembros se sientan acogidos y valorados; que se impliquen en los procesos educativos y que optimicen las posibilidades de cada uno de sus integrantes. Siempre y cuando dentro de cada escuela exista un liderazgo técnico y democrático que dinamice los procesos, prevea la atención de necesidades técnicas, operativas o de personal e impulse el cambio. En cuanto a los elementos que facilitan la Educación Inclusiva dentro de las aulas, es importante significar que los docentes y profesionales de la Educación Especial deben orientar su trabajo desde los principios pedagógicos que marca el Plan de Estudios vigente, pensando en todos los estudiantes de un grupo y utilizando distintas estrategias metodológicas, a través de las cuales se diversifiquen y personalicen los procesos de enseñanza y aprendizaje. Valorar la diversidad y tener como elemento común el aprendizaje colaborativo. Promover la ayuda mutua entre los estudiantes permite garantizar que todos los estudiantes logren los propósitos educativos (Campillo & Sánchez, 2013).

En las aulas inclusivas el modelo de enseñanza y aprendizaje se organizará de forma flexible, donde el docente y personal de educación especial trabajarán colaborativamente y tendrán aspectos positivos que evidenciarán logros en el aprendizaje, no en lo que los estudiantes no logran. Por ello, la planeación, la evaluación permanente y el seguimiento de situaciones específicas que demandan los estudiantes, ayudará a que la respuesta que se brinde, atienda a la diversidad y sea inclusiva (Campillo & Sánchez, 2013).

Es importante resaltar que al reconocer la importancia de la Educación Inclusiva, cada escuela tiene un punto de partida distinto, por lo que es preciso llevar a cabo un análisis contextual para identificar las condiciones que pueden mejorar en

sus diferentes procesos y estar en condiciones de tomar decisiones acordes a sus necesidades y particularidades. En este sentido, habrá que centrar la atención en las aulas de cada escuela, en los espacios técnicos que tienen que ver con el aprendizaje de los estudiantes para que sea en pro de la Educación Inclusiva (Campillo & Sánchez, 2013).

Para el sector de la educación, la UNESCO ha adoptado la estimulación de la integración escolar como una importante línea de trabajo dentro de su programa de educación especial. Conviene aclarar que las actividades de la UNESCO en educación especial forman parte de la “Promoción de los derechos a la educación de grupos particulares”, dentro del programa “Educación para Todos” (Steenlandt, 1991, pág. 21).

La responsabilidad de la educación especial corresponde al conjunto del sistema educativo: “no deberían existir dos sistemas de servicios educativos separados. De hecho, si se logra establecer una situación eficaz de aprendizaje para los discapacitados dentro del sistema escolar regular, se prepara a la vez un contexto educativo ideal para todos los alumnos” (Steenlandt, 1991, pág. 22).

Se reconoce que una organización tal del sistema educativo se efectuará solamente poco a poco, teniendo en cuenta el estado actual de desarrollo en muchos países. No obstante, se insiste en que “el tema de los servicios de educación especial figure en el orden del día de la reforma escolar” (UNESCO, 1988, citado en Van, 1991, págs. 6-7).

De manera general, se puede decir que independientemente de las barreras existentes ante la inclusión de alumnos discapacitados a un contexto educativo regular, el CETis 2 realiza una labor muy importante al formar parte de una escuela inclusiva, aunque no sea en su totalidad, debido al contexto que maneja, como se

mencionó anteriormente dentro de los diferentes niveles de integración escolar de acuerdo al sistema de Söder el CETis se encuentra en el nivel de integración funcional de cooperación o también llamado curricular parcial

De acuerdo al estudio realizado, se intentó indagar cómo considera el discapacitado su actitud ante su propia discapacidad, se encontró ser éste un factor importante para la integración del medio educativo regular así como su desarrollo dentro del plantel y la relación con sus compañeros, profesores y personal administrativo.

Por otro lado, se realizó también un estudio sobre el número de escuelas regulares que cuentan con planes de estudio integrativos hacia las personas con discapacidad, encontrando que en comparación con las escuelas regulares, el apoyo económico que se consigna a este tipo de programas es mínimo, así como los espacios que incluyan a alumnos discapacitados en las escuelas regulares, por lo que se considera que debería existir una igualdad entre los jóvenes con y sin discapacidad ante la posibilidad de tener una vida social, familiar, laboral y escolar.

Así mismo, al considerar que el porcentaje de escuelas que actualmente existen con programas incluyentes es bajo, nos lleva a pensar que en zonas rurales y de difícil acceso la educación incluyente no existe o no ha sido considerada.

También se encontró que conforme el nivel educativo aumenta, las personas con discapacidad dejan de tener acceso a la educación, en especial las mujeres, lo cual se puede percibir ante los pocos participantes que apoyaron el presente estudio. Al explicar a los jóvenes la intención del presente estudio mostraron interés, resultando así un factor importante para los resultados, esto se consiguió en gran parte por la adecuación efectuada a los cuestionarios con base a las necesidades de cada uno,

facilitando su participación y obteniendo así su punto de vista. Lo que permitió en primera instancia, observar que las personas con discapacidad en general cuentan con una actitud positiva hacia su propia discapacidad, lo que los impulsa a seguir preparándose académicamente. Podría esperarse que se generen más espacios inclusivos en las escuelas que ya existen, con la finalidad de facilitar la integración de jóvenes con discapacidad, lo que podría fomentar que se genere una mayor integración de estudiantes con discapacidad que cuenten con actitudes favorables hacia su discapacidad, las cuales influirán de manera positiva en el desarrollo de las áreas social y familiar, así como en su rendimiento académico y su posterior desarrollo profesional.

Referencias

- Aguado, A., Alcedo, M., & Arias, B., (2008). Cambio de actitudes hacia la discapacidad con escolares de primaria. *Revistas científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal* , 20, 697-704. 12 de mayo de 2012, de Sitio redalyc web: www.redalyc.org/articulo.oa?id=72720429
- Arias, J., Aller, M., Arias, J., & Lorente, L., (1999). *Fisiopatología quirúrgica: traumatismos, infecciones, tumores*. Madrid, España: Tebar.
- Buselas, E. (2009). Actitudes hacia la discapacidad: estudio de algunas propiedades psicométricas en una muestra de universitarios mexicanos. *Revista Iberoamericana*, 49, 1-10. 25 de agosto de 2014, de rieoei Sitio web: www.rieoei.org/2593.htm
- Campillo, M. & Sánchez, N., (2013). *Educación inclusiva: una filosofía y una estrategia para la atención a la diversidad por una educación para todos de calidad, con equidad y en igualdad de oportunidades*. Distrito Federal, México: Secretaria de Educación Pública, Educación Inclusiva. 16 de enero de 2015, de ripei Sitio web: <http://ripei.org/publicaciones/>
- Cantero, F., León, J. & Barriga, S. (1998). Actitudes: Naturaleza, formación y cambio. En: J. León, S. Barriga, B. González, F. Cantero, T. Gómez, & S. Medina (Coords.), (1998). *Psicología social: Orientaciones teóricas y ejercicios prácticos*. Madrid, España: McGraw-Hill.
- Castro, J. (2003). *Análisis de los componentes actitudinales de los docentes hacia la enseñanza de las matemáticas*. Tesis no publicada. Cataluña, España: Universidad Rovira I Virgili. 12 de agosto de 2014, de Rovira Sitio web:

<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloPartel.pdf?sequence=3>

Eiser, J. (1989). *Psicología social: actitudes, cognición y conducta*. Madrid, España: Pirámide.

Galimberti, U. (2006). *Diccionario de psicología*. Distrito Federal, México: Siglo Veintiuno Editores.

García, G. & Hernández, S. (2011). Actitudes hacia la discapacidad de jóvenes y adultos de Chiapas. *Revista Universitas Psychologica*, 10, 817-829.12 de mayo de 2012, de DIF Sitio web:

http://independencia.dif.gob.mx/micrositio_dgpas/wp-content/Archivos/CENDDIF/BibliotecaDigital/Actitudes.pdf

Gómez-Palacios, M. (2002). *La educación especial: Integración de los niños excepcionales en la familia, en la sociedad, y en la escuela*, Distrito Federal, México: Fondo de Cultura Económica.

Guarella, C., Marin, R., Peralta, M. & Rojas, Y. (2000). *La integración escolar de niños con necesidades educativas especiales: Un estudio de actitudes docentes*. Tesis no publicada. Distrito Federal, México: Universidad Pedagógica Nacional.

Guitart, R. (2002). *Las actitudes en el centro escolar: Reflexiones y propuestas*: Barcelona, España: Graó.

INEGI, (2000). *XII Censo general de población y vivienda 2000. Marco Conceptual*. 3 de julio de 2014, de INEGI Sitio web:

http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marcocohncep_2000.pdf

INEGI, (2010a). *Censo de población y vivienda 2010 cuestionario*. 12 de abril de 2015, de INEGI Sitio web:

www.inegi.org.mx/est/.../ccpv/cpv2010/.../cpv2010_cuest_basico_d.pdf

INEGI, (2010b). *Censos de población, 1895-2010*. 12 de abril de 2015, de INEGI Sitio web:

http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/proyectos/metadatos/censos/SCGPV_11.asp

INEGI, (2010c). *Cien años de censo de población*. 12 de abril de 2015, de INEGI Sitio web:

http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/pais/historicas2/cienanos/EUMCIENI.pdf

INEGI, (2010d). *Cuestionario ampliado del XII censo general de población y vivienda del 2000*. 12 de abril de 2015, de INEGI Sitio web:

www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/cuestionarios/censos/1940_c.pdf

INEGI, (2010e). *Cuestionario del censo de 1900*. 12 de abril de 2015, de INEGI Sitio web:

www.inegi.org.mx/est/.../cpv1900/default.aspx?file=/.../cpv1900/.../1900...

INEGI, (2010f). *Cuestionario del sexto censo de población 1940*. 12 de abril de 2015, de INEGI Sitio web:

www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/cuestionarios/censos/1940_c.pdf

INEGI, (2010g). *Datos estadísticos 1940*. 17 de abril de 2015, de INEGI Sitio web:

<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/tabuladosbasicos/default.aspx?c=16766&s=est>

INEGI, (2010h). *Las personas con discapacidad en México: Una visión censal*. 17 de abril de 2015, de INEGI Sitio web:

http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2000/discapacidad/discapacidad2004.pdf

INEGI, (2010i). *Las personas con discapacidad en México: una visión al 2010*. 17 de abril de 2015, de INEGI Sitio web:

http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/discapacidad/702825051785.pdf

INEGI, (2010j). *Principales Resultados del Censo de Población y Vivienda 2010*. 3 de julio de 2014, de INEGI Sitio web:

http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/princi_result/chih/08_principales_resultados_cpvc2010-3.pdf

Kollmuss, A. & Agyeman, J. (2002). Mind the Gap: why do people act environmentally and what are the barriers to pro-environmental behavior? *Revista Environmental Education Research*, 8, 239-260. 12 de agosto de 2014, de psychsustain Sitio web:

<http://psychsustain.voices.wooster.edu/files/2014/01/Mind-Gap.pdf>

López, C. (2008). Coordinación del tratamiento rehabilitador en paciente amputado de miembro superior. *Revista Asociación Nacional de Amputados de España*, 1, 1-5. 8 de septiembre 2012, de Asociación de amputado Sitio web:

http://www.asociaciondeamputados.com/documentos/articulos/rehabilitacion_miembro_sup.pdf

López, M. & Carbonell, R., (2005). La integración educativa y social. Jornadas Nacionales. Veinte años después de la LISMI. *Revista Dialnet*, 84, 137-160.

Morales, J. (1980). *Psicología social*. Madrid, España: McGraw Hill.

Moreno, F., Rodríguez, I., Saldaña, D. & Aguilera, A., (2006). Actitudes Ante la Discapacidad en el Alumnado Universitario Matriculado en Materias Afines. *Revista Iberoamericana*. 40, 1-12. 3 de julio de 2014, de rieoei Sitio web: <http://www.rieoei.org/investigacion/1491Moreno.pdf>

Perrotta, M., & Cárdenas, V., (2003). Discriminación y discapacidad en el Paraguay. *Revista Documentos de trabajo: Discriminación y medidas discriminatorias*, 4, 55-61. 25 de junio de 2014, de unfpa Sitio web: <https://www.yumpu.com/es/document/view/14427691/descargar-unfpa/57>

Programa Nacional para las Personas con Discapacidad (2009). *Por un México incluyente: Construyendo alianzas para el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad*. Distrito Federal, México: Consejo Nacional para las personas con Discapacidad. 4 de mayo de 2015, de educación especial Sitio web: http://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/issuu/pronaddis_2009_2012.pdf

Stainback, S. & Stainback, W. (1984). *Aulas inclusivas*. Madrid, España: Narcea.

Steenlandt, D. (1991). *La integración de niños discapacitados a la educación común*. Santiago, Chile: UNESCO/OREALC.

Van, D. (1991). *La integración de niños discapacitados a la educación común.*

Santiago, Chile: UNESCO/OREALC.

Verdugo, M. A., Arias, B. & Jenaro, C. (1994). *Actitudeshacia las personas con*

minusvalía. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales, INSERSO.

Anexo I

Escala de Actitudes hacia las Personas con Discapacidad

- Forma G -

Fecha _____

Edad: _____

Sexo: M___ F___

Estudios: Primaria _____ Secundaria _____ Media Superior _____ Superior _____

Otros: _____

¿Tiene algún tipo de contacto con personas con discapacidad? No _____ Sí _____

En caso afirmativo, señale por favor:

a) Razón del contacto (puede señalar más de una):

- Familiar _____
- Laboral _____
- Asistencial _____
- Ocio/Amistad _____
- Otras razones _____

b) Frecuencia del contacto:

- Casi siempre
- Habitual
- Frecuente
- Esporádica

c) Tipo de discapacidad

- Física _____
- Auditiva _____
- Visual _____
- Retraso Mental _____
- Múltiple _____

(Verdugo, Arias y Jenaro, 1994)

Instrucciones:

En la encuesta que presentamos a continuación se utiliza el término de Personas con Discapacidad para referirnos de manera general a todas aquellas personas que presentan alguna deficiencia, discapacidad, o minusvalía. Las discapacidades más comunes son: las deficiencias físicas, las deficiencias auditivas, las deficiencias visuales, el retraso mental, y la mezcla en la misma persona de alguna de esas deficiencias. Quedan excluidas aquellas personas cuya discapacidad es producto de su elevada edad (los ancianos).

Su tarea consiste en opinar si está de acuerdo o no con cada una de las frases que se le van a presentar, teniendo en cuenta que:

- a) No existen respuestas buenas o malas: cada opción indica simplemente una diferente forma de pensar.

- b) Procure contestar a todas las frases, incluso aquellas que no se ajusten a sus circunstancias concretas.
- c) En caso de duda entre varias opciones, señale aquella que se acerque más a su forma de pensar.
- d) Lea con atención cada frase, pero no se detenga demasiado en señalar una respuesta.
- e) Conteste con sinceridad. El cuestionario es totalmente confidencial y anónimo.

Los significados de las opciones son los siguientes:

- MA** Estoy Muy de Acuerdo. **MD** Estoy Muy en Desacuerdo.
BA Estoy Bastante de Acuerdo. **BD** Estoy Bastante en Desacuerdo.
PA Estoy Parcialmente de Acuerdo. **PD** Estoy Parcialmente en Desacuerdo.

Señale con una cruz la opción elegida.

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

1. Las personas con discapacidad con frecuencia son menos inteligentes que las demás personas.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
2. Un trabajo sencillo y repetitivo es el más apropiado para las personas con discapacidad.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
3. Permitiría que su hijo aceptase la invitación a un cumpleaños que le hiciera un niño con discapacidad.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
4. En el trabajo, una persona con discapacidad sólo es capaz de seguir instrucciones simples.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
5. Me disgusta estar cerca de personas que parecen diferentes, o actúan de forma diferente.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
6. Las personas con discapacidad deberían vivir con personas afectadas por el mismo problema.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
7. Las personas con discapacidad funcionan en muchos aspectos como los niños.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
8. De las personas con discapacidad no puede esperarse demasiado.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
9. Las personas con discapacidad deberían tener las mismas oportunidades de empleo que cualquier otra persona.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
10. Las personas con discapacidad deberían mantenerse apartadas de la sociedad.	MA	BA	PA	PD	BD	MD

11. No me importaría trabajar junto a una persona con discapacidad.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
12. Las personas con discapacidad deberían poder divertirse con las demás personas.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
13. Las personas con discapacidad tienen una personalidad tan equilibrada como cualquier otra persona.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
14. Las personas con discapacidad deberían poder casarse si lo desean.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
15. Las personas con discapacidad deberían ser confinadas en instituciones especiales.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
16. Muchas personas con discapacidad pueden ser profesionales competentes.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
17. A las personas con discapacidad se les debería impedir votar.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
18. Las personas con discapacidad a menudo están de mal humor.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
19. Las personas con discapacidad confían en sí mismas tanto como las personas normales.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
20. Generalmente las personas con discapacidad son sociables.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
21. En el trabajo, las personas con discapacidades se entienden sin problemas con el resto de los trabajadores.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
22. Sería apropiado que las personas con discapacidad trabajaran y vivieran con personas normales.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
23. A las personas con discapacidad se les debería prohibir pedir créditos o préstamos.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
24. Las personas con discapacidad generalmente son desconfiadas.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
25. No quiero trabajar con personas con discapacidad.	MA	BA	PA	PD	BD	MD

26. En situaciones sociales, preferiría no encontrarme con personas con discapacidad.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
27. Las personas con discapacidad pueden hacer muchas cosas tan bien como cualquier otra persona.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
28. La mayoría de las personas con discapacidad están resentidas con las personas físicamente normales.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
29. La mayor parte de las personas con discapacidad son poco constantes.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
30. Las personas con discapacidad son capaces de llevar una vida social normal.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
31. Si tuviera un familiar cercano con discapacidad, evitaría comentarlo con otras personas.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
32. La mayor parte de las personas con discapacidad están satisfechas de sí mismas.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
33. La mayoría las personas con discapacidad sienten que son tan valiosas como cualquiera.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
34. La mayoría de las personas con discapacidad prefieren trabajar con otras personas que tengan su mismo problema.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
35. Se debería prevenir que las personas con discapacidad tuvieran hijos.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
36. Las personas con discapacidad son en general tan conscientes como las personas normales.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
37. Deberían existir leyes que prohibieran casarse a las personas con discapacidad.	MA	BA	PA	PD	BD	MD

Anexo II

Escala de Actitudes hacia las Personas con Discapacidad

- Forma G -

Fecha _____

Edad: _____

Sexo: M ___ F ___

Estudios: Primaria _____ Secundaria _____ Media Superior _____ Superior _____

Otros: _____

¿Qué tipo de discapacidad tiene?

- Física _____
- Auditiva _____
- Visual _____
- Retraso Mental _____
- Múltiple _____

(Verdugo, Arias y Jenaro, 1994)

Instrucciones:

En la encuesta que presentamos a continuación se utiliza el término de Personas con Discapacidad para referirnos de manera general a todas aquellas personas que presentan alguna deficiencia, discapacidad, o minusvalía. Las discapacidades más comunes son: las deficiencias físicas, las deficiencias auditivas, las deficiencias visuales, el retraso mental, y la mezcla en la misma persona de alguna de esas deficiencias. Quedan excluidas aquellas personas cuya discapacidad es producto de su elevada edad (personas de la tercera edad).

Su tarea consiste en opinar si está de acuerdo o no con cada una de las frases que se le van a presentar, teniendo en cuenta que:

No existen respuestas buenas o malas: cada opción indica simplemente una diferente forma de pensar.

Procure contestar a todas las frases, incluso aquellas que no se ajusten a sus circunstancias concretas.

En caso de duda entre varias opciones, señale aquella que se acerque más a su forma de pensar.

Lea con atención cada frase, pero no se detenga demasiado en señalar una respuesta.

Conteste con sinceridad. El cuestionario es totalmente confidencial y anónimo.

Los significados de las opciones son los siguientes:

MA	Estoy Muy de Acuerdo.	MD	Estoy Muy en Desacuerdo.
BA	Estoy Bastante de Acuerdo.	BD	Estoy Bastante en Desacuerdo.
PA	Estoy Parcialmente de Acuerdo.	PD	Estoy Parcialmente en Desacuerdo.

Señale con una cruz la opción elegida.

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

1. Las personas con discapacidad con frecuencia son menos inteligentes que las demás personas.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
2. Un trabajo sencillo y repetitivo es el más apropiado para las personas con discapacidad.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
3. Permitiría que su hijo aceptase la invitación a un cumpleaños que le hiciera un niño con discapacidad.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
4. En la escuela, una persona con discapacidad sólo es capaz de seguir instrucciones simples.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
5. Me disgusta estar cerca de personas que parecen diferentes, o actúan de forma diferente.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
6. Las personas con discapacidad deberían vivir con personas afectadas por el mismo problema.	MA	BA	PA	PD	BD	MD

7. Las personas con discapacidad funcionan en muchos aspectos como los niños.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
8. De las personas con discapacidad no puede esperarse demasiado.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
9. Las personas con discapacidad deberían tener las mismas oportunidades de estudio que cualquier otra persona.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
10. Las personas con discapacidad deberían mantenerse apartadas de la sociedad.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
11. No me importaría estudiar junto a una persona con discapacidad.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
12. Las personas con discapacidad deberían poder divertirse con las demás personas.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
13. Las personas con discapacidad tienen una personalidad tan equilibrada como cualquier otra persona.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
14. Las personas con discapacidad deberían poder casarse si lo desean.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
15. Las personas con discapacidad deberían ser confinadas en instituciones especiales.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
16. Muchas personas con discapacidad pueden ser profesionales competentes.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
17. A las personas con discapacidad se les debería impedir votar.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
18. Las personas con discapacidad a menudo están de mal humor.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
19. Las personas con discapacidad confían en sí mismas tanto como las personas normales.	MA	BA	PA	PD	BD	MD

20. Generalmente las personas con discapacidad son sociables.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
21. En la escuela, las personas con discapacidades se entienden sin problemas con el resto de los estudiantes.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
22. Sería apropiado que las personas con discapacidad estudiaran y vivieran con personas normales.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
23. A las personas con discapacidad se les debería prohibir pedir créditos o préstamos.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
24. Las personas con discapacidad generalmente son desconfiadas.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
25. No quiero estudiar con personas con discapacidad.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
26. En situaciones sociales, preferiría no encontrarme con personas con discapacidad.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
27. Las personas con discapacidad pueden hacer muchas cosas tan bien como cualquier otra persona.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
28. La mayoría de las personas con discapacidad están resentidas con las personas físicamente normales.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
29. La mayor parte de las personas con discapacidad son poco constantes.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
30. Las personas con discapacidad son capaces de llevar una vida social normal.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
31. Si tuviera un familiar cercano con discapacidad, evitaría comentarlo con otras personas.	MA	BA	PA	PD	BD	MD

32. La mayor parte de las personas con discapacidad están satisfechas de sí mismas.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
33. La mayoría las personas con discapacidad sienten que son tan valiosas como cualquiera.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
34. La mayoría de las personas con discapacidad prefieren estudiar con otras personas que tengan su mismo problema.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
35. Se debería prevenir que las personas con discapacidad tuvieran hijos.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
36. Las personas con discapacidad son en general tan conscientes como las personas normales.	MA	BA	PA	PD	BD	MD
37. Deberían existir leyes que prohibieran casarse a las personas con discapacidad.	MA	BA	PA	PD	BD	MD

Anexo III

Escala de Actitudes hacia las Personas con Discapacidad

- Forma G -

*NOTA: Este anexo es presentado en formato Braille.