Titulillo: DISCRIMINACIÓN Y PREJUICIO HACIA LA DISCAPACIDAD

Actitudes hacia la Discapacidad: La Influencia de Variables Individuales y Contextuales
Una revisión de literatura

Trabajo de grado para optar al título de psicóloga

Lizz Amparo Rodríguez Rubiano[1]
Autora

Luisa Ramírez
Directora

Diciembre 10 de 2012

Programa de Psicología
Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud
Universidad del Rosario

[1] Nota de autor: Esta investigación se realizó en el Semillero de investigación sobre Discriminación y Prejuicio del programa de psicología, de la Universidad del Rosario
Envío de correspondencia a: rodriguez.lizz@ur.edu.co o a lizz_rr@hotmail.com

Universidad del Rosario
Escuela de Medicina y Ciencias de la Saludo
Programa de Psicología

Acta de Aprobación del trabajo de grado

Los aquí firmantes certificamos que el trabajo de grado elaborado por

Lizz Amparo Rodriguez Rubiano

Titulado: Actitudes hacia la discapacidad: La influencia de variables individuales y contextuales

Cumple con los estándares de calidad exigidos por el programa de psicología para la aprobación del mismo.

Esta acta se firma a los 10 días del mes de diciembre de 2012

Comité de trabajo de grado:

Firma del Director — 10-Dic-2012 Fecha

Firma del Estudiante — 10-Dic-2012 Fecha

Firma del Coordinador de T.G. — 10 de diciembre de 2012 Fecha

Generated by CamScanner from intsig.com

Abstract

This paper constitutes a review of the influence of individual and contextual variables on the attitudes toward disability. In order to achieve this goal, we describe the concept of disability from a social framework, in which the disability is taken as a relational issue instead of an individual characteristic. Moreover we describe the attitudes toward disability, its types and consequences, having in to account the perceptions, believes, emotions, information about disability and other sociodemographic variables that have a significant role on the formation and maintenance of the attitudes toward disability. Furthermore we present some of the strategies of intervention that are intended to improve the attitudes, aspect that can help or contribute to the acceptance of the people with disability. Finally, the present paper shows the need to continue the study of the attitudes toward disability, and to improve the interventions based on the findings presented.

Resumen

Este trabajo constituye una revisión de la influencia de las variables individuales y contextuales sobre las actitudes hacia la discapacidad. Para alcanzar este objetivo, se describió el concepto de discapacidad desde una perspectiva social, en donde se concibió la discapacidad como un aspecto relacional en vez de una característica individual. Por otra parte se describieron las actitudes hacia la discapacidad, los tipos y sus consecuencias, teniendo en cuenta las percepciones, creencias, emociones, información sobre discapacidad y variables sociodemográficas las cuales tienen un papel significativo en la formación y mantenimiento de las actitudes hacia la discapacidad. Adicionalmente se presentaron algunas de las estrategias de intervención que tiene como propósito mejorar las actitudes, aspecto que puede ayudar o contribuir a la aceptación de las personas con discapacidad. Finalmente, el presente trabajo muestra la necesidad de continuar el estudio de las actitudes hacia la discapacidad, y el mejorar las intervenciones basadas en los hallazgos presentados.

La Influencia de Variables Individuales y Contextuales sobre las Actitudes hacia la Discapacidad

Las personas con discapacidad día a día enfrentan barreras psicológicas y culturales que son impuestas por la sociedad como producto de los juicios e imaginarios vagos que mantiene la sociedad sobre la discapacidad. En el presente trabajo de investigación (1) se abordaran algunas definiciones del término discapacidad, con las cuales se aclarará que la discapacidad no se refiere exclusivamente a una condición estática ignorando aspectos que determinan las relaciones entre la sociedad y las personas con discapacidad, sino que se trata precisamente de un concepto que refleja dicha relación entre la persona y el mundo social en el que se desempeña, (2) se describirán las actitudes hacia la discapacidad y entre ellas se mencionaran las creencias, afectos y comportamientos que se presentan en torno a la misma, (3) se examinaran algunas de las variables predictoras de las actitudes hacia las personas con discapacidad, tales como la experiencia previa, contacto previo con alguna persona con discapacidad, conocimiento de la misma y algunas variables sociodemográficas como lo son el lugar de procedencia, religión, edad, género, grado de escolaridad, entre otras; las cuales pueden influir en la percepción y en las actitudes de las personas hacia la discapacidad, (4) y se abordaran algunas estrategias que se han empleado para modificar actitudes hacia la discapacidad, actitudes que si son transformadas a positivas permitirán o facilitaran la inclusión de la misma dentro de la sociedad.

Finalmente se puede concluir que teniendo en cuenta el concepto, información y creencias que tenga una persona sobre la discapacidad, las variables que pueden determinar las actitudes hacia la misma, y adicionalmente que dichas actitudes son modificables a través del tiempo, es imperativo realizar intervenciones efectivas con el propósito de mejorar las actitudes

hacia la discapacidad y continuar la investigación sobre este aspecto para contribuir a la disminución del prejuicio y de las actitudes negativas hacia la discapacidad.

Una Aproximación a la Discapacidad

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la discapacidad es la "objetivación de la deficiencia en el sujeto con una repercusión directa en su capacidad de realizar actividades en los términos considerados normales para cualquier sujeto de sus características (edad, género,...)" (Egea y Sarabia, 2001). La Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) añade que la discapacidad, como concepto global, se refiere a un conjunto de deficiencias, restricciones y limitaciones a la hora de participar y desarrollar determinadas actividades; *las deficiencias* consisten en los problemas que puedan afectar algún órgano, función corporal o mental; *las restricciones* en la participación se refieren a las dificultades para participar activamente dentro de la sociedad ante situaciones y decisiones vitales y por último, *las limitaciones* tratan sobre las dificultades con las que se enfrenta la persona al momento de realizar determinadas tareas (Organización Mundial de la Salud, 2011). Según la CIF la discapacidad también indica elementos negativos de la relación entre las personas que tienen alguna discapacidad y los factores personales-ambientales entre los que se consideran por ejemplo edificaciones o transporte público inaccesibles y las actitudes negativas hacia este grupo social (Organización Mundial de la Salud, 2011).

Debido a que la capacidad para desarrollar actividades se encuentra fuera del rango esperado en comparación con las demas personas, a las personas con discapacidad se les percibe de forma distinta. De hecho, se les percibe como personas incapaces de realizar determinadas acciones, personas inferiores, enfermas, dependientes, personas que son una carga para la

familia o la sociedad, y en consecuencia se les trata de manera diferente: se les ignora, se les niega el acceso a recursos y servicios, se les maltrata de forma fisica y verbal y se les rechaza llegando a la marginación (Esser & Rojas, 2006; Gomez & Cardona, 2010). En este orden de ideas, la discapacidad no consiste exclusivamente en una condición objetiva física o mental de la persona, sino en una cualidad de la interacción entre las personas y la sociedad, donde ésta última impone limitaciones o barreras físicas, administrativas y psicológicas a las personas con discapacidad dando lugar a la marginación y el rechazo.

Consistentemente Pantano (2007) citado por Muratori, Guntín, & Delfino (2010) afirma que "la discapacidad está dada por las limitaciones de la persona y las diversas barreras que erige la sociedad, resultando de la interacción recíproca entre la persona, su salud y el entorno". La sociedad al no proporcionar los recursos requeridos, dificulta la inclusión por parte de la persona con discapacidad manteniendo e incluso en ocasiones aumentando la discapacidad. Pantano (2009) señala que la discapacidad es un problema social, "resultado de un complejo conjunto de condiciones del entorno, muchas de ellas creadas por el ambiente social; desde esta perspectiva, la discapacidad es un hecho multidimensional". En este sentido la discapacidad, la respectiva atención y trato no le conciernen a un sector exclusivo ya sea el de salud, económico, laboral, político, ambiental (entre otros), sino al ejercicio de varios en conjunto, con el fin de atender las necesidades biológicas, psicológicas y culturales de las personas de la sociedad.

Existe toda una serie de actividades que las personas con discapacidad no pueden realizar, pero no a causa de su limitación como se podría creer, sino a causa de las limitaciones que impone el ambiente, de ahí que las personas con discapacidad tengan que adaptarse a este ambiente para poder subsistir, en donde lo más óptimo es que la sociedad se responsabilice de

promover una adaptación recíproca (Ferreira, 2008). De este modo, Ferreira afirma que la discapacidad es un fenómeno social, susceptible a la marginación y rechazo debido a la incapacidad de la sociedad de reconocer y adaptarse a las necesidades de las personas con discapacidad (Ferreira, 2008). Por ejemplo una actividad que se le dificulta ejercer a la persona con discapacidad, es la participación activa en medio de la sociedad, partcipación que es restirngida, más que por la misma limitación, por lo factores ambientales y contextuales. Tanto los factores ambientales (ej. estructuras fisicas), como los factores contextuales (ej. servicios, politicas, legislación, actitudes de familia, amigos y comunidad), influyen directamente sobre la participacion de la persona con discapacidad en la sociedad (Ison, McIntyre, Rothery, Smithers-Sheedy, Goldsmith, Parsonage & Foy, 2010). Todo esto se agrava cuando no existe un marco normativo en funcionamiento, ya que hay politicas y normas insuficientes, falta de accesibilidad, privaciones en la prestación de servicios, entre otras (Organización Mundial de la Salud, 2011).

Incluso cuando hay un marco normativo en funcionamiento, las personas con discapacidad se enfrentan a las creencias, estereotipos negativos, prejuicios, etc., que dificultan su implementación mediando en la interacción entre la persona con discapacidad y la sociedad (González & Leal, 2009; Gutiérrez & López, 2006; Maio & Haddock 2010; Vega, Martín, & Donostia, 1999). Dichos prejuicios, creencias, actitudes y juicios hostiles y negativos pueden relacionarse en ocasiones con las generalizaciones que se realizan por la falta de conocimiento y omisión de información (González & Leal, 2009; Ison et al., 2010), limitando las posibilidades de desarrollo de las personas con discapacidad y distorsionando el conocimiento que se puede llegar a tener de las características y cualidades propias de este grupo de personas.

De acuerdo con el Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad de la ONU (1988) las actitudes sociales determinan la percepción, trato y relación que se tiene con las personas con discapacidad y la que ellas tienen consigo mismas (citado por León, Flórez & Alcedo, 2004). Actualmente las actitudes sociales hacia la discapacidad, se componen generalmente por prejuicios y mitos falsos que dan la perspectiva de incompetencia, inferioridad, inaceptabilidad e incapacidad (Ammerman, 1997 & Söder 1990 citados por León, Flórez, & Alcedo, 2004), basándose en nociones estigmatizantes que son aún más discapacitantes que la condición misma de la persona (León, Flórez, & Alcedo, 2004). En otras palabras, la discapacidad es a menudo, lo que se percibe; las creencias y estereotipos de la discapacidad se encuentran en la mente y esquemas mentales tanto del perceptor social como de la persona con discapacidad. Dependiendo del contenido de dichos estereotipos la sociedad puede llegar a comprender y percibir la discapacidad no como una relación entre la persona con discapacidad y su contexto, sino como una condición dada, dejando de lado posibles acciones orientadas hacia la rehabilitación, asistencia, accesibilidad y prevención de la discapacidad.

Actitudes hacia la Discapacidad

Una actitud es una idea cargada con emoción la cual predispone determinadas acciones a situaciones sociales particulares (Triandis citado por Findler, Vilchinsky & Werner; 2007). Así, las actitudes han sido definidas por algunos como evaluaciones generales y estables que realizan las personas sobre las demás, sobre ideas o cosas, (Briñol, Falces & Becerra, 2007), que reflejan juicios positivos o negativos hacia alguna situación de la realidad (Briñol, Falces & Becerra, 2007 citado por Muratori, Guntín, & Delfino, 2010). Las evaluaciones generales que realice la persona no siempre son congruentes con el comportamiento pero se relacionan

significativamente entre si, siendo asi que las actitudes son antecedentes de la conducta, influyendo sobre la manera en que actue y piense la persona (Fishbein & Ajzen, 1975). Las actitudes que se tengan hacia un objeto actitudinal están determinadas, entre otras cosas, por: las evaluaciones que hace la persona de los atributos y características del objeto, también denominados valores subjetivos y por la fuerza de las relaciones o asociaciones entre los atributos y el objeto a evaluar (Ajzen & Fishbein, 2008). De acuerdo con el modelo de expectativa-valor que proponen Fishbein & Ajzen, la evaluación que realiza un individuo de una característica de un objeto influye en la actitud que se tenga hacia este último dependiendo del peso de la creencia mantenida (Fishbein & Ajzen, 1975).

La actitud se encuentra conformada por tres componentes (Maio & Haddock, 2010): cognitivo, afectivo y comportamental. El componente cognitivo se refiere a las creencias, ideas, pensamientos, percepciones, opiniones, conceptualización mental y atributos que se asocian con el objeto o persona (Maio & Haddock, 2010). Dentro de este componente, se ubican también los estereotipos los cuales son representaciones positivas y negativas en relación con características de un grupo social impuestas por el contexto sociocultural que entran en juego al momento de evaluar una persona en función de la categoría a la que pertenezca (Gutiérrez & López, 2006). Los estereotipos sociales suelen ser presentados y reforzados por los medios de comunicación enfatizando las limitaciones y omitiendo las potencialidades de las personas con discapacidad. (Vega, Martín, & Donostia, 1999). En la medida en que tales estereotipos se mantengan por largos periodos de tiempo, llegan a concebirse como verdaderas caracteristicas de las personas y grupos que han sido marginados y discriminados, dando lugar a actitudes orientadas en este caso hacia la discapacidad (Vega, Martín, & Donostia, 1999).

Sin embargo las creencias que una persona tenga sobre un objeto, individuo o situación son susceptibles de sufrir toda una serie de modificaciones a través del tiempo. Por ende las actitudes pueden tanto mantenerse estables a largo tiempo o pueden presentar considerables cambios intermitentes (Fishbein & Ajzen, 1975). Según Fishbein & Ajzen (1975) las personas que tienen determinadas creencias similares sobre los atributos y cualidades de algun objeto pueden manifestar actitudes totalmente distintas como también aquellas personas que tengan distintas creencias sobre el mismo objeto pueden emitir actitudes muy similares. Ante un objeto o persona nueva, la gente asocia los atributos y creencias de dicho objeto nuevo con otro ya conocido y similar, emitiendo así actitudes similares a las del objeto ya conocido (Fishbein & Ajzen, 1975).

Todo el conjunto de creencias que mantengan las personas sobre un objeto inespecífico, determinan la actitud que tengan hacia dicho objeto o persona (Fishbein & Ajzen, 1975); es decir que las creencias que tenga y que construya una persona sobre la discapacidad influyen significativamente en la actitud hacia la misma. Algunas de las creencias y estereotipos que hay entorno a la discapacidad son: es considerada una desgracia, dependencia, enfermedad, insuficiencia, castigo divino; a las personas con alguna discapacidad se le percibe como personas anormales, problemáticas, diferentes, lastimosa, patética, como una persona sin capacidad de participar en la vida cotidiana, como una carga, entre otras (Esser & Rojas, 2006; Ferreira, 2008).

Las creencias son construidas por la sociedad, por ende el concepto y constructo de discapacidad también es definida por la sociedad; otra de las creencias son aquellas que mencionan que una persona con discapacidad no puede disfrutar de los mismos derechos que los demás, llevar una vida en pareja, tener una formación académica, tener hijos, llevar una sexualidad sana. Adicionalmente la sociedad ha formado el prejuicio que una persona con

discapacidad vive confinada a tener esta condición y que por ello sería óptimo “que la naturaleza se apiade de ellas y su vida sea corta” (González & Leal, 2009). Según Gonzales & Leal (2009) existen tales evaluaciones sobre la discapacidad que subordinan a este grupo de personas que la presentan, simplemente por el hecho de no llenar las expectativas de belleza o de lo esperado por la sociedad, llegando así a asociarlos con falsas debilidades. De esta forma, la discapacidad es impuesta por la sociedad y no es un atributo como tal de la persona sino el conjunto de características y condiciones construidos por el entorno (Ferreira, 2008; Novo, Muñoz, & Calvo, 2011).

El segundo componente, el afectivo, se refiere a los sentimientos y emociones (Maio & Haddock, 2010); refleja el sosten emocional de una actitud por medio de la variedad de sentimientos positivos o negativos hacia el referente (Findler, Vilchinsky & Werner, 2007). El componente afectivo entonces describiría o abordaría la emoción ligada a las ideas o creencias que tenga una persona hacia la discapacidad.

En un estudio cuyo fin era describir el papel de las emociones en las relaciones que la sociedad ha establecido con la discapacidad, se encontró emociones tales como el miedo, la vergüenza y repugnancia al momento de realizar atribuciónes o juicios hacia la discapacidad influyendo en la exclusión y discriminación hacia este grupo social (Prieto, 2009). Es de importancia nombrar este componente emocional ya que promueve creencias, preferencias y deseos (Darder y Bach, 2006 citado por Prieto, 2009), interviniendo en las relaciones que se esteblezcan con los seres humanos.

Otro estudio ha demostrado que las emociones o los afectos que suelen presentarse al momento de emitir alguna actitud hacia una persona con discapacidad más que la felicidad o el miedo son el malestar y la ansiedad (Findler, Vilchinsky, & Werner, 2007). De igual manera los

autores mencionan que resulta complejo manejar todo un conjunto de emociones negativas al momento de estudiar los afectos hacia la discapacidad, por lo que resulta relevante concentrarse más especificamente en el malestar y estrés que suele presentarse al momento que una persona interactua con una con discapacidad (Findler, Vilchinsky, & Werner, 2007). Sin embargo, según Leyva (2005) este componente del afecto es uno de los elementos menos investigados por lo que sugiere que se continue el estudio de este aspecto, ya que hay una gran variedad de emociones entrelazadas con las actitudes de las personas hacia la discapacidad.

El tercer componente, el conductual se refiere a las conductas o experiencias anteriores con un objeto determinado o persona (Maio & Haddock, 2010). Este se relaciona también con la intención y voluntad que tenga el individuo de comportarse de cierta manera frente a otra persona es decir es la respuesta real conductual (Findler, Vilchinsky, & Werner, 2007). Dependiendo de si el objeto hacia el cual va dirigida la actitud es considerado o percibido como "bueno" o "malo", la persona emitirá cierta conducta. En relación con la discapacidad, si la persona realiza una evaluación positiva por ejemplo, puede acercase a la persona con discapacidad, tener algun tipo de contacto con ella, puede también reconocer las capacidades que tenga la persona, de lo contrario si realiza una evaluación negativa puede rechazarla, tratarla con lastima, maltratarla, entre otras.

Según Leyva (2005) el rechazo es uno de los comportamientos que se puede presentar hacia la discapacidad, ya sea de forma abierta como lo describe el prejuicio clásico o de forma encubierta como lo describe el prejuicio moderno, en donde el primero se caracteriza por comportamientos directos de rechazo o aprobación (contacto, ayuda) y el segundo por comportamientos sutiles como la continua negación de la discriminación, el antagonismo hacia las demandas de los grupos minoritarios y el resentimiento debido a los favores especiales hacia

dichos grupos; como lo son: 1) que la sociedad preste mayor atención hacia las personas con discapacidad que a otros grupos sociales, 2) que las personas con discapacidad reciban apoyo y ayuda al momento de obtener trabajo (Akrami, Ekehammar, Claesson, & Sonnander, 2006).

Estas actitudes hostiles como la marginación y rechazo por parte de las demás personas de la sociedad, dependen de las representaciones sociales que se hayan construido en torno al tema de la discapacidad, las cuales están conformadas por creencias, afectos, experiencias y comportamientos previos. Las representaciones sociales hacen referencia a los sistemas cognitivos en los que se pueden identificar creencias, normas, valores y estereotipos con una orientación actitudinal negativa o positiva (Araya, 2002), que procesan información y planifican las conductas sociales (Páez y colaboradores, 1987 citado por Araya, 2002). Estas representaciones sociales pueden modificarse y por lo tanto también las prácticas sociales, teniendo en cuenta que dichas representaciones se basan en creencias ideologizadas (Banchs, 1991 citado por Araya, 2002).

Ejemplos Prácticos de Discriminación hacia la Discapacidad

A continuación se presentaran algunos ejemplos de rechazo y discriminación hacia la discapacidad en diferentes contextos. En paises como España por ejemplo, las personas con discapacidad son uno de los grupos objeto de exclusión; lo cual se manifesta en la restricción en las areas: educativa, económica, laboral, relacional, entre otras (Tezanos, 1998; citado por Cabrera, 2005).

En el contexto de salud por ejemplo, se puede reconocer la conducta de discriminación en el momento en que las personas con discapacidad buscan acceder a los servicios de salud e

identifican actitudes y conductas inapropiadas que actúan como una barrera para acceder a estos servicios. Las actitudes de los profesionales de la salud hacia las personas con discapacidad, son aspectos importantes en los programas de rehabilitación por lo que es indispensable conocer y medir las percepciones que se tengan para fomentar una visión positiva (Tervo, Palmer, & Redinius, 2004).

Otro ejemplo en el contexto escolar, lo ofrece un estudio realizado por McDougall, DeWit, King, Miller, & Killip (2004) quienes midieron las actitudes hacia los estudiantes con discapacidad de 1,872 estudiantes de noveno grado de un colegio en Ontario, Canada desde una perspectiva bioecológica, en donde se tuvieron en cuenta aspectos de la cultura escolar, factores personales e interpersonales de los estudiantes. En este trabajo se encontró que las actitudes negativas de los pares son reconocidas como la mayor barrera social en el proceso de la inclusión de niños y adolescentes con discapacidad (McDougall, DeWit, King, Miller, & Killip, 2004). Las actitudes negativas de los niños hacia la discapacidad se han manifestado en forma de bullying o matoneo y burlas dentro del colegio, sin embargo estos mismos autores reportan otros estudios en los cuales se ha encontrado que los estudiantes sin discapacidad pueden tener actitudes positivas hacia sus pares con discapacidad donde ellos mismos se pueden beneficiar con la experiencia de estar en un colegio con procesos de inclusión (McDougall, DeWit, King, Miller, & Killip, 2004).

Variables que Afectan las Actitudes hacia la Discapacidad

Variables socio demográficas. Algunas variables que afectan las actitudes hostiles y negativas hacia las personas con discapacidad son la edad, el género, nivel económico, escolaridad, estado civil, nacionalidad, lugar de residencia, profesión, entre otras (Ahlborn,

Panek, Paul, & Jungers, 2008; Alonso, Navarro, & Vicente, 2005; Edwardraj, Mumtaj, Prasad, Kuruvilla, & Jacob, 2010; Escandell & Santiago (1998) citado por Santiago, Rodríguez & Díaz, 2003; Findler, Vilchinsky, & Werner, 2007; Gómez & Infante, 2004; citado por Polo, Fernández, & Díaz 2011; Horner-Johnson, Keys, Henry, Yamaki, Watanabe, Shimada, & Fugjimura, 2002; Infante & Gómez, 2004 citado por Novo, Muñoz, & Calvo, 2011; Lewis & Stenfert-Kroese, 2010; McDougall, DeWit, King, Miller, & Killip, 2004; Molina & Valenciano, 2010; Noonan, Barry, & Davis, 1968; Ouellette, Burge, Brown, & Arsenault, 2010; Polo, Fernández, & Díaz, 2011; Rosenbaum, Armstrong, & King, 1988; Shannon, Tansey, & Schoen, 2009; Suriá, 2011; Tervo, Palmer & Redinius, 2004; Tracy & Iacono, 2008; Wai & Man, 2006; Yazbeck, Mevilly & Parmenter, 2004).

Género. Findler, Vilchinsky, & Werner (2007) y McDougall, DeWit, King, Miller, & Killip (2004) encontraron que las mujeres demostraban más actitudes positivas hacia las personas con discapacidad que los hombres, argumentando que es predecible este resultado teniendo en cuenta que a la mujer se la relaciona con el rol de cuidador; de esta forma las mujeres pueden sentirse obligadas a actuar de manera positiva para cumplir con su encargo social (Findler, Vilchinsky, & Werner, 2007). Lo anterior refleja la predisposición de las mujeres a actuar de manera positiva hacia las personas que manifiestan algun tipo de necesidad o falta de cuidado, asi su comportamiento no sea congruente con las cogniciones y con el afecto, siendo el componente conductual el que más diferencia a los hombres y mujeres en lo que concierne a sus actitudes hacia la discapacidad (Findler, Vilchinsky, & Werner, 2007). Las mujeres muestran tener actitudes más positvas que los hombres ya que se les facilita en mayor magnitud empatizar con las personas con discapacidad, debido a que las mujeres atribuyen mayor importancia a las

relaciones y al cuidado (McDougall, DeWit, King, Miller, & Killip, 2004; Rosenbaum, Armstrong, & King, 1988).

En otro trabajo, Escandell y Santiago (1998) evaluaron las actitudes hacia la discapacidad con una muestra de 700 estudiantes de las especialidades de educación infantil, primaria, especial entre otras, de la facultad de formación de profesorado, teniendo en cuenta variables de edad, género y curso, se evidenció que hombres y mujeres de la muestra reportaron estar dispuestos a trabajar y a tener como compañero de estudio a personas con discapacidad, sin embargo las alumnas tienden a mostrar una mayor tolerancia y reconocimiento (citado por Santiago, Rodríguez & Díaz, 2003). Sin embargo, Weisel & Florian (1990) realizaron un estudio con el proposito de conocer las actitudes de mujeres y hombres hacia personas con discapacidad de ambos sexos, encontraron que tanto hombres y mujeres tenian actitudes negativas hacia la discapacidad; más aun si el contacto que se tenia con esta ultima implicaba una relación muy estrecha ya que según los autores es un factor relevante de incomodidad para hombres y mujeres (Weisel & Florian, 1990).

Nivel Educativo. Otra de las variables que influyen sobre las actitudes hacia la discapacidad, es el nivel educativo. Suriá (2011) estudio las actitudes hacia la discapacidad de los alumnos de distintas etapas educativas y la forma cómo la interacción con sus compañeros influía en dichas actitudes. El estudio arrojó que los estudiantes universitarios mostraban tener actitudes más positivas hacia sus compañeros de estudio con discapacidad en comparación con los estudiantes de educación secundaria (Suriá, 2011).

Del mismo lado, la investigación de Infante y Gómez (2004) tuvo en cuenta también la variable de la formación profesional o estudio de los participantes como factor que interviene en

la ejecución de las actitudes hacia la discapacidad, mediante esta investigación se conoció que los estudiantes universitarios que iban finalizando el programa y aquellos que se encontraban en etapas educativas superiores como por ejemplo en posgrado, mostraban actitudes más positivas hacia la discapacidad en comparación con los estudiantes que iniciaban la carrera (Infante y Gómez, 2004 citado por Novo, Muñoz, & Calvo, 2011). La formación universitaria define los pensamientos, afectos y comportamientos hacia la discapacidad y asi mismo se confirmó por medio de investigaciones y estudios que entre mayor nivel de formación, los estudiantes emiten mayores actitudes positivas (Gómez e Infante 2004 citado por Polo, Fernández, & Díaz, 2011; Suriá, 2011; Yazbeck, Mevilly, & Parmenter; 2004).

Tipo de programa. En una investigación realizada por Wai y Man (2006) se encontró que los estudiantes universitarios y profesionales de la salud manifiestan actitudes favorables y positivas hacia la discapacidad, y que dentro de estos los que más presentan actitudes favorables hacia la discapacidad son: los programas de terapia ocupacional, enfermería, trabajo social y de psicoterapia (Polo, Fernández, & Díaz, 2011). En relación con lo anterior los estudios revisados han evidenciado que estudiantes de pregrado en áreas de la salud manifiestan tener actitudes positivas hacia la discapacidad, evaluando así, las actitudes y conductas que estos tienen tanto con sus pares como con sus docentes con discapacidad (Lewis & Stenfert-Kroese, 2010; Tervo, Palmer y Redinius, 2004; Tracy & Iacono, 2008). Por otro lado estos autores observaron que estudiantes de las disciplinas de psicología, terapia ocupacional y fonoaudiología mostraron tener actitudes mas positivas hacia la discapacidad conforme al instrumento Scale of Attitudes Toward Disabled Persons escala (SADP) (Tervo, Palmer y Redinius, 2004).

Variables del perceptor. Existe envidencia de la relación entre variables individuales como el autoritarismo, el grado de satisfacción y preocupación por el propio cuerpo, el concepto que se tenga del mismo, la ansiedad, la simplicidad cognitiva, la debilidad del yo, (entre otras) y las actitudes hacia la discapacidad (Findler, Vilchinsky, & Werner, 2007; McDougall, DeWit, King, Miller, & Killip, 2004; Noonan, Barry, & Davis, 1968; Tracy & Iacono, 2008).

Noonan, Barry, & Davis (1968) realizaron una investigación que buscaba evaluar la relación entre las variables personales y las actitudes hacia la discapacidad entre 240 mujeres estudiantes que iniciaban la carrera de psicología, y encontraron que algunos rasgos de personalidad del sujeto como el autoritarismo, el grado de satisfacción y preocupación por el propio cuerpo y la debilidad del yo inciden en las actitudes negativas hacia la discapacidad. Noonan y cols, utilizaron la escala Attitude Toward Disabled Persons (ATDP) y el Granofsky Pictures Test (GPT) con el fin de medir las actitudes que emiten las personas hacia la discapacidad teniendo en cuenta las variables ya mencionadas.

La ATDP asume que algunos individuos perciben a las personas con discapacidad como diferentes e inferiores al resto de los demas, adicionalmente se trata de una medida unidimensional, consta de 20 ítems que evalúan las actitudes globales hacia las personas con discapacidad, indicando el grado de acuerdo o desacuerdo en relación con cada ítem en una escala de seis puntos tipo Likert (Wiener & Willborn, 2011). El GPT consiste en un test proyectivo en el cual se muestran personas con discapacidad visible en 12 escenas de interacción social, tres escenas involucrando desfiguración facial, amputaciones de extremidades superiores e inferiores y personas confinadas en sillas de ruedas. Adicionalmente se le solicitó a los participantes que escribieran breves historias sobre cada escena, con el fin de conocer la reacción

e impacto de los usuarios al observar las imágenes que ilustran la discapacidad de distintas formas. Los investigadores encontraron que el grado de autoritarismo, el grado de satisfacción que tenga la persona con su propio cuerpo y el grado de preocupación inconsciente por el mismo influyen en los prejuicios y creencias que se construyan frente a la discapacidad (Noonan, Barry, & Davis, 1968).

Esto mismo encontraron Findler, Vilchinsky, & Werner (2007) con respecto a la variable de la autoestima, la cual es considerada como uno de los
signos básicos de ajuste psicológico, por lo que las personas sin discapacidad que son más seguras y confiadas en sí mismas tienden a mostrar actitudes positivas hacia la discapacidad, aceptándola con mayor facilidad que las personas con baja autoestima. Esta variable de autoestima se relaciona significativamente con la variable de género, los hombres con un alto grado de autoestima muestran mayor aceptación hacia la discapacidad, ya que de acuerdo con Findler, Vilchinsky, & Werner (2007) la variable de autoestima modera el componente de cognición de la actitud en los hombres, por el contrario en las mujeres la autoestima no influye en las actitudes cognitivas.

Tracy & Iacono (2008) realizaron una investigación en la cual se tenía como objetivo evaluar si 128 estudiantes de medicina entre los 22 años de edad manifestaban una mayor cantidad de actitudes positivas hacia la interacción con personas con discapacidad después de una sesión de entrenamiento de habilidades en comunicación. Los autores encontraron que la satisfacción o preocupación frente al propio cuerpo se relaciona estrechamente con el tipo de discapacidad hacia el cual se genera el prejuicio. Más específicamente, hallaron que aquellas personas para las que es de gran importancia el aspecto físico y el concepto personal que ellas tengan de sí mismas, expresan mayor prejuicio hacia las personas con discapacidad que son más

perceptibles y/o visibles, como personas con amputaciones y personas confinadas a sillas de ruedas (Tracy & Iacono, 2008).

Variable Cultural. Edwardraj, Mumtaj, Prasad, Kuruvilla, & Jacob (2010) realizaron un estudio con el propósito de evaluar si los factores culturales y religiosos influyen en las percepciones que se tengan de la discapacidad. Los autores encontraron que las creencias religiosas y culturales median en las actitudes hacia la discapacidad, dependiendo del contenido de dichas creencias, por ejemplo las personas manifestaban hacer la relación de la discapacidad con el pecado, lo cual inducia a que dichas personas tuvieran actitudes negativas hacia las personas con discapacidad o por lo menos hacia los familiares de la misma.

Otra de las variables que encontraron McDougall, DeWit, King, Miller, & Killip (2004) que influye sobre las actitudes hacia la discapacidad en el contexo escolar es la cultura de la institución. Los investigadores observaron que los estudiantes de un colegio de Ontario, Canada donde se realizó el estudio, emitian actitudes positivas hacia la discapacidad debido a 1) la cultura de la institución ya que esta enfatizaba el aprendizaje común y el compartir entre los estudiantes en vez de mostrar un ambiente competitivo y egoista; y a 2) las relaciones positivas que se establecian entre docentes, estudiantes y alumnos con discapacidad. De esta manera un ambiente de cooperación y compañerismo favorece la aparición de actitudes positivas en lugar del ambiente de competencia en donde se genera y acontece lo contrario (McDougall, DeWit, King, Miller, & Killip, 2004).

Experiencia previa con la discapacidad. La evidencia sugiere que dentro del grupo de las variables que influyen sobre las actitudes hacia la discapacidad, se encuentra la experiencia (ocupacional, personal, etc.), directa o indirecta que hayan podido tener las personas frente a esta condición, evidenciando que los sujetos que tuvieron un mayor contacto y experiencia con

personas con discapacidad, mostraban tener conductas mucho más positivas frente a estas (McDougall, DeWit, King, Miller, & Killip, 2004; Edwardraj, Mumtaj, Prasad, Kuruvilla, & Jacob, 2010; Shannon, Tansey, & Schoen, 2009; Tervo, Palmer y Redinius, 2004).

Tervo y colaboradores estudiaron las actitudes hacia la discapacidad en estudiantes de disciplinas de la salud teniendo como muestra 338 estudiantes no graduados en donde 267 son mujeres y 73 hombres, utilizando las escalas Attitude Toward Disabled Persons (ATDP) Yuker, Block, & Campbell, 1960; y la Scale of Attitudes Toward Disabled Persons (SADP) Antonak, 1981,1982 (Findler, Vilchinsky, & Werner, 2007). La primera escala ya descrita anteriormente consta de 20 items evaluando actitudes hacia la discapacidad mientras que la segunda con un enfoque multidimensional de medición, mide actitudes hacia personas con discapacidad como grupo social mediante tres subescalas: derechos humanos-optimismo, conceptos erróneos del comportamiento y pesimismo-desesperanza (Findler, Vilchinsky, & Werner, 2007) . En los resultados obtenidos se observó que los conocimientos y experiencias relacionados con la discapacidad influían en las actitudes hacia la discapacidad ya que las personas que reportaban tener mayor contacto previamente con personas con discapacidad mostraban tener actitudes más positivas y menos prejuicio en comparación con otras personas que no habían tenido ningún tipo de experiencia o conocimiento sobre la discapacidad. En relación con las variables de estrato económico y escolaridad no se evidenció alguna influencia directa (Tervo, Palmer y Redinius, 2004).

Experiencia Indirecta. Ouellette, Burge, Brown, & Arsenault (2010) mencionan que el conocimiento que tengan las personas sobre la discapacidad, es una de las variables que influye al momento de interactuar con una persona con discapacidad, conforme al hallazgo de aquellos

estudiantes que se encuentran recibiendo una formación en la cual tienen conocimiento sobre la discapacidad, presentan actitudes más positivas hacia las discapacidad.

El estudio realizado por McDougall, DeWit, King, Miller, & Killip (2004) muestra que otras de las variables que afectan las actitudes hacia la discapacidad son los factores ambientales familiares entre los que se incluyen las actitudes de los miembros de la familia hacia la discapacidad, las cuales influyen sobre las actitudes en los niños y adolescentes hacia sus compañeros de clase con discapacidad. De manera similar Alonso, Navarro & Vicente (2005) destacan la influencia de los factores familiares sobre las actitudes. Las actitudes argumentan Alonso y cols son aprendidas y adquiridas a lo largo de la vida. En la medida en que el ambiente familiar es uno de los primeros agentes de socialización de una persona, este influye también sobre las actitudes hacia la discapacidad (Alonso, Navarro, & Vicente, 2005).

Experiencia Directa. El contacto con pares es otro factor que influye sobre las actitudes hacia la discapacidad; más cuando este contacto es con pares con discapacidad ya que promueve actitudes positivas hacia los mismos (McDougall, DeWit, King, Miller, & Killip, 2004). Esto mismo lo confirma Shannon, Tansey, & Schoen (2009) al mencionar que algunos de los aspectos que reducen las actitudes negativas hacia la discapacidad son el contacto directo que se tenga con la misma, la igualdad, cooperación y la sanción comunitaria. La suma de experiencias que tenga un individuo con la discapacidad, incluyendo aquí el contacto directo, son factores que pueden contribuir con la reducción de niveles de ansiedad y de actitudes negativas hacia la discapacidad contrario a lo que acontece con la experiencia que se pueda tener por primera vez la cual promueve altos niveles de ansiedad.

Por otro lado Tervo, Palmer y Redinius (2004) encontraron que las actitudes positivas hacia las personas con discapacidad se pueden promover mediante las experiencias educativas de la persona y/o el contacto que se tenga con estas en un ambiente social y personal. Según estos hallazgos, el contacto en el ambiente personal predice el desarrollo de actitudes positivas incluso más que el contacto en el campo médico y de rehabilitación (Tervo, Palmer y Redinius, 2004). En esta misma dirección, mediante el estudio realizado por Yazbeck, Mevilly, & Parmenter (2004) se evidenció que en un grupo de estudiantes se manifestaron mayores actitudes positivas hacia las personas con discapacidad intelectual en comparación con el resto de la muestra no estudiantil, lo cual estaba asociado a un mayor contacto con dichas personas en un periodo prolongado y la edad temprana de la muestra en donde los estudiantes más jovenes tenían actitudes más favorables. Escandell y Santiago (1998) añaden que los estudiantes que mantienen contacto con las personas con discapacidad comprenden con mayor facilidad a este grupo social (citado por Santiago, Rodríguez & Díaz, 2003).

Ocupación o profesión. Otra de las variables que parece influir significativamente sobre las actitudes hacia la discapacidad es la ocupación, más específicamente, la experiencia que se tenga con la discapacidad en cada profesión, ya que teniendo en cuenta los estudios y literatura revisados, algunas profesiones muestran ser más hostiles o en contraposición mucho más tolerantes frente a la discapacidad. Por ejemplo Tracy & Iacono (2008) encontraron que aquellas personas que laboran dentro del contexto de la salud, como los médicos, tienen también actitudes más favorables en comparación con otras personas con diferentes profesiones. Con respecto a los médicos y demás profesionales de la salud, es preciso tener en cuenta el tipo de experiencia que han tenido estas personas con la discapacidad, por ejemplo el de prestar el servicio de rehabilitación ya que muestra ser un indicador significativo al momento de emitir conductas,

creencias y pensamientos asertivos y positivos hacia la discapacidad, permitiendo que la persona con alguna limitación contemple y explore otras posibilidades y que no sea marginada o excluida de los demás grupos sociales (Tracy & Iacono, 2008).

Sin embargo, según Tervo, Palmer y Redinius (2004) los estudiantes de enfermeria evidencian más actitudes negativas y de rechazo hacia la discapacidad a comparación de otros estudiantes de la salud. Lo cual se evidencia con mayor intensidad al inicio de la práctica, comparado con el momento anterior al ingreso, en donde las estudiantes presentan actitudes positivas.

Tipo de Discapacidad. Existe evidencia que sugiere que el tipo de discapacidad modera las actitudes hacia las personas con discapacidad. Dentro del contexto de salud, por ejemplo se tienden a manifestar actitudes negativas con mayor frecuencia hacia la discapacidad cognitiva que hacia la física. A continuación se revisaran los hallazgos de algunos estudios sobre actitudes hacia diferentes tipos de discapacidad; cognitiva, motora y sensorial.

Discapacidad de Tipo Cognitivo. Las actitudes hacia la discapacidad cognitiva o intelectual suelen ser negativas debido a que se les percibe de forma negativa teniendo como resultado la discriminación y la exclusión y por ende la limitación de las oportunidades que puedan tener las personas con discapacidad (Ahlborn, Panek, Paul, & Jungers, 2008; Horner-Johnson, Keys, Henry, Yamaki, Watanabe, Shimada, & Fugjimura, 2002).

Lewis y Stenfert-Kroese (2010) sugieren que las actitudes hacia las personas con discapacidad varían en función del tipo de discapacidad. Estos autores realizaron un estudio cuyo objetivo era identificar las actitudes que tenia el personal de salud (más especificamente enfermeras) del hospital hacia la población con discapacidad intelectual y encontraron más

emociones y actitudes negativas hacia la discapacidad cognitiva que hacia la física, lo cual afectaba el cuidado y atención social y de salud produciendo la exclusión, discriminación y desigualdad de este grupo social. Los resultados arrojados se obtuvieron por medio de los instrumentos aplicados como el ATDP y cuestionarios de autoreporte conformados por los items de: a) un escenario hipotético describiendo la relación con una persona con discapacidad intelectual y otra en la que se describe con una persona con discapacidad física, b) una escala actitudinal y c) una medida de la experiencia emocional. De acuerdo con lo anterior la discapacidad intelectual suele recibir mayor segregación y discriminación, en este caso por parte de los profesionales de la salud como consecuencia de emociones y afectos negativos.

En el caso particular de la discapacidad cognitiva se sabe que en contextos escolares y en el ambito laboral los pares y ocasionalmente los docentes manifiestan actitudes negativas, que dan como resultado la discriminacion y rechazo a la hora del proceso de selección del personal (Edwardraj, Mumtaj, Prasad, Kuruvilla, & Jacob, 2010). La discriminación hacia personas con discapacidad cognitiva ocurre tambien en contextos clínicos y de salud. Una de las enfermedades discapacitantes de tipo cognitivo es la demencia de Alzheimer la cual frecuentemente se manifiesta en personas de edad avanzada. Los profesionales de la salud dentro del contexto hospitalario reportan actitudes negativas hacia las personas con esta discapacidad cognitiva a la hora de brindar los servicios requeridos para el cuidado de la salud de la persona. De igual forma, los mismos familiares o la sociedad en general desarrollan actitudes negativas, al observar que este tipo de discapacidad limita muchas veces actividades diarias y cotidianas de la persona, afectando al grupo familiar y a la propia persona en los campos afectivo, emocional, social, laboral y cognitivo (Edwardraj, et al., 2010).

Discapacidad de Tipo Motora. Desde la perspectiva ecologica de Bronfenbrenner (1979) se concibe que el desarrollo humano es susceptible a cambios a lo largo del tiempo en diferentes contextos sociales. El desarrollo se hace posible en la relación entre individuo y su entorno, concibiendo a la persona como un agente dinámico y en crecimiento. A partir de este modelo se percibe la discapacidad motora como la interacción de la persona con discapacidad con el medio ambiente el cual no le proporciona el apoyo y recurso adecuado con el fin de reducir las limitaciones funcionales que tenga (Ministerio de Educación Nacional, 2006). Las personas con discapacidad motora para cumplir y realizar algunas de las actividades cotidianas requieren adquirir o desarrollar ciertas habilidades, las cuales pueden llegar a desarrollar con más lentitud, o pueden adquirirals de forma distorsionada o puede que no lleguen a desarrollarlas.

Lo anterior tiene consecuencias en la vida personal y social del individuo influyendo sobre las experiencias de aprendizaje que pueda tener, sobre el concepto que tenga de sí mismo y sobre el concepto que tenga del mundo que lo rodea. Las personas con discapacidad motora tienen la posibilidad y oportunidad de mejorar características propias de su desarrollo, posibilidad que se hace más factible si se cuenta con los recursos y el apoyo adecuado para desarrollar al máximo sus potencialidades (Ministerio de Educación Nacional, 2006).

Con respecto a este tipo de discapacidad Molina & Valenciano (2010) tuvieron el propósito de estudiar las actitudes del alumnado hacia un docente de educación física en silla de ruedas, para ello diseñaron una entrevista y aplicaron un cuestionario para conocer las creencias y actitudes. Los instrumentos dieron a conocer que tanto el alumnado como los demás docentes emitían una actitud positiva hacia el docente con discapacidad, paralelamente encontraron estereotipos que tenían los participantes entorno a los docentes de Educación Física como por

ejemplo: que este grupo de docentes enseñan actividades de tipo motriz y que además estos deben de realizarlo de buena forma (Molina & Valenciano, 2010).

Discapacidad sensorial. Se refiere a las alteraciones en los sentidos de la persona, ya sea de tipo visual, auditivo, de lenguaje, entre otras. (Castejón & Navas, 2008). Debido a sus limitaciones, las personas con discapacidad sensorial, necesitan de ciertos recursos y apoyos para progresar de forma positiva en su proceso de desarrollo. Estos recursos pueden ser brindados por la sociedad y pueden consistir en ayudas físicas y estrategias que promuevan la potenciación de las habilidades de la persona. Por ejemplo, en el ambiente educativo, las instituciones educativas incorporan herramientas que faciliten el estudio en personas con discapacidad y la relación de estas con sus compañeros pares y con la misma institución. De forma más específica, por ejemplo las personas con discapacidad visual, pueden tener recursos que les faciliten las actividades de lectura y la movilización dentro de la institución, y en personas con discapacidad auditiva la incorporación de recursos como el empleo de lenguaje de signos, palabra complementada, la estrategia de que el estudiante con discapacidad auditiva se situé en las primeras filas del aula para tener mayor acceso al apoyo visual; y de esta forma facilitar la socialización de la persona con discapacidad con su entorno y sociedad (Sendra, 2009).

Estrategias de modificación de actitudes negativas a positivas hacia la discapacidad

Teniendo en cuenta lo mencionado hasta este punto, las actitudes hacia la personas con discapacidad pueden ser positivas y negativas pero con mayor magnitud suelen ser negativas dando a lugar a comportamientos tales como el rechazo y la discriminación limitando la actividad de la persona con discapacidad. De ahí el interés de modificar dichas actitudes negativas con el fin de promover un ambiente de aceptación reconociendo los derechos y capacidades de las personas con discapacidad proporcionando su participación activa en la

sociedad. Actualmente existen normas y políticas que exigen el trato equitativo e igualitario para con las personas con discapacidad en medio de una sociedad en donde es aceptada y bien vista la tolerancia y la integración; (por ejemplo políticas educativas inclusivas o las que exigen y rijan la prestación de servicios ya sea de salud o laboral, derechos humanos, entre otras) por lo cual la aversión y el rechazo abierto hacia aquellas personas diferentes no es deseable socialmente (Krahe & Altwasser, 2006). Pero la realidad suele ser diferente ya que como lo mencionan Daruwalla & Darcy (2005) las personas suelen expresar o verbalizar las actitudes positivas ya que es aceptado por la sociedad, no obstante tienen aún sentimientos negativos más profundos que no se verbalizan ya que suelen ser sancionados socialmente.

Por lo tanto, no es de extrañar que las personas experimenten sentimientos o emociones tales como el miedo, incomodidad o malestar a la hora de interactuar con una persona con discapacidad, afectos que no son comunicados frecuentemente por temor a que no sean aceptados. Estos afectos pueden estar también acompañados por creencias falsas sobre el comportamiento y personalidad de las personas con discapacidad, por esto para modificar las actitudes es de vital importancia, tener en cuenta las creencias y afectos que estén asociados con el contacto como tal con las personas con discapacidad, y aquellos que estén relacionados o que caractericen las discapacidad misma, para obtener un resultado más eficaz y duradero (Krahe & Altwasser, 2006).

Actualmente se han realizado varios estudios entorno a estrategias para modificar las actitudes negativas hacia la discapacidad. Según Aronson et al (1998) citado por Bizjak, Knezˇevic & Cvetrezˇnik (2011) el cambio de actitudes y la actitud como tal, son determinadas e influenciadas por lo que las demás personas puedan opinar y pensar, es decir, que puede ocurrir como resultado de un proceso de influencia social.

Los estudios han tenido como objetivo estudiar y conocer qué estrategias son las más efectivas al momento de modificar las actitudes (Bizjak, Knezˇevic´ & Cvetrezˇnik, 2011; Cohen, Roth, York & Neikrug, 2012; Daruwalla & Darcy,2005; Ison et al., 2010; Krahe & Altwasser, 2006; Rimmerman, Hozmi & Duvdevany, 2000; Wong, 2008), entre ellos, se ha revisado el papel de la información sobre la discapacidad y el contacto directo con personas con discapacidad, ya que este según Yuker (1988 citado por Rimmerman, Hozmi & Duvdevany, 2000) es un elemento clave en la formación de actitudes ya sean negativas o positivas. De esta manera en distintos estudios se ha proporcionado información sobre la discapacidad y un contacto controlado con la misma. Rimmerman, Hozmi & Duvdevany (2000) realizaron un estudio en el cual dividieron una muestra en cuatro grupos con el objetivo de conocer el efecto del contacto controlado sobre las actitudes de estudiantes voluntarios hacia niños con discapacidad. El estudio consistió en que los estudiantes voluntarios fueran tutores de los niños con discapacidad en un periodo de 4 meses, manteniendo así un contacto directo por este periodo de tiempo.

El estudio arrojo que aquellos estudiantes que habían tenido contacto previo y/o actual mostraron más actitudes favorables en comparación de aquellos que no tenían contacto previo ni actual. El contacto y el periodo en el que se mantenga son fundamentales en el cambio de actitudes hacia la discapacidad ya que para que el cambio sea favorable, este debe ser prolongado como lo sugiere el estudio, al confirmar que los estudiantes que habían tenido contacto previo y actual tuvieron más actitudes positivas en comparación con los estudiantes que tuvieron contacto actual sin tener contacto previo con la discapacidad (Rimmerman, Hozmi & Duvdevany, 2000).

Según Cohen, Roth, York & Neikrug (2012) cuando una persona sin discapacidad tiene contacto directo con una persona con discapacidad, se tiene la posibilidad que se familiarice, lo

cual puede producir una gran variedad de sentimientos, pensamientos y conductas. Los investigadores diseñaron un programa que consistía en tener contacto con personas con discapacidad de forma que tuviera efecto sobre las actitudes hacia la misma de esta forma realizaron un estudio que tenía como objetivo evaluar en 164 adolescentes el efecto del programa sobre 1) las actitudes hacia las personas con discapacidad y 2) la autoimagen del adolescente. Para ello se ejecutó un programa que combinaba información sobre discapacidad y el contacto con personas con discapacidad bajo un enfoque comunitario en donde se tenía acceso a los docentes, padres de los participantes y comunidad a lo largo del año escolar.

Los investigadores recolectaron datos previo a la intervención, durante y después (Cohen, Roth, York & Neikrug, 2012). El programa también incluyó proyectos de voluntariado los cuales tenían como propósito brindar servicio a las personas con discapacidad, en donde los participantes tenían la posibilidad de tener un contacto más cercano con las personas con discapacidad. Adicionalmente los adolescentes asistían y realizaban talleres de liderazgo donde también discutían temas entorno a la discapacidad, por ejemplo: derechos humanos, oportunidades y leyes que promueven la igualdad con las personas con discapacidad, los estigmas y prejuicios, encuentros con personas con discapacidad o con un familiar de alguna persona con discapacidad. Posterior al programa se evidenció una mejoría en las actitudes que tenían los adolescentes hacia sus pares con discapacidad, contribuyendo de esta forma a la aceptación de este grupo social (Cohen, Roth, York & Neikrug, 2012).

En síntesis, además del contacto, es preciso proveer de información a las personas sobre la discapacidad, con el propósito de disminuir las creencias falsas que son mantenidas por la sociedad, ya que como se mencionó al principio del trabajo, estas creencias son muchas veces producto de la falta de información y conocimiento sobre la discapacidad (González & Leal,

2009; Ison et al. 2010). En este sentido, Bizjak, Knezˇevic´ & Cvetrezˇnik (2011) realizaron un estudio en el cual incluyeron información relacionada con la discapacidad en los programas de estudio de turismo. En el estudio participaron 51 estudiantes de la facultad de turismo de Portoroz, los cuales se dividieron en dos grupos: el primero recibió clases e información sobre las dimensiones psicológicas y sociales de la discapacidad, durante 90 minutos. El segundo grupo participó en conferencias relacionadas con turistas con discapacidad y sobre los beneficios económicos creados por los clientes o huéspedes con discapacidad. En los dos grupos se observó mejoría en las actitudes hacia la discapacidad, debido a que en los dos se proporcionó información sobre la misma. De esta forma se evidencio la efectividad del programa y la mejoría de las actitudes hacia los turistas con discapacidad (Bizjak, Knezˇevic´ & Cvetrezˇnik, 2011).

Daruwalla y Darcy (2005) sostienen que las actitudes proyectan el conocimiento, información y creencia que tenga sobre el objeto en referencia, por lo cual es posible cambiar estos elementos por medio de la introducción de nueva información (Daruwalla y Darcy, 2005). Si una persona al tener creencias, prejuicios o mitos falsos de la discapacidad debido a la fragmentación, distorsión o ausencia de información y conocimiento veraz de la misma y adicionalmente estas cogniciones están acompañas por emociones como el miedo; es más factible que esta persona manifieste actitudes negativas hacia la discapacidad. Por ejemplo, una de las hipótesis que formularon los autores consistía en que las actitudes hacia la discapacidad podrían modificarse mediante un programa de intervención, en el cual se le proporciona información y experiencias de discapacidad a través de videos y conferencias sobre la misma (Daruwalla y Darcy, 2005). Los autores encontraron que el programa de intervención puede cambiar las actitudes hacia la discapacidad, y que este cambio es más efectivo cuando se incluye en el programa los juegos de rol y un contacto prolongado con una persona con discapacidad. De

esta forma, el contacto acompañado de la información sobre la discapacidad tiene un mayor impacto sobre las actitudes ya que se le brinda el espacio a la persona de tener un conocimiento más amplio acerca de la discapacidad (Daruwalla y Darcy, 2005).

Otro de los estudios que contribuye con este punto es el realizado en Australia por Ison et al. (2010) , en donde evaluaron un programa de sensibilización sobre discapacidad teniendo como proposito como todos los programas de este tipo, ampliar la información, conocimiento y aceptación de la misma en estudiantes de 9 a 11 años de edad y asi reducir las actitudes negativas hacia la discapacidad. Este programa denominado “Just Like You” empleó un enfoque cognitivo-conductal en el cual se realizaron actividades teniendo como tema central la discapacidad, incluyendo: discusiones, demostraciones y actividades escritas y de simulación de discapacidad. La intervención consistio en presentar el progama en dos sesiones de 90 minutos durante las clases escolares. Para conocer el efecto del programa los autores diseñaron un cuestionario especial el cual incluia preguntas relacionadas con información sobre discapacidad, cuestionario que se les aplicó a los participantes antes y despues de la intervención.

Adicionalmente, posterior al programa se realizaron varios grupos focales donde los estudiantes reportaron un significativo cambio en la forma de percibir a la personas con discapacidad, por ejemplo; los estudiantes manifestaron comprender que las personas con discapacidad no son tan diferentes como ellos, ademas reportaron que su conocimiento de los distintos tipos de discapacidad habia aumentado y tambien manifestaron la habilidad que obtuvieron de transmitir esa misma informacion a otros, como por ejemplo a sus familiares. En forma general, mediante las experiencias que los estudiantes expresaban en los grupos focales se evidencio la mejoria de la actitudes hacia la discapacidad y el aumento de su conocimiento y aceptación (Ison et al., 2010).

Asimismo Tracy & Iacono (2008) realizaron una investigación en donde encontraron que después de proporcionar a los participantes: un entrenamiento en habilidades de comunicación, información y la oportunidad de interactuar con personas con discapacidad; reportaban 1) comprender con mayor magnitud los problemas de comunicación que podían experimentar las personas con discapacidad y 2) la capacidad de valorarlas más como personas. Posterior a la intervención, los participantes también manifestaron sentir mayor comodidad al tener contacto con la discapacidad, de manera que los investigadores evidenciaron el impacto significativo de la información y el contacto con personas con discapacidad, sobre las actitudes hacia las mismas (Tracy y Iacono, 2008).

Conclusiones

De acuerdo con la revisión de literatura realizada se puede concluir que son distintas las creencias, prejuicios, afectos y conductas que se tiene sobre la discapacidad, las cuales influyen al momento de discriminarla, rechazarla o aceptarla. Por ejemplo dentro de dichas creencias o pensamientos, es relevante el concepto e información que se tenga sobre discapacidad, ya que determinara la actitud y la relación que se construya con la misma. Si la discapacidad se considera como una condición propia de la persona, es decir, como una caracteristica o un atributo más de la persona, es factible que emita hacia ella actitudes negativas y hostiles; más aun si se tiene como referencia mitos falsos, prejuicios y estreotipos negativos de las personas con discapacidad, tales como: que son enfermas, inferiores, dependientes, incapaces, entre otras.

Mientras que si se concibe la discapacidad en terminos de relación entre el individuo y su entorno, y como un problema social, teniendo en cuenta las limitaciones y barreras que impone este último, se podria llegar a tener una mayor comprensión sobre las dificultades que puedan enfrentar las personas con discapacidad. De esta manera, se propicia que la sociedad tenga un

concepto multidimensional sobre la discapacidad, dejando claro el papel que tienen los diferentes sectores (educativo, laboral, salud, social, politico y normativo) en la prestación de sus servicios y en en la imposición o reducción de las barreras sociales, psicológicas y/o ambientales. Una vez se tenga esta concepción de discapacidad, es posible reconocer la necesidad de adaptación por parte de la sociedad a los requerimientos y limitaciones de la persona con discapacidad.

Como se observó, son varios los factores o variables que determinan las actitudes hacia la discapacidad ya sean positivas o negativas, como lo son: género, nivel educativo, profesión, contexto cultural, autoestima, experiencia con la discapacidad ya sea directa o indirecta y el tipo de discapacidad. Dentro de esta experiencia se encuentra la información que se tenga sobre discapacidad y el contacto que se tenga con la misma.

Teniendo en cuenta que dichas actitudes 1) representan un papel psicosocial relevante al influir significativamente en la aceptación e inclusión de una persona dentro de la sociedad (Alemany & Villuendas, 2004; Muratori, Guntín, & Delfino, 2010) y que además 2) son aprendidas y modificables a lo largo del tiempo (Alonso, Navarro, & Vicente, 2005), es valido e imperativo intervenir sobre las mismas, con el objetivo en este caso de cambiar aquellas negativas dirigidas a la discapacidad. Para ello, se han realizado y diseñado diversos programas de intervención, proporcionando información sobre la discapacidad por medio de conferencias, videos, juegos de rol y adicionalmente se ha brindado la oportunidad de interactuar con una persona con discapacidad.

Como se mencionó en el escrito, otra de las condiciones que promueve los prejuicios, creencias y mitos falsos y por ende las actitudes negativas hacia la discapacidad, es la falta de información o distorsión de la misma, de ahí la efectividad de brindar información veraz y clara sobre la discapacidad en dichos programas de intervención. Del mismo modo sucede con la

variable del contacto, ya que cuando se interactua con una persona con discapacidad, se tiene la oportunidad de: a) tener un conocimiento más amplio sobre la misma, b) de comprender algunas de las dificultades y/o barreras psicologicas y sociales que impone la sociedad debido a las limitaciones especificas que presente la persona, y c) de relacionar la experiencia del contacto con afectos y creencias positivos hacia la discapacidad, las cuales influyen en la formación y mantenimiento de las actitudes.

Si se llegara a realizar con mayor magnitud y frecuencia dichos programas de intervención probablemente se adoptarian actitudes más positivas hacia la discapacidad, resultando beneficioso para este grupo social ya que se permitiria una mayor aceptación del mismo, reduciendo en alguna proporción la conducta discriminatoria y excluyente. Sin embargo, es necesario mencionar que se dificulta aplicar en su totalidad los hallazgos de las investigaciones en las intervenciones y situaciones practicas, ya que se tiene que tener en cuenta el contexto y demas variables que no pueden ser controladas como lo seria en un contexto experimental, variables que pueden tanto mantener o reducir el prejuicio y discriminación hacia la discapacidad.

Asimismo en la revisión de literatura se identificaron algunas limitaciones en el conocimiento del tema, como por ejemplo el estudio de las emociones hacia la discapacidad, siendo este uno de los componentes relevantes al momento de emitir, medir y modificar las actitudes hacia la discapacidad. Otra de las limitaciones que se encontró, fue la escasez de estudios relacionados con el empleo o diseño de programas en Colombia, que tuvieran como proposito reducir la discriminación hacia la discapacidad. Del mismo lado, se observó que en el contexto colombiano son limitados los instrumentos para medir las actitudes hacia la discapacidad, ya que los que se han empleado han sido diseñados en otros paises, dejando de

lado posibles factores, variables o practicas propias de la cultura y/o contexto colombiano que pueden influir significativamente sobre las actitudes hacia la discapacidad.

Referencias

Ahlborn, L., Panek, Paul, & Jungers, M. (2008). College students' perceptions of persons with intellectual disability at three different ages. *Research in Developmental Disabilities*, 61-69.

Ajzen, I., & Fishbein, M. (2008). Scaling and Testing Multiplicative Combinations in the Expectancy-Value Model of Attitudes. *Journal of Applied Social Psychology* , 2222-2247.

Akrami, N., Ekehammar, B., Claesson, M., & Sonnander, K. (2006). Classical and modern prejudice: Attitudes toward people with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 605–617.

Alemany, I., & Villuendas, D. (2004). Las Actitudes del Profesorado Hacia el Alumnado con Necesidades Educativas Especiales . *Convergencia. Revista de Ciencias Sociales* , 183-215.

Alonso, M., Navarro, R., & Vicente, L. (2005). Actitudes hacia la diversidad en estudiantes universitarios . *Jornades de Foment de la Investigació*, 1-16.

Araya, S. (2002). Las representaciones sociales: Ejes teóricos para su discusión. *Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO)*, 11-82.

Bizjak, B., Knezˇevic´, M., & Cvetrezˇnik, S. (2011). Attitude Change Towards Guests with Disabilities. Reflections from Tourism Students. *Annals of Tourism Research, 38*(3), 842-857.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development. Experiments by Nature and Design* . Estados Unidos: Harvard College.

Cabrera, P. (2005). Exclusión Social y Discapacidad Mental: Perspectiva Sociológica. En J. Martínez, *Exclusión Social y Discapacidad* (págs. 51-60). Córdoba: Promi.

Castejón, J., & Navas, L. (2008). *Unas Bases psicológicas de la Educación Especial.* Alicante: Club Universitario.

Cohen, R., Roth, D., York, A., & Neikrug, S. (2012). Youth Leadership Program for Changing Self-Image and Attitude Toward People With Disabilities. *Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation, 11*(3), 197-218.

Daruwalla, P., & Darcy, S. (2005). Personal and Societal Attitudes to Disability. *Annals of Tourism Research*, 549-570.

Edwardraj, S., Mumtaj, K., Prasad, J., Kuruvilla, A., & Jacob, K. (2010). Perceptions about intellectual disability: a qualitative study from Vellore, South India. *Journal of Intellectual Disability Research , 54* (8), 736–748.

Egea, C., & Sarabia, A. (2001). Clasificación de la OMS sobre la discapacidad. *Articulos Y Notas* , 15-30.

Esser, J., & Rojas, C. (2006). Representaciones Sociales de la Discapacidad. *Investigación en Salud, 8*(3), 158-164.

Ferreira, M. (2008). La Construcción Social de la Discapacidad: Habitus, Estereotipos y Exclusión Social. *Nómadas. Critica de Ciencias Sociales y Jurídicas* .

Findler, L., Vilchinsky, N., & Werner, S. (2007). The Multidimensional Attitudes Scale Toward Persons With Disabilities (MAS). *Rehabilitation Counseling Bulletin , 50* (3), 166-176.

Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior. An Introduction to Theory and Research.*

Gomez, J., & Cardona, M. (2010). Percepeciones y Actitudes de los Padres acerca de la Discriminación de sus Hijos por Razón de Discapacidad Intelectual. *Educación y Diversidad, 4*(1), 73-88.

González, M., & Leal, A. (2009). Los estudiantes con discapacidad entre los mitos, prejuicios y estereotipos . *Inter sedes* , 118-129.

Gutiérrez, P., & López, M. (2006). Estereotipo - Prejuicio. programas hacia la tolerancia intergrupal. *Revista Digital "Investigación y Educación" , 2* (25), 1-18.

Horner-Johnson, W., Keys, C., Henry, D., Yamaki, K., Watanabe, K., Shimada, H., y otros. (2002). Attitudes of Japanese students toward people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research, 46*(5), 365-378.

Ison, N., McIntyre, S., Rothery, S., Smithers-Sheedy, H., Goldsmith, S., Parsonage, S., y otros. (2010). ‘Just like you’: A disability awareness programme for children that enhanced knowledge, attitudes and acceptance: Pilot study findings. *Developmental Neurorehabilitation*, 360-368.

Krahe, B., & Altwasser, C. (2006). Changing Negative Attitudes Towards Persons with Physical Disabilities: An Experimental Intervention. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 59-69.

León, A., Flórez, M., & Alcedo, M. (2004). Programas de Cambio de Actitudes Ante la Discapacidad. *Psicothema, 16*(004), 667-673.

Lewis, S., & Stenfert-Kroese, B. (2010). An Investigation of Nursing Staff Attitudes and Emotional Reactions Towards Patients with Intellectual Disability in a General Hospital Setting. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* , 355-365.

Leyva, M. (2005). Una nueva mirada a la Educación Especial en Cuba a partir del concepto de discapacidad según la CIF. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, *3*(7), 193-214.

Maio, G., & Haddock, G. (2010). *The Psychology of Attitudes and Attitude Change.* Los Angeles: SAGE Publications Ltd.

McDougall, J., DeWit, D., King, G., Miller, L., & Killip, S. (2004). High School-Aged Youths' Attitudes Toward their Peers with Disabilities: the role of school and student interpersonal Factors. *International Journal of Disability, Development and Education , 51* (3), 287-313.

Ministerio Nacional de Educación,. (2006). Orientaciones Pedagogicas para la Atención Educativa a Estudiantes con Discapacidad Motora.

Molina, J., & Valenciano, J. (2010). Creencias y Actitudes hacia un Profesor de Educación Física en Silla de Ruedas: Un Estudio de Caso. *Revista de Psicología del Deporte, 19*(1), 137-149.

Muratori, M., Guntín, C., & Delfino, G. (2010). Actitudes de los adolescentes hacia personas con discapacidad : un estudio con alumnos de polimodal en la zona norte del conurbano bonaerense. *Revista de Psicología. UCA., 6*(12), 39-56.

Noonan, J., Barry, J., & Davis, H. (1968). Personality determinants in attitudes toward visible disability. *University of Florida*

Novo, I., Muñoz, J., & Calvo, C. (2011). Analisis de las actitudes de los jóvenes universitarios hacia la discapacidad: un enfoque desde la teoría de la acción razonada. *Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa, 17*(2), 1-26.

Organización Mundial de la Salud. (2011). *Informe Mundial sobre la Discapacidad.* Malta: OMS.

Ouellette, H., Burge, P., Brown, H., & Arsenault, E. (2010). Public Attitudes Towards Individuals with Intellectual Disabilities as Measured by the Concept of Social Distance. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities,* 132-142.

Pantano, L. (2009). *Medición de la Discapacidad en Latinoamérica, Orientación conceptual y visibilización.* Buenos Aires: Educa.

Polo, M., Fernández, C., & Díaz, C. (2011). Estudio de las Actitudes de Estudiantes de Ciencias Sociales y Psicología: relevancia de la información y contacto con personas discapacitadas. *Universitas Psychologica, 10*(1), 113-123.

Prieto, M. (2009). El Reconocimiento de la Discapacidad. Estudio sobre la Función de las Emociones en las Relaciones de Discriminación y Exclusión. *El Largo Camino hacia una Educación Inclusiva, 1*, 1993-2000.

Rimmerman, A., Hozmi, B., & Duvdevany, I. (2000). Contact and attitudes toward individuals with disabilities among students tutoring children with developmental disabilities. *Journal of Intellectual & Developmental Disability, 25*(1), 13-18.

Rosenbaum, P., Armstrong, R., & King, S. (1988). Determinants of Children's Attitudes Toward Disability: A Review of Evidence. *Children's Health Care, 17*(1), 32-39.

Santiago, O., Rodríguez, G., & Díaz, G. (2003). Las actitudes hacia las personas con discapacidad. *El Guiniguada*, 169-182.

Sendra, A. (2009). *Apoyo Psicosocial, Atención Relacional y Comunicativa en Instituciones. Promoción del Bienestar Personal y Social de las Personas Dependientes* . Vigo: 2009.

Shannon, C., Tansey, T., & Schoen, B. (2009). The Effect of Contact, Context, and Social Power on Undergraduate Attitudes Toward Persons with Disabilities. *Journal of Rehabilitation , 75* (4), 11-18.

Suriá, R. (2011). Comparative Analysis of Student's Attitudes Toward their Classmates with Disabilities . *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 197-216.

Tervo, R., Palmer, G., & Redinius, P. (2004). Health professional student attitudes towards people with disability. *Clinical Rehabilitation* , 908-915.

Tracy, J., & Iacono, T. (2008). People with developmental disabilities teaching medical students, Does it make a difference? *Journal of Intellectual & Developmental Disability , 33* (4), 345–348.

Vega, A., Martín, R., & Donostia, S. (1999). Los medios ante la discapacidad: más alla de los estereotipos. *Revista Comunicar 12: Estereotipos. Educar para el sentido critico* , 111-116.

Wai, A., & Man, D. (2006). Attitudes Toward People with Disabilities: a Comparison Between Health Care Professionals and Students. *International Journal of Rehabilitation Research, 29,* 155 –160.

Weisel, A., & Florian, V. (1990). Same and Cross-Gender Attitudes Toward Persons with Physical Disabilities. *Rehabilitation Psychology, 35*(4), 229-238.

Wiener, R., & Willborn, S. (2011). *Disability and Aging Discrimination Perspectives in law and psychology.* London: Springer Science

Wong, D. (2008). Do contacts make a difference? The effects of mainstreaming on student attitudes toward people with disabilities. *Research in Developmental Disabilities* , 70-82.

Yazbeck, M., McVilly, K., & Parmenter, T. (2004). Attitudes Toward People with Intellectual Disabilities. *Journal of Disability Policy Studies, 15*(2), 97-111.