



**UNIVERSIDAD DE GRANADA**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA  
EVOLUTIVA Y DE LA EDUCACIÓN

**TESIS DOCTORAL**

**LA INCLUSIÓN DE ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD EN  
EDUCACIÓN SUPERIOR CHILENA, FACTORES  
FAVORECEDORES Y OBSTACULIZADORES PARA SU ACCESO Y  
PERMANENCIA**

**A INSERÇÃO DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA NO  
ENSINO SUPERIOR DO CHILE, FACTORES QUE A FAVORECEM  
E BARREIRAS PARA O SEU ACESSO E PERMANÊNCIA**

Autora:

D<sup>a</sup> BÁRBARA VALENZUELA ZAMBRANO

Directoras:

Dra. D<sup>a</sup> MARÍA DOLORES LÓPEZ JUSTICIA

Dra. D<sup>a</sup> HELENA CHACÓN-LÓPEZ

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación  
Universidad de Granada (España)

Granada, 2016

Editor: Universidad de Granada. Tesis Doctorales  
Autor: Barbara Regina Valenzuela Zambrano  
ISBN: 978-84-9163-093-7  
URI: <http://hdl.handle.net/10481/44844>

La Dra. D<sup>a</sup> María Dolores López Justicia, profesora titular del Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Granada (España) y la Dra. D<sup>a</sup> Helena Chacón-López, profesora del Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Granada (España),

## INFORMAN

Que la Tesis Doctoral titulada *LA INCLUSIÓN DE ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD EN EDUCACIÓN SUPERIOR CHILENA, FACTORES FAVORECEDORES Y OBSTACULIZADORES PARA SU ACCESO Y PERMANENCIA [A INSERÇÃO DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA NO ENSINO SUPERIOR DO CHILE, FACTORES QUE A FAVORECEM E BARREIRAS PARA O SEU ACESSO E PERMANÊNCIA]*, ha sido realizada por la Doctoranda D<sup>a</sup> Bárbara Valenzuela-Zambrano, bajo la dirección de ambas Doctoras y que reúne las condiciones de calidad, originalidad, respeto de los derechos de otros autores a ser citados, cuando se han utilizado sus resultados o publicaciones, rigor científico y académico necesarios para que se procesa a su defensa pública de acuerdo con la legislación vigente.

Y para que conste, se expide en Granada el presente a día 25 de Noviembre de 2016.

Fdo. Dra. D<sup>a</sup> María Dolores López Justicia

Fdo. Dra. D<sup>a</sup> Helena Chacón-López

Fdo. D<sup>a</sup> Bárbara Valenzuela-Zambrano

ESTA INVESTIGACIÓN HA SIDO REALIZADA GRACIAS A LA BECA CONICYT DE SU PROGRAMA DE FORMACIÓN DE CAPITAL HUMANO AVANZADO (REFERENCIA CONICYT PAI/INDUSTRIA 79090016). Y A LA BECA DE PERFECCIONAMIENTO PROFESIONAL, OTORGADA POR LA UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN, CHILE, CONCEDIDAS A D<sup>a</sup> BÁRBARA VALENZUELA ZAMBRANO.

*A mis padres.*

*A la abuela Elvira, familia y amigos.*

*A todos los estudiantes de Educación Superior en situación de discapacidad.*

*“Todos somos arroyo de una sola agua”*

Raúl Zurita (Poeta Chileno)

*“Nothing About Us Without Us”*

Ron Chandra-Dudley (President of the Independent Living Movement)

*“Adoramos a perfeição, porque não a podemos ter; repugna-la-íamos se a tivéssemos. O perfeito é o desumano porque o humano é imperfeito”*

Fernando Pessoa (Poeta Português)

## ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS .....	7
RESUMEN .....	10
CAPÍTULO I: ACCESO DE ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD A LA EDUCACIÓN SUPERIOR CHILENA .....	24
RESUMEN .....	24
INTRODUCCIÓN .....	25
ANTECEDENTES.....	26
CONCLUSIONES .....	38
REFERENCIAS.....	42
ESTUDIO 2. Alumnado con Discapacidad en Educación Superior en Chile y Portugal: Una Revisión de las Políticas y Prácticas que Fomentan la Cultura Inclusiva .....	48
RESUMEN .....	48
INTRODUCCIÓN .....	48
ANTECEDENTES.....	50
CONCLUSIONES .....	57
REFERENCIAS.....	59
CAPÍTULO II: ESTADO PERSONAL/EMOCIONAL DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS CON DISCAPACIDAD.....	63
ESTUDIO 3. Autoconcepto de Estudiantes Universitarios Chilenos con Discapacidad. Diferencias en Función del Género .....	63
RESUMEN .....	63
INTRODUCCIÓN .....	64
MÉTODO .....	68
Muestra.....	68
Instrumentos .....	69
Procedimiento .....	71
RESULTADOS .....	72
DISCUSIÓN.....	77
REFERENCIAS.....	82
ESTUDIO 4. Autoconcepto de Universitarios Chilenos y Portugueses con Discapacidad: Función del Género y la Participación en Programas de Apoyo .....	86
RESUMEN .....	86
INTRODUCCIÓN .....	86
MÉTODO.....	89
Muestra.....	89
Instrumentos .....	93
Procedimiento .....	94
RESULTADOS .....	95
DISCUSIÓN.....	100
REFERENCIAS.....	103

ESTUDIO 5. Estado Emocional de Universitarios Chilenos con Discapacidad Visible y no Visible: Función del Género y el Apoyo Social Percibido .....	107
RESUMEN .....	107
INTRODUCCIÓN .....	108
MÉTODO .....	112
Muestra .....	112
Instrumentos .....	114
Procedimiento .....	115
RESULTADOS .....	116
DISCUSIÓN .....	120
REFERENCIAS .....	124
CAPÍTULO III: ACTITUDES HACIA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN UNIVERSITARIOS CHILENOS .....	129
ESTUDIO 6. Actitudes de Universitarios Chilenos Hacia Personas con Discapacidad de Acuerdo con el Contacto Mantenido, Área de Conocimiento y Año Cursado .....	129
RESUMEN .....	129
INTRODUCCIÓN .....	129
MÉTODO .....	135
Muestra .....	135
Instrumentos .....	138
Procedimiento .....	140
RESULTADOS .....	141
DISCUSIÓN .....	145
REFERENCIAS .....	149
CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES FINALES Y PRINCIPALES APORTACIONES ...	153
CAPÍTULO IV: CONCLUSÕES E CONTRIBUIÇÕES PRINCIPAIS .....	161
REFERENCIAS .....	169
ANEXO 1. Carta de Aceptación de Investigación Doctoral por Parte del Comité de Ética de la Universidad de Granada .....	173
ANEXO 2. Consentimientos Informados de los Estudios: 3, 4, 5 y 6 .....	174

## AGRADECIMIENTOS

La Tesis Doctoral se ha finalizado gracias al apoyo y la colaboración de muchas personas, espero que en estas palabras no quede nadie sin mencionar de aquellos especiales seres humanos que contribuyeron, en mayor o menor medida, a finalizar este arduo pero gratificante camino.

A mis directoras de Tesis, la Dra. D<sup>a</sup> María Dolores López Justicia y Dra. D<sup>a</sup> Helena Chacón-López, por entregarme las herramientas teóricas, metodológicas y emocionales para desempeñar el proceso de investigación. Su alto grado de compromiso con la tarea, excelencia investigativa y sobre todo su calidad humana, me permitieron desde un comienzo sentirme en confianza para proponer y desarrollar bajo su estricta guía todo aquello que nos propusimos realizar. No tan solo han sido mis mentoras en la formación como investigadora, sino además mi apoyo y guía en todo el proceso.

Durante estos casi dos años y medio de trabajo en conjunto destaco lecciones de vida muy importantes que atesoraré para siempre; de María Dolores destaco su ética, honestidad y alto valor moral para enfrentar todos sus desafíos profesionales, así como también su rigurosidad en la supervisión y revisión de todo lo producido durante estos años. De Helena rescato su alta pro positividad para generar nuevas respuestas o soluciones en los temas relacionados a la investigación, su alta capacidad de trabajo en equipo y su cálido trato con todo aquel que requiere de su apoyo, gran parte de la valoración positiva que realizo del trabajo doctoral se debe a la suerte de haberlas tenido como mentoras.

A los compañeros de la línea de Investigación *Atención Psicológica, Educativa y Social de Personas con Discapacidad*, que desde el primer día me hicieron sentir parte del grupo, invitándome a participar activamente tanto en sus investigaciones y trabajos académicos como en los encuentros de camaradería. No cabe duda que seguiremos en contacto profesional y personal en el futuro.

A mi *Alma Mater* y casa laboral la Universidad de Concepción, que no sólo me concedió la Beca Estudios de Trabajador, sino que además autorizó y colaboró activamente en la toma de muestra necesaria para terminar las investigaciones que componen la Tesis.

Al respecto agradecer especialmente a la Directora de Servicios Estudiantiles Dra. Sara Mendoza, quién autorizó mi estancia en Granada y me ha apoyado en todo momento.

A mis colegas de la Dirección de Servicios Estudiantiles y del Programa INCLUDEC, quiénes también ya sea con su participación activa en los estudios, sus gestiones y/o también con sus buenos deseos y palabras de aliento, me ayudaron a finalizar la tarea.

Eu também gostaria de agradecer às maravilhosas pessoas que conheci em Coimbra principalmente à Anabela Panão, ao João Ramalho, ao Rui Bernardino e à Catarina Neves. Obrigada, não só por me terem mostrado aquela bela cidade, mas também por me terem dado a oportunidade de conhecer o melhor do povo português e da sua Cultura. Sem dúvida, este será o começo de futuras colaborações e a certeza de fortes laços de amizade com este país tão bonito.

Todo esfuerzo académico-laboral no sería posible para mí, sin el cariño incondicional de mis seres amados:

A Galo, mi compañero de ruta quién me ha demostrado de la manera más honesta y genuina su amor, al promover que crezca como profesional y posponiendo su propio desarrollo personal por un período de su vida para acompañarme en esta aventura, te lo agradezco infinitamente.

A mis padres y abuelita Elvira, quiénes son los que con sus cuidados y amor formaron la persona que soy, mención especial a ti abuelita Elvira que me abriste las puertas de tú casa para poder estudiar en Concepción, gracias por creer en mí cuando muchos no lo hicieron.

A mis amigas Jocelyn, María José, Elisa y Olivia que constantemente intentaban buscar un espacio en sus ajetreadas vidas para conversar por Skype y así no perder el lazo tan lindo de amistad que nos une por tantos años, gracias a todas por estar a pesar del cambio horario y la rutina.

Finalmente agradecer a los amigos que conocí en Granada: Estela, Romy y Carmen, su apoyo, cariño y alegría hicieron que el proceso tan intenso fuera aún más maravilloso, los llevo en mi corazón y espero que las amistades se sigan cultivando a pesar de las distancias geográficas que nos separaran, mucho éxito también es sus propios procesos de tesis.

A todas y todos los estudiantes en situación de discapacidad (Chilenos y Portugueses) que conocí a raíz de esta investigación, sus ejemplos de valentía y coraje me llenaron de fuerza para avanzar a pesar de las dificultades que todo proceso tan largo y altamente exigente como lo es un doctorado, esta investigación no tendría sentido si no fuera un aporte para mejorar aunque sea un poco su inclusión en las instituciones de Educación Superior, este trabajo es dedicado a ustedes.

## RESUMEN

De acuerdo con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que utiliza un enfoque “biopsicosocial”, se define la discapacidad como el resultado de interacciones complejas entre las personas que tienen limitaciones funcionales (físicas, sensoriales, intelectuales o mentales) y el ambiente social y físico, que representan las circunstancias en las que vive. Es decir, se debe a la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y los factores contextuales (ambientales y personales) (OMS, 2001).

Según las estadísticas sanitarias manejadas por la OMS (2011) más de mil millones de personas viven con algún tipo de discapacidad, cifra que representa el 15% de la población mundial. En América Latina, existirían alrededor de 85 millones de personas con algún tipo de discapacidad y se sabe que esta cifra, independientemente de la región geográfica, irá en aumento lo que los expertos de la OMS atribuyen principalmente a dos situaciones: el envejecimiento de la población y el incremento global de los problemas crónicos de salud asociados a discapacidad (diabetes, enfermedades cardiovasculares y trastornos mentales, entre otros). Además del incremento y sus causas, también señalan los datos que las personas con discapacidad son más vulnerables a la pobreza, ya que presentan menos años de escolarización y, por tanto, tienen menores posibilidades de obtener un empleo (UNICEF, 2013).

En Chile, de acuerdo al Segundo Estudio Nacional de la Discapacidad (ENDISC-II), el porcentaje de personas adultas en situación de discapacidad llega al 20% que equivale a dos millones setecientos mil personas aproximadamente (SENADIS, 2016). Respecto a las cifras nacionales de estudiantes universitarios en situación de discapacidad, en los que se basa la presente investigación, también los datos evidencian condiciones de inequidad tanto en su acceso como en su permanencia académica (Chacón-López y López-Justicia, 2016; Lissi et al., 2009; Valenzuela-Zambrano, Panão, Chacón-López y López-Justicia, en prensa), ya que se presenta una diferencia de más de 10% entre la población

adulta que ha terminado estudios superiores (20%), frente al 9.1% de personas en situación de discapacidad que ha terminado la Educación Superior (SENADIS, 2016).

En el último decenio, Chile ha avanzado en políticas normativas sobre inclusión del alumnado con discapacidad, ejemplo de ello es la Ley que Establece Normas Sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad, que en su Artículo 39 recoge que las instituciones de Educación Superior “deberán contar con mecanismos que faciliten el acceso de las personas con discapacidad, así como adaptar los materiales de estudio y medios de enseñanza para que puedan cursar las diferentes carreras” (República de Chile, 2010, p. 12). Adicionalmente, algunas instituciones han creado sistemas de admisión especial para estos estudiantes, así como programas para apoyar su permanencia (Lissi et al., 2013).

La presencia de las brechas anteriormente mencionadas para Lissi et al. (2009) se deben, entre otras razones, a que la inclusión en Educación Superior no ha tenido el impulso que se ha registrado en los otros niveles escolares. A modo de ejemplo cabe mencionar que, si bien existe una reglamentación general que hace alusión a la inclusión de las personas en situación de discapacidad en la Educación Superior, ésta no da cuenta de un reglamento que norme los procesos de acceso, permanencia y progreso de estas personas (Barros, 2011); quedando a disposición de la voluntad y criterio de cada institución. A pesar de los esfuerzos, todavía hay muchas barreras que estos estudiantes deben enfrentar.

Asimismo, la carencia de investigación en el tema también justifica la conveniencia de contar con estudios que indaguen en el conocimiento de algunos factores que inciden en la inclusión de personas con discapacidad en el sistema universitario, que se profundice en cómo se auto-perciben y sienten psicológicamente, y cuáles son las actitudes de la comunidad educativa universitaria hacia éstas. Todo con el fin de tener una visión global del estado en que se encuentra la inclusión de estudiantes en situación de discapacidad, para avanzar hacia una sociedad que integre la diferencia como un valor.

Partiendo de esta premisa el objetivo general de la presente Tesis Doctoral es conocer las principales barreras y factores favorecedores de la inclusión de estudiantes con

discapacidad en la Educación Superior Chilena. Para ello se proponen tres objetivos específicos. El primero es analizar los actuales procesos de acceso y apoyo a la permanencia del estudiantado con discapacidad existentes en la Educación Superior Chilena. El segundo es explorar el estado personal/emocional (en variables como el autoconcepto, ansiedad y depresión) de universitarios en situación de discapacidad, en comparación con sus pares sin discapacidad. Y el tercero es describir las actitudes hacia personas con discapacidad por parte del estudiantado de la Universidad de Concepción (Chile). Todo con el propósito de ofrecer un diagnóstico psicosocial actualizado del estado en que se halla este colectivo y proponer acciones de mejora en los procesos de inclusión que llevan a cabo las instituciones de Educación Superior Chilenas.

La presente Tesis Doctoral se estructura en cuatro capítulos diferenciados. Un primer capítulo introductorio compuesto por dos estudios: el primero de ellos es una revisión teórica, que tiene como objetivo de detectar barreras en los actuales sistemas de acceso y programas de apoyo para universitarios chilenos en situación de discapacidad, con el fin de sugerir mejoras. El segundo estudio ofrece una descripción de los actuales sistemas de acceso y programas de apoyo para universitarios chilenos en situación de discapacidad, y compara estas prácticas inclusivas con las llevadas a cabo con estudiantes universitarios portugueses. Hace una revisión teórica de las políticas y prácticas inclusivas presentes tanto en el alumnado universitario de Chile como en el de Portugal, describiendo los principales avances de ambos países respecto a legislación y prácticas inclusivas en Educación Superior, planteando una serie de sugerencias, estrategias y propuestas de mejora a través de la comparación constructiva de experiencias de trabajo. Entre los principales hallazgos se destaca que ambos países carecen de legislación específica que ampare la permanencia del alumnado con discapacidad en sus instituciones de Educación Superior. Las dos naciones también requieren de un mayor apoyo en recursos físicos y humanos por parte del Estado para el acceso y permanencia de estos estudiantes, además de promover la capacitación del personal académico, principalmente en la realización de Adaptaciones Curriculares de Acceso como estrategia para disminuir las brechas de enseñanza en condiciones de equidad.

El segundo capítulo se compone de tres estudios (3, 4 y 5) de investigación de carácter cuasi-experimental. El propósito de este capítulo es revisar variables personales/emocionales en universitarios con discapacidad tales como el autoconcepto, sintomatología ansiosa y depresiva, con el afán de conocer su estado emocional y con ello dotar de herramientas a los programas institucionales de apoyo, en las áreas psicológicas que lo necesiten.

El estudio tres se refiere a la exploración del autoconcepto de universitarios chilenos (con y sin discapacidad) y a la influencia del género. Entre los principales resultados se destaca que los estudiantes en situación de discapacidad presentan un autoconcepto físico más bajo que sus pares sin dificultades, mientras que entre los universitarios con discapacidad se da un mayor autoconcepto académico en mujeres respecto a sus pares varones. Datos que, por un lado, validan la importancia de la creación de programas de apoyo para estos estudiantes (que requieren más ayuda psicosocial que sus pares) y, por otra parte, señalan hacia dónde orientar el trabajo. En este caso parece que el foco debería estar en desarrollar la autoconfianza en el aspecto físico en estudiantes en situación de discapacidad, así como propiciar el refuerzo académico de los varones con discapacidad.

A la luz de los resultados anteriormente encontrados, se llevó a cabo otra investigación (estudio cuatro) que comparó el autoconcepto de universitarios chilenos de la Octava Región (Chile) con un grupo de universitarios portugueses (del centro-norte de Portugal) con discapacidad. Además se analizaron diferencias asociadas al género y la participación en programas de apoyo entre los estudiantes con discapacidad. Los resultados ratificaron los encontrados en el estudio anterior, al observarse que los estudiantes con discapacidad (chilenos y portugueses) tienen un autoconcepto físico más bajo que sus pares sin dificultades, siendo los chilenos quienes obtienen puntuaciones más bajas cuando se comparan sólo estudiantes con discapacidad. Asimismo, las mujeres vuelven a presentar mejor autoconcepto académico que sus pares varones; no obstante, esta vez las mujeres obtuvieron peores puntuaciones en autoconcepto emocional. También se encontró que los estudiantes que participan en programas de apoyo tienen un autoconcepto físico mayor que los que no participan. Concluyéndose, entonces, que los programas de apoyo juegan un

importante papel, al ser un buen recurso para mejorar el autoconcepto en universitarios en situación de discapacidad.

El quinto estudio tiene como objetivo determinar el estado emocional de universitarios chilenos con discapacidad visible y no visible frente a alumnado que no presenta dificultades, así como conocer la influencia de variables como género y el apoyo social percibido. De los resultados se destaca que los universitarios con discapacidad obtienen mayores puntuaciones en depresión y en ansiedad-rasgo que los estudiantes sin discapacidad, mientras que en el colectivo de universitarios con discapacidad, los que presentan una condición visible tienen puntuaciones más altas en ansiedad-rasgo que aquellos con discapacidad no visible. En cuanto al género se detectó que los hombres en situación de discapacidad son quienes obtienen mayores niveles de sintomatología depresiva y de ansiedad-estado. En relación al apoyo social percibido, éste fue mayor en estudiantes con discapacidad no visible. Dentro del propio colectivo de estudiantes con discapacidad se ratifica la influencia de la visibilidad de la condición de discapacidad como un factor a considerar en futuros estudios.

Los datos aportados por las investigaciones que componen el capítulo ponen de manifiesto la necesidad de ofrecer apoyo psicológico a los universitarios con discapacidad, ya que presentan un estado emocional más negativo respecto a sus pares sin dificultades. Las Universidades deberían tener en cuenta estos resultados en el momento de diseñar e implementar programas de apoyo institucionales para estudiantes con discapacidad, más aún cuando se ha subrayado que altos niveles de ansiedad y depresión, así como bajo autoconcepto, no sólo afectan a las relaciones sociales, sino también al rendimiento funcional y académico (Osada, Rojas, Rosales y Vega-Dienstmaier, 2010).

El tercer capítulo tiene como objetivo conocer las actitudes hacia personas con discapacidad de universitarios chilenos, apartado tratado en un sexto y último estudio de carácter cuasi- experimental. Éste persigue conocer las actitudes hacia personas con discapacidad de universitarios de la Universidad de Concepción (Chile) de las áreas de Ciencias e Ingeniería, Salud y Educación, de acuerdo con el contacto previo con esta población y la etapa de formación cursada (inicio y término).

Entre los resultados de este sexto estudio destacan, en primer lugar, que el contacto previo con personas con discapacidad afecta positivamente las actitudes hacia este colectivo. También se encontraron diferencias en actitudes de acuerdo al área de conocimiento, siendo el estudiantado del área de Educación y del área de la Salud quienes obtuvieron mayores puntuaciones en actitudes hacia la discapacidad comparados con los que estudian carreras del área de las Ciencias e Ingeniería. En cuanto a la etapa formativa aquellos estudiantes que se encuentran en el último período de su formación profesional (cuarto o quinto año), tienen actitudes más positivas hacia la discapacidad que los recién ingresados.

Cabe destacar que este estudio es el primer trabajo que incorpora tres áreas de formación distintas entre sí, mientras la mayoría de las investigaciones han comparado carreras que involucran una única área, como los realizados entre titulaciones de Ciencias Sociales (Polo, Fernández y Díaz, 2011), o entre titulaciones del área de Salud (Mella y González, 2007). Además, es el primero que ha logrado reunir la muestra más alta de estudiantado de pregrado (1265 estudiantes), procurando una distribución equitativa de estudiantes por etapas de formación que permitiera una comparación entre éstos, así como entre áreas de formación.

El cuarto y último capítulo reúne las conclusiones de la presente Tesis Doctoral, conformado por las aportaciones recogidas en cada uno de los seis estudios. Se ofrecen unas conclusiones con el propósito de favorecer que las personas con discapacidad puedan aprender en condiciones de equidad, mejorar su calidad de vida y potenciar el desarrollo de su autonomía personal en el ciclo formativo de Educación Superior.

En resumen, los principales resultados de la presente Tesis Doctoral muestran que:

a) Todavía existen muchas barreras para alcanzar la inclusión real en Educación Superior en Chile, siendo necesario mejorar los sistemas de acceso y permanencia de estos estudiantes; y que los programas de apoyo creados como recurso para ayudar en su permanencia en las instituciones educativas trabajen de manera coordinada y compartiendo experiencias de trabajo.

b) Hay presencia de una mayor vulnerabilidad emocional en universitarios chilenos con discapacidad respecto a sus pares que no presentan dificultades, por lo que los programas de apoyo institucionales serían un buen recurso para ayudar a mejorar su bienestar psicosocial.

c) Las actitudes positivas hacia la discapacidad pueden ser trabajadas en las Universidades por medio de la educación del alumnado en el tema de la inclusión creando, por ejemplo, asignaturas que lo aborden. También se puede potenciar a través del empoderamiento del propio colectivo con discapacidad, favoreciendo su participación en todas las actividades de la vida universitaria, fomentando el contacto de la comunidad educativa con sus pares que presentan discapacidad.

Finalmente, me gustaría concluir puntualizando que todos los esfuerzos realizados por lograr la inclusión real de estos estudiantes en las instituciones de Educación Superior, no sólo los beneficia a ellos como usuarios directos, sino a toda la comunidad educativa, ya que el estudiante con discapacidad es un catalizador de prácticas y valores nuevos (Rodríguez, 2004). Su presencia estimula la reflexión sobre las metodologías, las prácticas docentes, entre otros aspectos, por lo que invertir en investigación y apoyo en el fomento de la inclusión siempre será beneficioso para todas y todos.

## RESUMO

De acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), desenvolvida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que utiliza um enfoque “biopsicossocial“, define-se a deficiência como o resultado de complexas interações entre as pessoas que apresentam limitações funcionais (físicas, sensoriais, intelectuais ou mentais) e o ambiente social e físico, que representam as circunstâncias em que vive, ficando a dever-se à interacção entre um indivíduo (com uma determinada condição de saúde) e os factores contextuais individuais (ambientais e pessoais) (OMS, 2002).

Segundo as estatísticas sanitárias apresentadas pela OMS (2011), mais de mil milhões de pessoas vivem com algum tipo de deficiência, número que representa 15% da população mundial. Estima-se que, na América Latina, cerca de 85 milhões de pessoas tenham algum tipo de deficiência e sabe-se que este número, independentemente da região geográfica, aumentará, o que os especialistas da OMS atribuem principalmente a duas situações: o envelhecimento da população e o aumento generalizado dos problemas crónicos de saúde associados à deficiência (diabetes, doenças cardiovasculares, transtornos mentais, entre outros). Para além deste aumento e das suas origens, os dados também demonstram que as pessoas com deficiência são mais vulneráveis à pobreza, uma vez que têm menos anos de escolaridade e, desta forma, menos possibilidades de terem um trabalho (UNICEF, 2013).

No Chile, de acordo com o Segundo Estudo Nacional da Deficiência (ENDISC, 2015), a percentagem de pessoas adultas com deficiência alcança 20%, o que equivale a dois milhões e setecentas mil pessoas, aproximadamente (SENADIS, 2016). No que diz respeito aos números nacionais de estudantes universitários em situação de deficiência, que são a base desta investigação (os que acederam ao Ensino Superior), os dados também revelam situações de desigualdade tanto no acesso como na permanência académica (Chacón-López e López-Justicia, 2016; Lissi et al., 2009; Valenzuela-Zambrano, Panão, Chacón-López y López-Justicia, em jornais), uma vez que se nota uma diferença de mais

de 10% entre a população adulta que terminou o Ensino Superior (20%) e as pessoas com deficiência que terminaram o Ensino Superior (9.1%) (SENADIS, 2016).

Na última década, o Chile mostrou avanços nas leis sobre a inclusão dos alunos com deficiência. A título de exemplo, a Ley que Establece Normas Sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad, no seu Artigo 39, estabelece que as instituições do Ensino Superior “deverão contar com mecanismos que facilitem o acesso a pessoas com deficiência, bem como adaptar os materiais de estudo e meios de educação para que estas possam tirar um curso superior” (República do Chile, 2010, p.12). Para além disso, algumas instituições criaram Sistemas de Admissão Aspecial para estudantes com deficiência, bem como programas de apoio à sua permanência (Lissi et al., 2013).

A presença das desvantagens anteriormente mencionadas, para Lissi et al. (2009), deve-se, entre outras razões, ao facto de a inclusão no Ensino Superior não ter tido o impulso que se registou nos restantes níveis de ensino. Como exemplo, cabe mencionar que, se existe uma regulamentação geral relativa à inserção das pessoas com deficiência no Ensino Superior, esta não menciona uma norma que regule os processos de acesso, permanência e progresso destas pessoas (Barros, 2011), ficando, assim, à disposição da vontade e critério de cada instituição de Ensino Superior. Apesar dos esforços, há ainda muitas barreiras que estes estudantes têm de enfrentar.

Considerando esta situação, a falta de investigações neste tema também justifica a conveniência de contar com estudos que questionem o conhecimento de alguns factores que incidem na inserção de pessoas com deficiência, no sistema universitário, e que aprofundem a maneira como se percebem e se sentem psicologicamente, assim como as atitudes da comunidade educativa universitária. Tudo isto com o objectivo de ter uma visão global do estado em que se encontra a inserção de estudantes em situação de deficiência para, assim, avançar no sentido de uma sociedade mais inclusiva que integre a diferença como um valor.

Tendo como ponto de partida esta premissa, o objectivo da presente Tese de Doutoramento é conhecer as principais barreiras à inserção de estudantes com deficiência,

no Ensino Superior Chileno, e evidenciar os factores que a favorecem. Propõem-se, assim, três objectivos específicos, sendo o primeiro analisar os actuais processos de acesso e apoio à permanência dos estudantes com deficiência existentes no Ensino Superior Chileno, o segundo explorar o estado pessoal/emocional (em variantes como o auto-conceito, ansiedade e depressão) de universitários com deficiência, comparativamente aos seus pares sem deficiência, e o terceiro descrever as atitudes para com pessoas deficientes por parte dos estudantes da Universidade de Concepción (Chile). Tudo isto com o intuito de oferecer um diagnóstico psicossocial actual do estado em que se encontra este colectivo e propor, desta forma, acções de melhoria nos processos de inserção levados a cabo pelas instituições de Ensino Superior do Chile.

A presente Tese de Doutoramento estrutura-se em quatro capítulos diferenciados. Um primeiro capítulo introdutório, contemplando dois estudos. O primeiro consiste numa revisão teórica, visando detectar barreiras nos actuais sistemas de acesso ao Ensino Superior e nos programas de apoio para universitários chilenos com deficiência, com o objectivo de sugerir melhorias. O segundo estudo apresenta uma descrição dos sistemas actuais de acesso e programas de apoio para universitário chilenos com deficiência e compara as práticas de inserção com as dos estudantes universitários portugueses. Elabora uma revisão teórica das políticas e práticas de inserção, presentes tanto nos alunos da Universidade do Chile como nos de Portugal, descrevendo os principais avanços nos dois países relativamente à legislação e às práticas de inserção no Ensino Superior. São dadas várias sugestões e estratégias de melhoramento, através da comparação construtiva de experiências de trabalho. Entre as principais constatações, é de destacar que os dois países (Chile e Portugal) apresentam falta de legislação específica que apoie a permanência dos alunos com deficiência em instituições de Ensino Superior.

Os dois países requerem também um maior apoio em recursos físicos e humanos, por parte do Estado, para o acesso e permanência destes estudantes, bem como a promoção da formação do pessoal académico, principalmente na realização de Adequações Curriculares de Acesso, como estratégia para diminuir as lacunas de ensino em condições de igualdade.

O segundo capítulo está composto por três Estudos (3, 4 e 5) de investigação de carácter quase-experimental. O propósito deste capítulo é o de rever as variáveis pessoais/emocionais em universitários com deficiência como, por exemplo, o auto-conceito ou a sintomatologia ansiosa e depressiva. Desta forma, pretende-se conhecer o estado emocional destes estudantes e fornecer as ferramentas aos programas institucionais de apoio nas áreas psicológicas que delas necessitem.

O Estudo 3 refere-se à exploração do auto-conceito de universitários chilenos (com e sem deficiência) e à influência do género. De entre os principais resultados, é de destacar que os estudantes com deficiência apresentam um auto-conceito físico mais baixo do que os seus pares sem dificuldades. Também se verifica, entre os universitários com deficiência, um maior auto-conceito académico no sexo feminino, relativamente aos seus pares do sexo masculino, dados estes que, por um lado, validam a importância da criação de programas de apoio para estes estudantes (que requerem mais ajuda psicossocial que os seus pares), por outro guiam a orientação do trabalho. Neste caso, parece que o foco deveria incidir no desenvolvimento da autoconfiança dos estudantes com deficiência no aspecto físico, bem como propiciar o reforço académico em pessoas do sexo masculino com deficiência.

À luz dos resultados encontrados, levou-se a cabo outra investigação (Estudo 4) que comparou o auto-conceito de universitários chilenos da Octava Región (Chile) com um grupo de universitários portugueses (do centro-norte de Portugal), ambos com deficiência. Para além disso, foram analisadas as diferenças associadas ao género e a participação em programas de apoio entre os estudantes com deficiência. Os resultados ratificaram os encontrados no estudo anterior, ao observar que os estudantes com deficiência (chilenos e portugueses) têm um auto-conceito físico mais baixo do que os seus pares sem dificuldades, sendo os chilenos quem obtêm pontuações mais baixas, quando se comparam apenas estudantes com deficiência. Da mesma forma, as mulheres apresentam, de novo, um melhor auto-conceito académico do que os seus pares do sexo masculino. No entanto, desta vez as mulheres obtiveram piores pontuações no auto-conceito emocional. Também se verificou que os estudantes que participam em programas de apoio têm um auto-conceito físico maior do que os que não participam nesses programas. Conclui-se, assim,

que os programas de apoio desempenham um papel importante, ao serem um valioso recurso para a melhoria do auto-conceito em universitários com deficiência.

O quinto estudo tem como objectivo determinar o estado emocional de universitários chilenos com deficiência visível e não visível, em comparação com os alunos que não apresentam dificuldades, para além de dar a conhecer a influência de variáveis como o género e o apoio social. Destes resultados cabe destacar que os universitários com deficiência obtêm valores mais elevados em depressão e em ansiedade-rasgo que os estudantes sem deficiência. Por seu lado, no colectivo de universitários com deficiência, os que apresentam uma deficiência visível têm pontuações mais altas em ansiedade-rasgo do que aqueles com deficiência não visível. Relativamente ao género, detectou-se que os homens em situação de deficiência são quem obtêm níveis mais elevados de sintomatologia depressiva e de ansiedade-estado. Em relação ao apoio social recebido, é de referir que foi maior em estudantes com deficiência não visível. No colectivo de estudantes com deficiência comprova-se a influência da visibilidade da condição de deficiência como um factor a considerar em futuros estudos.

Os dados fornecidos pelas investigações que constituem o capítulo revelam a necessidade de oferecer apoio psicológico aos universitários com deficiência, uma vez que estes apresentam um estado emocional mais negativo em relação aos seus pares sem dificuldades. As Universidades deveriam ter em conta estes resultados aquando da elaboração e implementação de programas de apoio institucionais para estudantes com deficiência, mais ainda quando já se sublinhou que altos níveis de ansiedade e depressão, assim como um baixo auto-conceito, não só afectam as relações sociais mas também o rendimento funcional e académico (Osada, Rojas, Rosales e Vega-Dienstmaier, 2010).

O terceiro capítulo tem como objectivo conhecer as atitudes de universitários chilenos relativamente a pessoas com deficiência, através de um sexto e último Estudo de carácter quase-experimental. Este procura revelar as atitudes dos estudantes da Universidade de Concepción (Chile) para com pessoas com deficiência. O Estudo foi levado a cabo nas áreas de Ciências e Engenharia, Saúde e Educação, de acordo com o contacto prévio com esta população e a etapa de formação (início e fim de curso).

Entre os resultados deste sexto estudo destaca-se, em primeiro lugar, o facto de o contacto prévio com pessoas com deficiência afectar de forma positiva as atitudes para com este colectivo. Foram também encontradas diferenças em atitudes de acordo com a área de conhecimento, sendo os estudantes da área de Educação e da área da Saúde os que obtiveram maiores valores em atitudes para com a deficiência, comparando com os da área de Ciências e Engenharia. No que diz respeito à etapa formativa, aqueles estudantes que se encontram no período final da sua formação profissional (quarto ou quinto ano) têm atitudes mais positivas para com a deficiência do que os recém-chegados ao Ensino Superior.

Cabe ainda destacar que este estudo é o primeiro trabalho que engloba três áreas de formação distintas entre si, enquanto a maioria das investigações compararam dados relativos a um só curso, tais como os realizados entre as Ciências Sociais (Polo, Fernández e Díaz, 2011) ou entre a Saúde (Mella e González, 2007). Para além disso, é o primeiro a conseguir reunir a maior amostra de estudantes de Licenciaturas (1265 estudantes), procurando-se, desta forma, uma distribuição equitativa de alunos que permitisse uma comparação por etapas e áreas de formação.

O quarto e último capítulo reúne as conclusões da presente Tese de Doutoramento, e foi elaborado a partir do conhecimento adquirido em cada um dos seis Estudos mencionados. São oferecidas conclusões com o objectivo de procurar que as pessoas com deficiência possam aprender em condições de igualdade, melhorar a sua qualidade de vida e potencializar o desenvolvimento da sua autonomia pessoal no âmbito do ciclo formativo do Ensino Superior.

Em resumo, os principais resultados da presente Tese de Doutoramento revelam que:

Há ainda muitas barreiras para alcançar a verdadeira inserção no Ensino Superior do Chile, sendo necessário melhorar os sistemas de acesso e permanência destes estudantes. Os programas de apoio, criados como recurso para ajudar na sua permanência em instituições educativas, devem trabalhar em coordenação e partilha de experiências de trabalho.

Há uma maior vulnerabilidade emocional nos universitários chilenos com deficiência, em comparação com os seus pares que não apresentam dificuldades. Neste sentido, os programas de apoio institucionais seriam um óptimo recurso para ajudar a melhorar o bem-estar psicossocial destes alunos.

As atitudes positivas para com a deficiência podem ser alvo de trabalho nas Universidades, insistindo na educação dos alunos relativamente ao tema da inserção (através, por exemplo, da criação de cadeiras específicas). Também se pode potenciar este ponto, conferindo poder ao próprio colectivo com deficiência (favorecendo a sua participação em todas as actividades da vida universitária ou fomentando o contacto da comunidade educativa com os seus pares com deficiência).

Finalmente, gostaria de terminar sublinhando que todos os esforços realizados para conseguir a verdadeira inserção destes estudantes do Ensino Superior não só lhes trazem benefícios como utilizadores directos, mas também a toda a comunidade educativa, uma vez que o estudante com deficiência é um catalisador de novas práticas e de novos valores (Rodríguez, 2004). A sua presença estimula a reflexão sobre as metodologias, as práticas docentes, entre outros aspectos, sendo que apostar em investigação e no apoio ao fomento da inserção sempre trará benefícios para todas e todos.

## CAPÍTULO I: ACCESO DE ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD A LA EDUCACIÓN SUPERIOR CHILENA

### **ESTUDIO 1. Acceso y Permanencia de Estudiantes con Discapacidad en las Universidades Chilenas**

#### RESUMEN

El principal objetivo fue detectar barreras en los actuales sistemas de acceso y programas de apoyo para universitarios chilenos en situación de discapacidad, con el fin de sugerir mejoras. Para ello se realizó una revisión del informe oficial de Admisión 2017 y de los portales web de las Universidades que se adscriben a éste. Los resultados mostraron que sólo un 44% de las instituciones cuentan con Sistemas de Admisión Especial y de ellas sólo el 31% tiene programas de apoyo.

Entre las principales barreras para la inclusión, los resultados dieron cuenta de las siguientes: escasa información actualizada de la tasa de acceso, permanencia y abandono académico del estudiantado con discapacidad en el sistema de Educación de Superior. No se cuenta con un único sistema de Admisión Especial a las Universidades para personas con discapacidad y los sistemas de Admisión existentes presentan una variabilidad de criterios para postular que dificulta el proceso. Muchas Universidades han creado programas para apoyar a estos estudiantes, pero no en todas los hay. Además, éstos tampoco cuentan con un funcionamiento común de trabajo.

Dados los resultados se sugiere: crear un sistema nacional de registro y seguimiento que contenga la información de los estudiantes en situación de discapacidad. Contar con un único Sistema de Ingreso Especial, consensuado por todas las instituciones de Educación Superior chilenas. Apoyar a los estudiantes con discapacidad en la transición del sistema de Enseñanza Media a la Educación Superior. Fortalecer la creación de programas en las

instituciones y que éstos aúnen criterios de trabajo en inclusión, a través del intercambio constante de experiencias.

## INTRODUCCIÓN

Han pasado menos de 40 años desde que el movimiento hacia la integración educativa promovido por el Ministerio de Educación Británico, a través del Informe Warnock, propuso que las personas con discapacidad se educaran en establecimientos regulares (Warnock, 1978). Unos años después, la Declaración Mundial Sobre Educación para Todos (UNESCO, 1990) y la Convención Mundial de Necesidades Educativas Especiales (celebrada en Salamanca) (UNESCO, 1994) promovían que las Necesidades Educativas Especiales (asociadas o no a discapacidad) fueran consideradas en las políticas educativas de las naciones. La Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2008) declaraba universalmente a las personas en situación de discapacidad como sujetos de derecho, a través de la promoción de igualdad de oportunidades y condiciones.

Lo anteriormente mencionado, junto a las propias reivindicaciones de lucha del colectivo de personas con discapacidad, permitió que el movimiento de integración educativa progresara hacia lo que hoy se conoce como inclusión educativa. La repercusión que ello ha generado en el ciclo de Educación Superior ha supuesto que el acceso de personas con discapacidad a la Universidad haya aumentado considerablemente y que probablemente siga en ascenso (Abu-Hamour, 2013; Konur, 2006). No obstante, al compararlo con los ciclos formativos anteriores, se señala que las Universidades son de las más excluyentes para su permanencia (IESALC, 2005); es más, para algunos autores como (Lissi et al., 2009), esta situación se debe a que la inclusión en Educación Superior no ha tenido el impulso que se ha registrado en los otros niveles escolares.

En España, por ejemplo, sólo un 4% de las personas con discapacidad en edad de ingresar a la Educación Superior lo hace (Díez et al., 2011). En Chile, si bien los procesos de inclusión educativa en la Universidad han aumentado en los últimos años (Lissi et al.,

2009), todavía las cifras siguen siendo bajas en relación a la población en edad y posibilidad de estudiar una titulación universitaria. De acuerdo con el Segundo Estudio Nacional de la Discapacidad (ENDISC), existe una diferencia de más de un 10% entre el 20% de población adulta que ha terminado una titulación, comparado con sólo el 9.1% de personas en situación de discapacidad que la concluye (SENADIS, 2016).

En la misma línea, algunos autores señalan que este colectivo y, en concreto, los universitarios en situación de discapacidad presentan, condiciones de inequidad tanto en su acceso como en su permanencia (Lissi et al., 2009; Valenzuela-Zambrano, Panão, Chacón-López y López-Justicia, en prensa).

## ANTECEDENTES

### **Acceso de Estudiantes con Discapacidad a las Universidades Chilenas**

Antes de describir el sistema de acceso de los estudiantes con discapacidad, hay que referirse brevemente al funcionamiento del sistema de Educación Superior Chileno el cual, de acuerdo a la Ley General de Educación N° 20.370, se encuentra conformado por 4 tipos de instituciones: los Centros de Formación Técnica, los Institutos Profesionales, las Universidades y Escuelas Matrices de Fuerzas Armadas, de Orden y Seguridad (República de Chile, 2009).

La presente revisión analizará sólo el sistema de acceso a las Universidades y, específicamente, a aquellas instituciones que se adscriben al Proceso de Admisión Regular, al ser un proceso descentralizado administrado de forma independiente por cada institución de Educación Superior.

Al término del año 2016 Chile cuenta con un total de 60 Universidades, pero sólo 36 de ellas se adscriben al Proceso de Admisión Regular, sistema basado en los resultados acumulados en la Prueba de Selección Universitaria (PSU), el ponderado de las notas de la enseñanza media (NEM), el Ranking de Notas, y en algunos casos, los resultados de Pruebas de Aptitudes para el ingreso a ciertas titulaciones. La aplicación de la PSU está a

cargo del Departamento de Evaluación, Medición y Registro Educacional (DEMRE) de la Universidad de Chile (ubicada en Santiago), organismo encargado de diseñar, aplicar y dar a conocer los resultados del instrumento de evaluación (DEMRE, 2016).

Hasta el año 2016 los mecanismos de acceso de estudiantes con discapacidad a la Universidad no se regían por un proceso estándar (ni siquiera en aquellas instituciones adscritas al Proceso de Admisión Regular), de lo que se desprende que la primera barrera hacia la inclusión es la ausencia de un sistema de ingreso común en las Universidades, quedando las vacantes asignadas y las formas de ingreso a criterio de cada institución. En la práctica coexisten tres posibles vías de ingreso a la Universidad, utilizadas por estudiantes en situación de discapacidad:

1. Por medio de la Prueba de Selección Universitaria (PSU) adaptada, la cual debe ser solicitada previamente al DEMRE para que éste genere la adecuación del instrumento, en razón de las necesidades físicas o sensoriales del estudiantado. Sin embargo, la PSU actual no es totalmente inclusiva, ya que no presenta adaptaciones para personas ciegas y sordo ciegas, sino solo para personas con baja visión.

2. Estudiantes en situación de discapacidad que aprueban la PSU sin adaptación, es decir, no informan de su condición previamente y, por tanto, la realizan con el resto de los estudiantes y en las mismas condiciones.

3. Ingreso por Sistema de Admisión Especial es la vía más utilizada por parte de este colectivo (DEMRE, 2016). Este sistema funciona a través de la solicitud de cupos a ingreso especial ofertados por algunas Universidades, sometiéndose entonces a mecanismos alternativos de admisión diseñados por cada institución.

Para describir gráficamente la vía de Admisión Especial, se revisó el documento oficial n° 4 del DEMRE, que señala la oferta definitiva de carreras, vacantes y ponderaciones del Proceso de Admisión 2017, además de los 36 portales institucionales de las Universidades (públicas y privadas) que se adscriben al Proceso de Admisión Regular (DEMRE, 2016). En la Tabla 1 se presentan las Universidades que, a Septiembre de 2016, declaran contar con procesos de Admisión Especial; señalando si esta admisión pone

condiciones según el tipo de discapacidad presentada, y si las bases para postular se encuentran disponibles en los portales.

Tabla 1

*Admisión Especial de estudiantes en situación de discapacidad en Universidades chilenas*

<b>Institución</b>	<b>Población Objetivo</b>	<b>Cupos</b>	<b>Portales Institucionales con bases para solicitar el acceso</b>
1. Universidad de Chile (Santiago)	“Estudiantes ciegos”	Psicología: 2/ Trabajo Social: 1/ Derecho: 2/ Filosofía: 1/ Lengua y Literatura Hispánicas: 2	<a href="http://www.uchile.cl/portal/presentacion/asuntos-academicos/pregrado/admision-especial/4891/estudiantes-ciegos">http://www.uchile.cl/portal/presentacion/asuntos-academicos/pregrado/admision-especial/4891/estudiantes-ciegos</a>
2. Pontificia Universidad Católica de Chile (Santiago y Villarrica)	“Persona con deficiencia o discapacidad auditiva, visual o motora”.	- Todas las carreras	<a href="http://admisionyregistros.uc.cl/futuros-alumnos/admision-especial/casos-de-postulacion/postulantes-con-necesidades-especiales-2">http://admisionyregistros.uc.cl/futuros-alumnos/admision-especial/casos-de-postulacion/postulantes-con-necesidades-especiales-2</a>
3. Universidad de Concepción (Concepción, Chillán y Los Ángeles)	“Discapacitados visuales”	Ingeniería Civil Biomédica: 1/ Bachillerato en Humanidades: 1/ Licenciatura en Historia: 1/ Traducción (baja visión): 1/Astronomía: 1/ Ciencias Físicas: 1/ Ingeniería Civil Matemáticas: 1/ Licenciatura en Matemáticas: 1/ Ciencias Políticas y Administrativas: 1 / Derecho (Concepción: 1 y Chillán:1)/ Licenciatura en Química: 1/ Psicología: 1/ Sociología: 1/ Trabajo Social: 1/ Educación Física: 1/ Educación Diferencial: 2/ Pedagogía en Español: 2 / Pedagogía en Historia: y Geografía: 1/ Pedagogía en Matemática y Computación: 1.	<a href="http://admisio.udec.cl/?q=node/16">http://admisio.udec.cl/?q=node/16</a>
4. Pontificia Universidad Católica de Valparaíso (Valparaíso, Viña del Mar, Quillota y Quilpué)	“Discapacitados visuales”	- No informa	No
5. Universidad de Santiago (Santiago)	“Persona en situación de Discapacidad”	- No informa titulación (sólo “un cupo determinado anualmente”)	<a href="http://www.admision.usach.cl/ingreso-cupo-especial-para-personas-en-situacion-de-discapacidad">http://www.admision.usach.cl/ingreso-cupo-especial-para-personas-en-situacion-de-discapacidad</a>
6. Universidad Austral de Chile (Valdivia, Puerto Montt y Coyhaique)	“Persona en situación de Discapacidad sensorial, motora u otra”.	- No informa titulación ni cupos (sólo “determinados anualmente”)	<a href="http://www.uach.cl/organizacion/direccion-de-pregrado/admision-y-matricula/ingresos-especiales">http://www.uach.cl/organizacion/direccion-de-pregrado/admision-y-matricula/ingresos-especiales</a>
7. Universidad Católica del Norte (Antofagasta y Coquimbo)	“Estudiantes con capacidades distintas”	-No informa	<a href="http://www.ucn.cl/admision/proceso-de-admision/ingresos-especiales-ucn/ingreso-especial-inclusion/">http://www.ucn.cl/admision/proceso-de-admision/ingresos-especiales-ucn/ingreso-especial-inclusion/</a>
8. Universidad de Valparaíso (Valparaíso)	“Persona con discapacidad”	Derecho: 1(Persona con discapacidad visual)/ Ingeniería Comercial: 1 (Sede Santiago)/ Ingeniería Estadística:1/	<a href="http://www.uv.cl/carreras/ingreso_esp/archivos/ing_especiales_uvalpo_2016_cup">http://www.uv.cl/carreras/ingreso_esp/archivos/ing_especiales_uvalpo_2016_cup</a>

			Licenciatura en Ciencias Mención Biología o Química:1/ Licenciatura en Física (Mención Astronomía, Ciencias Atmosféricas o Computación Científica):1/ Meteorología (plan común Licenciatura en Física):1	os_03.pdf
9. Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación (Santiago)	“Personas no videntes o con problemas de audición o lenguaje”		Pedagogía en Educación Diferencial- especialidad problemas de audición y lenguaje: 3 (personas sordas)/ Pedagogía en Educación Diferencial especialidad problemas de la visión. 3 vacantes personas con discapacidad visual.	<a href="http://pregrado.umce.cl/index.php/ingresos-especiales">http://pregrado.umce.cl/index.php/ingresos-especiales</a>
10. Universidad de Tarapacá (Arica e Iquique)	“Discapacitados”		- No informa	No
11. Universidad de Playa Ancha de Ciencias De la Educación (Valparaíso y San Felipe)	“Discapacitados”		- No informa	<a href="http://www.upla.cl/admision/vias-de-admision/admision-especial/">http://www.upla.cl/admision/vias-de-admision/admision-especial/</a>
12. Universidad del Bío Bío (Concepción y Chillán)	“Personas con Necesidades Educativas Especiales (NEE) en situación de discapacidad”		- A todas las carreras	<a href="http://ubiobio.cl/admision/Personas_con_necesidades_educativas_especiales_(NEE)_en_situacion_de_discapacidad/">http://ubiobio.cl/admision/Personas_con_necesidades_educativas_especiales_(NEE)_en_situacion_de_discapacidad/</a>
13. Universidad de Magallanes (Punta Arenas y Puerto Natales)	“Alumnos con Discapacidad”	con	Todas las carreras excepto Pedagogías, Enfermería y Medicina.	<a href="http://admision.umag.cl/prontus_umag/site/edic/base/port/guia.php">http://admision.umag.cl/prontus_umag/site/edic/base/port/guia.php</a>
14. Universidad Católica de la Santísima Concepción (Concepción y Talcahuano)	“No videntes”		Todas las carreras exceptuando las Pedagogías (En Religión, En Inglés, Educación Básica, Educación de Párvulos, Educación Física, En Lenguaje, En Matemáticas y En Biología), Nutrición y Dietética y Medicina.	<a href="http://admision.ucsc.cl/futuro-estudiante/ingresar-a-la-ucsc/ingresos-especiales/">http://admision.ucsc.cl/futuro-estudiante/ingresar-a-la-ucsc/ingresos-especiales/</a>
15. Universidad Católica de Temuco (Temuco)	“Personas con Discapacidad visual”	con	- Personas con discapacidad visual y auditiva	<a href="http://www.uctemuco.cl/discapacidad/admision.php">http://www.uctemuco.cl/discapacidad/admision.php</a>
16. Universidad De Los Andes (Santiago)	“Necesidades Especiales”		- No informa	No

*Nota.* Clasificación de elaboración propia.

## **Barreras para el Acceso de Estudiantes con Discapacidad en las Universidades Chilenas**

Al revisar los datos recogidos en la Tabla 1, es posible observar en primer lugar que solo 16 de las 36 instituciones (un 44%) que se adscriben al Proceso de Admisión Regular Universitario cuentan con Sistemas de Admisión Especial para estudiantes con discapacidad, es decir, menos de la mitad de ellas ofertan alternativas de ingreso.

En segunda instancia se observa que los 16 Sistemas de Admisión Especial existentes son diferentes entre sí; por ejemplo, hay seis programas de Admisión Especial que son exclusivos para personas con discapacidad visual (no videntes o ciegas, algunos de ellos permiten el acceso a personas con baja visión), dos que permiten participar a estudiantes con discapacidad sensorial y/o motora; y tan sólo ocho programas no distinguen por tipo de discapacidad presentada. En este punto es importante mencionar la presencia de diferencias de criterios al establecer las carreras a las que se puede acceder, siendo las siguientes Universidades las que tienen mayor amplitud de acceso por carrera: Pontificia Universidad Católica de Chile, la Universidad de Magallanes, la Universidad del Bío Bío, la Universidad de Concepción y la Universidad Católica de la Santísima Concepción.

Contar con tanta amplitud de criterios respecto al tipo de discapacidad con la que se puede o no acceder por vía de Admisión Especial, así como la restricción de titulaciones, ponen a los estudiantes con discapacidad en una situación de desventaja; pues limitan sus posibilidades de escoger según sus intereses y preferencias vocacionales (Zuzulich, Achiardi, Hojas y Lissi, 2014), constituyendo obstáculos a la inclusión universitaria.

En tercer lugar se puede mencionar que las personas con discapacidad recorren un complejo camino hasta llegar a matricularse en la Universidad, ya que como se evidencia en la Tabla 1 no todas las Universidades facilitan información de cómo postular al sistema de Admisión Especial en sus portales institucionales. Por lo anteriormente expuesto, es posible mencionar la existencia de tres barreras en el acceso de personas con discapacidad al sistema universitario chileno:

- No se cuenta con un único Sistema de Admisión Especial para personas con discapacidad que rija en la totalidad de las instituciones de Educación Superior.
- Los sistemas de Admisión Especial actualmente existentes presentan una variabilidad de criterios para postular a ellos y algunos también restringen los cupos de acceso a determinadas titulaciones, lo que dificulta el acceso en condiciones de equidad para este colectivo.
- La información para el proceso de postulación al sistema de Admisión Especial en algunas instituciones no se encuentra disponible en los portales institucionales.

### **Permanencia de Estudiantes con Discapacidad en las Universidades Chilenas**

Datos recientes del Segundo Estudio Nacional de la Discapacidad (ENDISC), del año 2015, estiman que la población adulta chilena en situación de discapacidad que ha completado estudios de Educación Superior sería de un 9.1%, cifra muy por debajo del 20% de personas adultas que no presentan dificultades y logran ser profesionales (SENADIS, 2016). Estas cifras dan cuenta de que las personas con discapacidad pueden presentar condiciones de inequidad, tanto en su acceso como en la permanencia académica (Lissi et al., 2009; Valenzuela-Zambrano et al., en prensa). En Chile, las instituciones de Educación Superior tienen autonomía para decidir implementar o no sistemas de Admisión Especial para estudiantes con discapacidad, así como crear o no programas de apoyo para su permanencia (Valenzuela-Zambrano et al., en prensa); pero en la actualidad no hay estimaciones de la tasa de permanencia y de abandono de estos estudiantes en las instituciones, ni información actualizada de cuántos programas de apoyo se han creado para este fin (Lissi et al., 2013). Esta desinformación afecta a la visualización de las necesidades de este colectivo en su camino hacia la obtención de un título profesional, situación que justificaría contar con actualizaciones de cuántos programas de apoyo coexisten en las Universidades chilenas y cuáles son sus objetivos de trabajo en relación al colectivo. Un informe de la UNESCO, realizado en el año 2005, daba cuenta de la falta de programas de apoyo, ya que hasta entonces eran sólo cinco instituciones (de cincuenta Universidades que se adscribían al proceso de Admisión Regular) las que declaraban contar con un programa

de apoyo para estudiantes en situación de discapacidad (Universidad Austral, Universidad de Concepción, Universidad de Santiago de Chile, Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación y Universidad Arturo Prat); es decir, sólo un 10% del total de Universidades que formaban parte del proceso de Admisión Regular en ese año contaban con éste. Estos programas, además, diferían tanto en su funcionamiento interno como en el tipo de población con discapacidad que apoyaban, ya que algunos ofrecían apoyo sólo a estudiantes con discapacidad visual (Universidad Austral, Universidad de Concepción y Universidad Arturo Prat) y otros sólo a estudiantes con problemas motores (Universidad de Santiago) (IESALC, 2005).

A pesar de que en Chile la inclusión universitaria no ha tenido el impulso que se ha registrado en los otros niveles educativos (Lissi et al., 2009), se han observado algunos avances provenientes del Estado y de las propias Universidades que, a través de la articulación intersectorial, han dado algunas respuestas a las necesidades de este colectivo. Un ejemplo de organización intersectorial ha sido la conformación de Redes de Educación Superior Inclusiva (RESI) en distintas regiones del país (Zuzulich et al., 2014), que tienen como propósito articular una Red Nacional de Trabajo que permita fortalecer el desarrollo de temáticas vinculadas a la inclusión de personas con discapacidad. Estas redes operan en coordinación con el Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS), organismo estatal que tiene como finalidad promover la igualdad de oportunidades, inclusión social, participación y accesibilidad de estas personas (SENADIS, 2016).

También es posible destacar el aumento de fondos para realizar acciones inclusivas dentro de las Universidades. Es así como para el año 2016, en el Concurso Nacional de Proyectos para Inclusión Social de Personas en Situación de Discapacidad, un total de 17 Universidades se adjudicaron fondos para realizar actividades inclusivas (SENADIS, 2016). Sin embargo, no se sabe si dichas acciones inclusivas ganadoras forman o formarán parte de un Programa de Apoyo para estudiantes con discapacidad, o serán recursos que se destinarán a acciones aisladas (congresos, estancias, etc.).

A continuación, se presenta en la Tabla 2 una actualización de aquellas Universidades que, a Septiembre de 2016, cuentan con programas de apoyo para

universitarios en situación de discapacidad, investigación realizada a partir de la revisión de los portales institucionales de las 36 Universidades que se adscribieron al proceso de Admisión Regular 2017, y de la consulta del boletín oficial N° 4 del DEMRE que regula el Proceso de Admisión Regular 2017 (DEMRE, 2016) (ver Tabla 2).

Tabla 2

*Programas de Apoyo para la permanencia de estudiantes en situación de discapacidad en Universidades chilenas adscritas al proceso de Admisión Regular 2016*

<b>Institución</b>	<b>Nombre del Programa</b>	<b>Principales objetivos y apoyos proporcionados</b>
1. Universidad de Chile (Santiago)	Programa de Apoyo a Estudiantes en Situación de Discapacidad (PAED)	- Apoyar el ingreso, la permanencia y egreso de estudiantes en situación de discapacidad (UCHILE, 2016).
2. Pontificia Universidad Católica de Chile (Santiago y Villarrica)	Es el Programa para la Inclusión de Alumnos con Necesidades Especiales de la UC (PIANE)	- Favorecer la participación de los alumnos con discapacidad en la Universidad Católica, además de contribuir a generar conocimientos y estrategias en los docentes para implementar adecuaciones curriculares no significativas (entre otros objetivos) (PUC, 2016).
3. Universidad de Concepción (Concepción, Chillán y Los Ángeles)	El programa interdisciplinario por la inclusión (INCLUDEC).	- Apoyar la inclusión y permanencia de estudiantes que presenten algún tipo de discapacidad. También, contribuir en el diseño e implementación de sistemas de acceso especial de personas con discapacidad (entre otros objetivos) (UDEDEC, 2016).
	Programa de Asistencia Psicopedagógica, Tecnológica, Comunicacional, Biológica y Psicosocial para Estudiantes con Discapacidad Visual de la Universidad de Concepción (ARTIUC).	- Contribuir con orientaciones didácticas en adaptaciones curriculares a las características visuales de los estudiantes, procurar un desarrollo integral en las áreas social, educativa, psicológica, comunicacional de los estudiantes con discapacidad visual (entre otros objetivos) (UDEDEC, 2016).
4. Pontificia Universidad Católica de Valparaíso (Valparaíso, Viña del Mar, Quillota y Quilpué)	El Programa PUCV Inclusiva	- Sensibilizar a la comunidad académica en torno a la visibilización de barreras para el aprendizaje y el apoyo académico a los EsD, además de promover en los docentes la aplicación del Diseño Universal de Aprendizaje (entre otros objetivos) (PUCV, 2016).
5. Universidad de Santiago (Santiago)	Proyecto Adjudicado para desarrollar programa (durante 2016)	
6. Universidad Austral de Chile (Valdivia, Puerto Montt y Coyhaique)	UACh Inclusiva	- Generar un sistema de apoyo académico a estudiantes con discapacidad, para favorecer su inclusión educativa, potenciando y nivelando sus oportunidades de aprendizaje y contribuyendo a su graduación oportuna. También, establecer y desarrollar actividades de vinculación con la comunidad universitaria y con el medio local en iniciativas que promuevan la inclusión educativa, entre otros objetivos (UACh, 2016).
7. Universidad Católica del Norte (Antofagasta y Coquimbo)	Proyecto Adjudicado para desarrollar programa durante el 2016 (UCN, 2016)	
8. Universidad de Valparaíso (Valparaíso)	Programa UV Inclusiva	- Implementar y mejorar las condiciones de acceso, uso y participación de los servicios y espacios de desarrollo estudiantil con todos aquellos estudiantes que pertenecen a la comunidad universitaria, fomentando con ello un espacio universitario de inclusión, accesibilidad y equidad educativa (entre otros objetivos) (UV, 2016).
9. Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación (Santiago)	Central de Recursos Pedagógicos Para la Inclusión (CREPPI)	-Asistencia y orientación en adecuaciones curriculares y estrategias didácticas a docentes que atienden a estudiantes con discapacidad visual y auditiva, entre otros objetivos (UMCE, 2016).

10.Universidad Tecnológica Metropolitana (Santiago)	Programa Centro de Cartografía Táctil (CECAT)	- Desarrollar sistemas y modelos que contribuyan a la enseñanza de la geografía, la cartografía y ciencias afines mediante el empleo de representaciones cartográficas tridimensionales, a partir de los cuales se pretende principalmente ayudar a los estudiantes ciegos y a todos aquellos que presenten Necesidades Educativas Especiales (NEE) (UTEM, 2016).
11.Universidad Arturo Prat (Iquique, Calama, Santiago y Victoria)	Centro Multimedial para Discapacitados (CEMDIS)	- Entregar y proveer de los mecanismos necesarios que permitan tanto a los discapacitados, como a las personas pertenecientes al entorno del mismo, lograr un diario vivir de mayor integración, tanto en el ámbito familiar, laboral como social, entre otros objetivos (Universidad Arturo Prat, 2016).
12.Universidad de la Serena (La Serena, Coquimbo y Limarí)	Programa de Apoyo a la Discapacidad en la Universidad de la Serena PAED (PAED)	- Brindar apoyo integral –académico, social y de salud– al estudiante universitario con discapacidad sensorial, motora y/o mental (entre otros objetivos) (ULS, 2016).
13.Universidad de Playa Ancha (Valparaíso y San Felipe)	Unidad de Inclusión	- Asesorar y capacitar a estudiantes, docentes, personal administrativo y de servicio de la Universidad, en cuanto a las estrategias de inclusión y técnicas para asistir/apoyar a los estudiantes en su desempeño diario que permitan entregar un mejor servicio, entre otros objetivos (UPLA, 2016).
14.Universidad del Bío Bío (Concepción y Chillán)	El Programa para la Inclusión de Estudiantes en Situación de Discapacidad (PIESDI)	- Implementar estrategias para la sensibilización, entrega de información y/o capacitación a la comunidad universitaria respecto de la Inclusión en Educación Superior de estudiantes con Necesidades Educativas Especiales asociadas a discapacidad, entre otros objetivos (UBB, 2016).
15.Universidad de la Frontera (Temuco)	Programa de Apoyo Académico para Estudiantes con Discapacidad (PAAED) (página no actualizada)	- Ofrecer apoyo pedagógico y social durante los dos primeros años de carrera a los estudiantes que lo soliciten, ayudándolos de esta forma a alivianar el esfuerzo adicional que por las características de su discapacidad tienen que ejercer, entregándoles herramientas y fomentando el autodesarrollo (UFRO, 2016).
16.Universidad de Magallanes (Punta Arenas y Puerto Natales)	Programa de Inclusión de Estudiantes en Situación de Discapacidad (PAED). Proyecto adjudicado a desarrollarse durante el 2016 (UMAG, 2016).	
17.Universidad Católica de la Santísima Concepción (Concepción y Talcahuano)	El Programa de Inclusión Estudiantil (PIE)	- Canalizar los requerimientos de quienes tengan algún tipo de discapacidad física, psíquica o sensorial, también se realizarán acciones concretas de voluntariado, ayuda técnica, capacitación docente, fomento de líneas de investigación relacionadas y adecuaciones curriculares no significativas (UCSC, 2016).
18.Universidad Católica de Temuco (Temuco)	La Comisión para la Integración de Personas con Discapacidad	- Colaborar en crear las condiciones para la efectiva inclusión de estudiantes que presenten discapacidad en esta Casa de Estudios Superiores (UCT, 2016).
19.Universidad Diego Portales (Santiago)	Unidad de Apoyo a la Discapacidad (UAD). Proyecto Adjudicado para desarrollar programa durante el 2016-2017.	- Orientar y apoyar de manera prioritaria a los estudiantes en situación de discapacidad, a las unidades académicas y administrativas donde se desenvuelven, promoviendo en la Universidad una cultura inclusiva que facilite el ingreso, progresión, egreso, inserción laboral y formación continua (UDP, 2016).

*Nota.* Clasificación de elaboración propia.

## **Barreras Detectadas en el Funcionamiento de Programas de Apoyo para Universitarios con Discapacidad**

En primer lugar es posible señalar que los resultados obtenidos muestran un aumento considerable de los programas de apoyo en el sistema universitario chileno, pues ya se han creado o están en proceso un total de 19. Es decir, hay 14 programas más que se adscriben al proceso de Admisión Regular de los que había en el año 2005, pasando del 10% de cobertura existente en ese año a un 31% de Universidades en el año 2016; si bien la cifra de cobertura ha aumentado considerablemente todavía es menor del 50%, por lo que sería importante seguir trabajando en ello.

Otro aspecto a destacar es que no hay consenso en los planteamientos de trabajo de los distintos programas, ejemplo de ello lo constituye la Universidad Tecnológica Metropolitana que no cuenta con un programa de apoyo directo propiamente como tal, sino con un centro de cartografía táctil que provee de recursos tecnológicos (representaciones cartográficas tridimensionales) a personas con discapacidad visual, principalmente; o el caso de la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación cuyo programa es una Central de Recursos Pedagógicos Para la Inclusión, que apoya a los docentes que trabajan con estudiantes en situación de discapacidad.

De acuerdo con lo señalado, es posible mencionar las siguientes barreras respecto a los programas de apoyo para personas con discapacidad en el sistema universitario chileno:

- Carencia de registros de permanencia y abandono del alumnado con discapacidad en el sistema de Educación Superior.
- Necesidad de aumentar la cobertura de los programas de apoyo para dar respuesta a las necesidades de todo el estudiantado con discapacidad.
- Falta de criterios unificados de trabajo entre los programas de apoyo, siendo necesario ampliar su cobertura a todo tipo de situaciones de discapacidad en algunas instituciones.

## CONCLUSIONES

### **Sugerencias para Mejorar el Acceso de Estudiantes Chilenos con Discapacidad al Sistema Universitario**

En poco tiempo se ha avanzado mucho en materia de inclusión educativa para personas en situación de discapacidad. Sin embargo, también es evidente que hay mucho por hacer aún para lograr la inclusión real. Los datos presentados dan cuenta de que tanto en acceso como en permanencia queda mucho camino por recorrer, siendo todavía el sistema universitario el ciclo educativo más excluyente (Díez et al., 2011; IESALC, 2005). Esta problemática no es exclusiva de Chile, sino que es transversal en los sistemas de educación occidentales (IESALC, 2005; Zuzulich et al., 2014); y que por ello comparten algunos de los inconvenientes para resolverla, entre los que se destacan: la baja tasa de acceso de estudiantes con discapacidad al sistema universitario, en comparación con la población que no presenta dificultades; además de una articulación poco efectiva entre el sistema de Educación Secundaria y el de Educación Superior; así como la ausencia de consenso entre Universidades para regular las acciones de los diversos programas de apoyo al alumnado con discapacidad, limitando por tanto la visualización e impacto de prácticas efectivas de estas instituciones (Díez et al., 2011; Eckes y Ochoa, 2005; IESALC, 2005; Zuzulich et al., 2014).

A partir de la visualización de las mencionadas barreras presentes en el sistema chileno, se ofrecen sugerencias (con acciones concretas de trabajo) para avanzar en la inclusión universitaria, tanto en el acceso como en la permanencia. Respecto al acceso de personas con discapacidad a la Universidad se proponen las siguientes medidas:

- Fortalecer el apoyo a estudiantes con discapacidad en la transición del sistema de Enseñanza Media a la Educación Superior. Como se ha señalado anteriormente, en Chile la inclusión universitaria no cuenta con el seguimiento y apoyo por parte del Estado al igual que en los otros niveles educativos (Enseñanza Básica y Media) (Lissi et al., 2009); tampoco el Ministerio cuenta con un registro propio que especifique cuántos estudiantes con discapacidad ingresan anualmente en dichas instituciones, ni datos de

permanencia o abandono del sistema (Lissi et al., 2013; Villafañe, Corrales y Soto, 2014; Zuzulich et al., 2014).

Esto lleva a proponer, por un lado, la creación de un sistema nacional de registro y seguimiento (regulada por el Ministerio de Educación), que contenga la información académica y psicosocial de los estudiantes en situación de discapacidad, que contemple apoyos técnicos y psicopedagógicos utilizados en los ciclos formativos anteriores; con la finalidad de que esta información pueda ser consultada por las Universidades una vez el alumno se matricule en alguna de las instituciones de Educación Superior. Con ello se busca poder preparar con anticipación las adecuaciones de acceso necesarias para aprender en condiciones de equidad.

- También se estima necesario que el Ministerio de Educación Chileno, en conjunto con las instituciones de Educación Superior, informen a los responsables de programas de orientación vocacional en las instituciones de Enseñanza Media, acerca de los procesos de Admisión Especial existentes para estudiantes con discapacidad, ofreciéndoles información completa y actualizada para acceder a ellos.
- Contar con un único Sistema de Ingreso Especial para estudiantes con discapacidad que unifique los criterios para postular a él y que se eliminen las restricciones de acceso a determinadas carreras o titulaciones.

Las Universidades deberían (también con colaboración del Ministerio de Educación y el SENADIS) consensuar un único proceso de acceso al Sistema de Admisión Especial (como el que existe para la Admisión Regular), donde los requisitos fueran los mismos y rigieran para todo tipo de situación de discapacidad acreditada; evitando así las restricciones que ponen algunas Universidades a cierto tipo de discapacidades para que utilicen la vía de admisión especial y que, además, se reservan el derecho a estudiar determinadas carreras. Esta situación ya ha sido mencionada en varias publicaciones, donde se pone de manifiesto que la reserva de derechos para utilizar la vía de Admisión Especial a personas con un determinado tipo de discapacidad sería un acto discriminatorio, al igual que restringir el acceso a priori a ciertas carreras sin evaluar previamente las competencias académicas del estudiante (Lissi et al., 2009; Lissi et al., 2013; Valenzuela-Zambrano et al., en prensa; Zuzulich et al., 2014).

## **Sugerencias para la Permanencia de Estudiantes con Discapacidad en las Universidades Chilenas**

En cuanto a la permanencia de los estudiantes con discapacidad en las Universidades, se pueden mencionar las siguientes sugerencias:

a) Entrega de una subvención especial por parte del Ministerio de Educación Chileno a las Universidades, que cubra los gastos de apoyo que requerirá el estudiantado con discapacidad, por todo el período de formación en Educación Superior.

Cabe destacar que, si bien, el Estado Chileno entrega una subvención especial para las instituciones que tienen estudiantes con discapacidad en sus aulas en los ciclos formativos de Enseñanza Básica y Media (la cual corresponde al triple que una subvención normal), ésta no continúa en la Educación Superior (Zuzulich et al., 2014). A ello se suma que los recursos educativos y apoyos tecnológicos necesarios para que estos estudiantes accedan al conocimiento en condiciones de equidad, sobre todo para el alumnado que presenta discapacidades sensorio motoras, son costosos (Lissi et al., 2013).

En la actualidad los gastos asignados a ayudas técnicas y apoyos psico-educativos son financiados en parte por el Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS) a través de fondos anuales (mediante concurso) que varían cada año de acuerdo al presupuesto asignado por el Estado (SENADIS, 2016); pero, como bien indica su nombre, se obtienen mediante concurso y, por tanto, no garantizan su adjudicación durante todo el período de formación de un estudiante. En cuanto a la financiación de programas de apoyo universitarios, también éstos obtienen sus recursos por la misma vía, es decir, participan en un Concurso Nacional anual de Proyectos que financia iniciativas de Educación Superior (SENADIS, 2015) cuyas estrategias apunten a crear centros de recursos para estudiantes con discapacidad, o para generar o mejorar procesos en torno a la inclusión educativa; recursos que son limitados y varían anualmente. El resto de la financiación de los centros corre a cuenta de lo que destinan las mismas Universidades. Por tanto, se necesita un mayor apoyo financiero por parte del Estado Chileno, a través del Ministerio de Educación, que hasta ahora sólo se limita a la concesión de becas de estudio que cubren sólo los gastos de arancel de una

carrera de Educación Superior, siendo limitados los cupos para acceder a ella (MINEDUC, 2016).

b) Se necesita unificar y consensuar criterios de trabajo entre los programas de apoyo, así como ampliar su cobertura a todo tipo de situaciones de discapacidad en algunas instituciones.

Al igual que en el caso del acceso, los programas de apoyo requieren consensuar sus prácticas y compartir sus experiencias de inclusión, con la finalidad de que los nuevos programas que se generen aprendan de las experiencias ya realizadas. Una acción concreta para lograr dicho propósito sería la creación de una página web (accesible) por parte del Ministerio de Educación Chileno, cuyo principal objetivo sea compartir experiencias inter-servicios en torno a la inclusión, a través de la difusión de normativas, apoyos y servicios que cada institución de Educación Superior realice con sus estudiantes. Experiencias como la señalada ya se han implementado en Portugal, a través de de la Red GTAEDDES (Grupo de Trabalho para o Apoio a Estudantes com Deficiências no Ensino Superior), obteniendo buenos resultados respecto al intercambio de experiencias y la realización de trabajo intersectorial coordinado (Valenzuela-Zambrano et al., en prensa).

c) Tener en cuenta al estudiantado con discapacidad en los procesos de revisión del sistema de Admisión Especial y en la construcción de programas de apoyo para su permanencia.

Finalmente, es importante destacar que ningún proceso de inclusión está completo si no se trabaja con el empoderamiento de las personas que se requiere apoyar, en este caso los estudiantes en situación de discapacidad. Al respecto, Ocampo (2012) señala que sólo con la participación activa e implicación de los universitarios con discapacidad en los valores del colectivo estudiantil, se lograría erradicar las barreras simbólicas presentes en las instituciones de Educación Superior, propuesta que también rescata Charlton (1998) y que recoge en la frase “nada acerca de nosotros, sin nosotros”, como la forma de impulsar a las personas con discapacidad a hacerse responsables de participar del sistema político, económico y cultural, relacionado con la toma de decisiones en temas que les atañen (p. 17).

Es imprescindible, por tanto, que en las reformas de los procesos de acceso y permanencia, se consulte a los propios estudiantes con discapacidad (Salinas, Lissi, Medrano, Zuzulich y Hojas, 2013; Villafañe et al., 2014), pues la responsabilidad de generar los cambios necesarios en la materia es conjunta (estudiantes, Universidades y Estado).

## REFERENCIAS

- Abu-Hamour, B. (2013). Faculty attitudes toward students with disabilities in a public university in Jordan. *International Education Studies*, 12(6), 74-81.
- Charlton, J. (1998). *Nothing About Us Without Us*. Berkeley, CA, EE.UU: University of California Press.
- Departamento de Admisión, Medición y Registro Educacional, DEMRE. (Septiembre de 2016). *Proceso de Admisión 2017: Universidades del Consejo de Rectores y Adscritas al Proceso de Admisión (N°4)*. Extraído de: <http://psu.demre.cl/publicaciones/2017/2017-16-09-22-cruch-oferta-carreras-vacantes-ponderaciones>
- Díez, E., Alonso, A., Verdugo, M. A., Campo, M., Sancho, S., y Calvo, I. (2011). *Espacio Europeo de Educación Superior: estándares e indicadores de buenas prácticas para la atención a estudiantes universitarios con discapacidad (N°6)*. Extraído de: [http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26032/Espacio\\_Europeo\\_Educacion\\_Superior.pdf](http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26032/Espacio_Europeo_Educacion_Superior.pdf)
- Digital Observatory For Higher Education In Latin America And The Caribbean, IESALC. (2005). *Informe Final: Integración de las personas con discapacidad en la Educación Superior en Chile*. Extraído de: [http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO12677/integracion\\_educacion\\_superior\\_chile.pdf](http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO12677/integracion_educacion_superior_chile.pdf)
- Eckes, S., y Ochoa, T. (2005). Students with disabilities: transitioning from high school to higher education. *American Secondary Education*, 33(3), 6-20.
- Konur, O. (2006). Teaching disabled students in Higher Education. *Teaching in Higher Education*, 3(11), 351-363.
- Lissi, R., Zuzulich, S., Hojas, A., Achiardi, A., Salinas, M., y Vásquez, A. (2013). *En el camino hacia la Educación Superior Inclusiva en Chile*. Santiago, Chile: Salesianos.

- Lissi, R., Zuzulich, S., Salinas, M., Achiardi, A., Hojas, A., y Pedrals, N. (2009). Discapacidad en contextos universitarios. *Calidad de la educación*, 30, 306-324.
- Ministerio de Educación de Chile, MINEDUC. (2016). *Beca Discapacidad*. Extraído de: [http://portal.becasycréditos.cl/index2.php?id\\_contenido=29639&id\\_portal=74&id\\_seccion=4188](http://portal.becasycréditos.cl/index2.php?id_contenido=29639&id_portal=74&id_seccion=4188)
- Ocampo, A. (2012). Inclusión de Estudiantes en Situación de Discapacidad a la Educación Superior. Desafíos y oportunidades. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 6(2), 227-239.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación y la Cultura, UNESCO. (1990). *Declaración Mundial sobre Educación para Todos y Marco de Acción para Satisfacer las Necesidades Básicas de Aprendizaje*. Extraído de: <http://unesdoc.UNESCO.org/images/0012/001275/127583s.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación y la Cultura, UNESCO. (1994). *Conferencia Mundial Sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad*. Salamanca, España: Fresno. Extraído de: <http://unesdoc.UNESCO.org/images/0011/001107/110753so.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas, ONU. (2008). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Extraído de: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- República de Chile. (2010). Ley N° 20.370. Ley General de Educación. Publicado en *Diario Oficial* N° 20.370, del 12 de Septiembre de 2009. Chile.
- Salinas, M., Lissi, M., Medrano, D., Zuzulich, M., y Hojas, A. (2013). La inclusión en la Educación Superior: desde la voz de estudiantes chilenos con discapacidad. *Revista ibero-americana de educação*, 63, 77-98.
- Servicio Nacional de Discapacidad, SENADIS. (2016). *Concurso Nacional de Proyectos para Inclusión Social de Personas en Situación de Discapacidad*. Extraído de: [http://www.senadis.gob.cl/pag/299/1553/concurso\\_nacional\\_proyectos\\_educacion\\_2016\\_cerrado](http://www.senadis.gob.cl/pag/299/1553/concurso_nacional_proyectos_educacion_2016_cerrado)
- Valenzuela-Zambrano, B., Panão, A., Chacón-López, H., y López-Justicia, M.D. (En prensa). Alumnado con discapacidad en Educación Superior en Chile y Portugal:

Una revisión de las políticas y prácticas que fomentan la cultura inclusiva. *DEDICA. Revista de Educação e Humanidades*.

Villafañe, G., Corrales, A., y Soto, V. (2014). Estudiantes con discapacidad en una Universidad chilena: desafíos de la inclusión. *Revista Complutense de Educación*, 27(1), 353-372.

Warnock, H.M. (1978). *Report of the Committee of Enquiry into the Education of Handicapped Children and Young People*. London, UK: Her Majesty's Stationery Office.

Zuzulich, M.S., Achiardi, C., Hojas, A.M., y Lissi, M.R. (2014). Inclusión de estudiantes con discapacidad en Universidades Chilenas: mecanismos de admisión y recursos para su implementación. En Centro de Políticas Públicas UC (Eds.), *Propuestas para Chile. Concurso Políticas Públicas* (pp. 55-88). Santiago, Chile: Salesianos Impresores.

#### PÁGINAS WEB INSTITUCIONALES REVISADAS

Pontificia Universidad Católica de Chile, PUC. (2016). *Admisión Especial*. Extraído de: <http://admisionyregistros.uc.cl/futuros-alumnos/admision-especial/casos-de-postulacion/postulantes-con-necesidades-especiales-2>

Pontificia Universidad Católica de Chile, PUC. (2016). *Programa para la Inclusión de Alumnos con Necesidades Especiales de la UC, PIANE*. Extraído de: <http://piane.uc.cl/>

Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, PUCV. (2016). *Programa PUCV Inclusiva*. Extraído de: <http://vra.ucv.cl/dae/>

Universidad Arturo Prat, UNAP. (2016). *Centro Multimedial para Discapacitados, CEMDIS*. Extraído de: [http://www.unap.cl/prontus\\_unap/site/artic/20100123/pags/20100123233628.html](http://www.unap.cl/prontus_unap/site/artic/20100123/pags/20100123233628.html)

Universidad Austral de Chile, UACH. (2016). *Admisión Especial*. Extraído de: <http://www.uach.cl/organizacion/direccion-de-pregrado/admision-y-matricula/ingresos-especiales>

- Universidad Católica de la Santísima Concepción, UCSC. (2016). *Admisión Especial*.  
Extraído de: <http://admission.ucsc.cl/futuro-estudiante/ingresar-a-la-ucsc/ingresos-especiales/>
- Universidad Católica de la Santísima Concepción, UCSC. (2016). *Programa de Inclusión Estudiantil, PIE*. Extraído de: <http://www.ucsc.cl/noticias/ucsc-inaugura-su-programa-de-inclusion-estudiantil/>
- Universidad Católica de Norte, UCN. (2016). *Admisión Especial*. Extraído de: <http://www.ucn.cl/admision/proceso-de-admision/ingresos-especiales-ucn/ingreso-especial-inclusion/>
- Universidad Católica de Norte, UCN. (2016). *Vicerrectoría Académica*. Extraído de: <http://www.ucn.cl/>
- Universidad Católica de Temuco, UCT. (2016). *Admisión Especial*. Extraído de: <http://www.uctemuco.cl/discapacidad/admision.php>
- Universidad Católica de Temuco, UCT. (2016). *Comisión para la Integración de Personas con Discapacidad*. Extraído de: <http://www.uctemuco.cl/discapacidad/acerca.php>
- Universidad de Chile, UCHILE. (2016). *Admisión Especial*. Extraído de: <http://www.uchile.cl/portal/presentacion/asuntos-academicos/pregrado/admision-especial/4891/estudiantes-ciegos>
- Universidad de Chile, UCHILE. (2016). *Programa de Apoyo a Estudiantes en Situación de Discapacidad, PAED*. Extraído de: <http://www.uchile.cl/portal/presentacion/vicerrectoria-de-asuntos-estudiantiles-y-comunitarios/oficina-de-equidad-e-inclusion/iniciativas-destacadas/110824/programa-de-apoyo-a-estudiantes-en-situacion-de-discapacidad-paed>
- Universidad de Concepción, UDEC. (2016). *Admisión Especial*. Extraído de: <http://admission.udec.cl/?q=node/16>
- Universidad de Concepción, UDEC. (2016). *Programa de Asistencia Psicopedagógica, Tecnológica, Comunicacional, Biológica y Psicosocial para Estudiantes con Discapacidad Visual de la Universidad de Concepción, ARTIUC*. Extraído de: <http://artiuc.udec.cl/artiuc/>

Universidad de Concepción, UDEC. (2016). *Programa interdisciplinario por la inclusión (INCLUDEC)*. Extraído de: <http://includec.udec.cl/>

Universidad de la Frontera, UFRO. (2016). *Programa de Apoyo Académico para Estudiantes con Discapacidad, PAAED*. Extraído de: <https://ufroaedis.wordpress.com/>

Universidad de la Serena, ULS. (2016). *Programa de Apoyo a la Discapacidad en la Universidad de la Serena PAED, PAED*. Extraído de: <http://www.userena.cl/actualidad/1332-con-taller-capacitan-en-la-uls-a-profesores-de-estudiantes-en-situacion-de-discapacidad.html>

Universidad de los Andes, UANDES. (2016). *Admisión Especial*. Extraído de: <http://www.uandes.cl/futuros-alumnos/vias-de-ingreso.html>

Universidad de Magallanes, UMAG. (2016). *Admisión Especial*. Extraído de: [http://admission.umag.cl/prontus\\_umag/site/edic/base/port/guia.php](http://admission.umag.cl/prontus_umag/site/edic/base/port/guia.php)

Universidad de Magallanes, UMAG. (2016). *Programa de Inclusión de Estudiantes en Situación de Discapacidad, PAED*. Extraído de: <http://www.umag.cl/vcm/?p=17963>

Universidad de Playa Ancha de Ciencias De la Educación, UPLA. (2016). *Admisión Especial*. Extraído de: <http://pregrado.umce.cl/index.php/ingresos-especiales>

Universidad de Playa Ancha de Ciencias De la Educación, UPLA. (2016). *Central de Recursos Pedagógicos Para la Inclusión, CREPPI*. Extraído de: <http://www.upla.cl/inclusion/>

Universidad de Santiago de Chile, USACH. (2016). *Admisión Especial*. Extraído de: <http://www.admission.usach.cl/ingreso-cupo-especial-para-personas-en-situacion-de-discapacidad>

Universidad de Santiago de Chile, USACH. (2016). *Vicerrectoría Académica*. Extraído de: <http://www.usach.cl/news/plantel-conforma-directorio-para-la-inclusion-estudiantes-discapacidad>

Universidad de Tarapacá, UTA. (2016). *Admisión Especial*. Extraído de: <http://www.uta.cl/admision/>

Universidad de Valparaíso, UV. (2016). *Admisión Especial*. Extraído de: [http://www.uv.cl/carreras/ingreso\\_esp/archivos/ing\\_especiales\\_uvalpo\\_2016\\_cupos\\_03.pdf](http://www.uv.cl/carreras/ingreso_esp/archivos/ing_especiales_uvalpo_2016_cupos_03.pdf)

- Universidad de Valparaíso, UV. (2016). *Programa UV Inclusiva*. Extraído de:  
<http://dae.uv.cl/ude/index.php/equidad-educativa/programa-uv-inclusiva>
- Universidad del Bío Bío, UBB. (2016). *Admisión Especial*. Extraído de:  
[http://ubiobio.cl/admision/Personas\\_con\\_necesidades\\_educativas\\_especiales\\_\(NEE\)\\_en\\_situacion\\_de\\_discapacidad/](http://ubiobio.cl/admision/Personas_con_necesidades_educativas_especiales_(NEE)_en_situacion_de_discapacidad/)
- Universidad del Bío Bío, UBB. (2016). *Programa para la Inclusión de Estudiantes en Situación de Discapacidad, PIESDI*. Extraído de:  
[http://destudiantil.ubiobio.cl/dde\\_concepcion/?page\\_id=10105](http://destudiantil.ubiobio.cl/dde_concepcion/?page_id=10105)
- Universidad Diego Portales, UDP. (2016). *Unidad de Apoyo a la Discapacidad, UAD*.  
Extraído de:  
[http://www.udp.cl/descargas/Universidad/reglamentos/politica\\_inclusion.pdf](http://www.udp.cl/descargas/Universidad/reglamentos/politica_inclusion.pdf)
- Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación, UMCE. (2016). *Admisión Especial*.  
Extraído de: <http://pregrado.umce.cl/index.php/ingresos-especiales>
- Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación, UMCE. (2016). *Central de Recursos Pedagógicos Para la Inclusión, CREPPI*. Extraído de:  
<http://www.umce.cl/index.php/recursos-servicios/creppi-central-de-recursos-pedagogicos-para-la-inclusion>
- Universidad Tecnológica Metropolitana, UTEM. ( 2016). *Programa Centro de Cartografía Táctil (CECAT)*. Extraído de: <http://vtte.utem.cl/centro-de-cartografia-tactil/>

## **ESTUDIO 2. Alumnado con Discapacidad en Educación Superior en Chile y Portugal: Una Revisión de las Políticas y Prácticas que Fomentan la Cultura Inclusiva**

### RESUMEN

De acuerdo con las cifras mundiales, el acceso a la Educación Superior de personas con discapacidad va en ascenso (Abu-Hamour, 2013; Konur, 2006), no obstante, cuando se analiza la realidad educativa se observa que las Universidades son aún de las instituciones más excluyentes para el ingreso y permanencia de estos estudiantes (IESALC, 2005).

Este estudio presentó una revisión y sistematización de los sistemas educativos en Chile y Portugal acerca de la inclusión de estudiantes con discapacidad que, desde la Convención de Salamanca (1994), han desarrollado ambos países. También se propusieron sugerencias respecto a las políticas educativas inclusivas desarrolladas, principalmente en Educación Superior (ES), sus principales barreras y aciertos en el trabajo hasta ahora realizado. Todo con la finalidad de favorecer que las personas con discapacidad puedan aprender en condiciones de equidad, mejorar su calidad de vida y potenciar el desarrollo de la autonomía personal.

### INTRODUCCION

Chile y Portugal son dos países con contextos geopolíticos distintos, uno situado en el sudoeste de América del Sur con 17.8 millones de habitantes aproximadamente (INE, 2015), con una República Democrática de carácter presidencialista. Por otra parte Portugal situado al suroeste de Europa en la Península Ibérica con una población de 10.6 millones es un Estado Democrático semi-presidencialista (INE, 2016). No obviando las diferencias socioculturales existentes, ambas naciones comparten algunas similitudes en indicadores educacionales interesantes, por ejemplo, es posible señalar que sus tasas de alfabetización de población están sobre el 90% (UNESCO, 2013), y que ambos presentan una alta tasa de

graduación de Educación Superior (de ahora en adelante ES) entre sus adultos jóvenes (25 a 34 años), que incluso está por encima de la media propuesta por la OCDE (OCDE, 2013).

La atención a la diversidad en las aulas ha sido uno de los retos transversales que se han propuesto la mayor parte de los sistemas educativos, con el respaldo de organizaciones internacionales tales como UNICEF, UNESCO y ONU, entre otras (Maia, Agudo y Fombona, 2015). Tanto Chile como Portugal comparten el hecho de haber ratificado la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo correspondiente (Lissi et al., 2013).

Respecto al acceso de las personas con discapacidad a la ES, se puede señalar que se ha ido incrementando substancialmente en los últimos veinte años y su tendencia es seguir en ascenso (Adams y Holland, 2006; Konur, 2006). A pesar de este incremento sostenido, la institución universitaria es descrita como un entorno excluyente (IESALC, 2005).

Ejemplos de la mencionada falta de equidad (que aún se presenta en el caso de Chile), se vislumbra en el Estudio Nacional de la Discapacidad (ENDISC) del año 2004, donde señalaba que del 12.9% de las personas que presentan discapacidad, sólo un 6.6% accedieron a alguna instancia de ES (independientemente de si completaron los estudios); cifra por debajo del 14% del total de la población chilena que accedió a ES en el momento de aplicación de la encuesta (FONADIS, 2005). A su vez, Portugal presenta una tasa de escolarización por tipo de discapacidad (visual, motora, auditiva, etc.), con un porcentaje de personas en ES (entre estudios universitarios y politécnicos) que no supera el 1.9% del total de población (INE, 2016).

La institución educativa que se considera inclusiva debe proporcionar oportunidades de formación y desenvolvimiento a todos sus alumnos independientemente de sus características, procediendo a realizar las alteraciones necesarias en su estructura y funcionamiento para que ello ocurra (Abreu, Antunes y Almeida, 2012). La creciente preocupación en la década de los 90 por los alumnos con Necesidades Educativas Especiales (NEE) y su inclusión en la educación regular se puso de manifiesto en la Conferencia Mundial de Necesidades Educativas Especiales en Salamanca, España (UNESCO, 1994); la cual significó para los países no sólo la reafirmación del compromiso de "educación para

todos" que un año atrás se declaraba en las Normas Uniformes para la Equiparación de Oportunidades de la Naciones Unidas, (ONU, 1993), reconociendo la necesidad y urgencia de impartir educación a todos los niños, jóvenes y adultos con NEE. Además la declaración de Salamanca respalda el marco de acción de las NEE, pues en su Artículo 2 señala que cada niño tiene características, intereses, capacidades y necesidades de aprendizaje que le son propios y que los sistemas educativos deben tener en cuenta (UNESCO, 1994). Bajo ese precepto se sentaron las bases de la inclusión, al valorar la diversidad del aula desde la consideración de las características de los alumnos y la situación educativa, de manera que ambas deben ser tomadas en cuenta para explicar y entender el aprendizaje (Abreu et al., 2012).

A partir de la situación descrita se hace necesario generar mecanismos que contribuyan a desarrollar sistemas educativos más inclusivos, concretamente en la Universidad. La propuesta que se presenta realiza un análisis comparativo entre los países de Chile y Portugal revisando lo que hasta el momento se ha logrado, además de generar propuestas concretas para la ES que contribuyan a alcanzar una educación más inclusiva de acuerdo a la experiencia de ambas realidades.

## ANTECEDENTES

### **Evolución de la Normativa Chilena en Educación Inclusiva Desde la Declaración de Salamanca**

Tanto la Declaración Mundial de Educación para Todos celebrada en la ciudad de Jomtien, Tailandia (UNESCO, 1990), como la Conferencia Mundial de Necesidades Educativas Especiales realizada en Salamanca, España (UNESCO, 1994), permitieron que las NEE, asociadas o no a la discapacidad pasaran a ser parte de las políticas educativas de los países firmantes, entre ellos Chile. Ya en el año 1990 el país contaba con un Decreto Supremo de Educación (Número 490) que establecía normas para la integración de estudiantes con discapacidad en los establecimientos comunes y asignaba al Estado la

responsabilidad de garantizar el derecho a educarse y al Ministerio de Educación ofrecerles opciones educativas de acuerdo a sus necesidades (República de Chile, 1990).

El mismo año de la Declaración de Salamanca aparece la Ley de Integración Social de Personas con Discapacidad (Ley 19.284), que recoge los principios internacionales y señala que es obligación del Estado la prevención y rehabilitación de las personas con discapacidad; además de ofrecer una primera concepción de "persona con discapacidad" para el Estado Chileno (República de Chile, 1994), lo que permitió unificar criterios médicos y sociales respecto al tema.

Otro hito importante es la publicación en el año 2009 del Decreto 170 a partir de la Ley 20.202, en el que se establecen los requisitos, instrumentos y pruebas diagnósticas para los alumnos con NEE que se beneficiarán de la subvención escolar (República de Chile, 2009). También establecía quiénes son "alumnos con necesidades educativas especiales", refiriéndose a aquellos que precisen ayudas y recursos adicionales en su proceso de aprendizaje y logro de sus fines educativos, dichas necesidades pueden ser de carácter permanente o transitorias.

En el año 2010 la Ley 19.284 fue reemplazada por la 20.422 que establece las Normas Sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad, la cual busca asegurar el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad (República de Chile, 2010), además cambia la concepción de ésta incluyendo una visión más social, al entender la discapacidad como la interacción entre el estado de salud y el contexto del sujeto, pues se basa en el modelo propuesto por la Clasificación Internacional de Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF), que incluye tanto factores ambientales como personales (OMS, 2001). Es así como la ley entiende a una "persona con discapacidad" como la que teniendo una o más deficiencias físicas, mentales o sensoriales (de carácter temporal o permanente), al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás (República de Chile, 2010).

## **Las Prácticas Inclusivas en la Educación Superior Chilena**

Si bien en Chile la inclusión en ES no ha tenido el impulso que se ha registrado en el nivel escolar (Lissi et al., 2009), a raíz de la promulgación de la Ley 20.422 se han observado algunos avances, tanto del Estado como desde las propias instituciones de ES, que a través de la articulación intersectorial han dado algunas respuestas a las necesidades de este colectivo. Un ejemplo de organización intersectorial ha sido la conformación de Redes de Educación Superior Inclusiva (RESI) en distintas regiones del país (Zuzulich, Achiardi, Hojas y Lissi, 2014), las cuales tienen como propósito articular una Red Nacional de Trabajo que permita fortalecer el desarrollo de la ES (ya sea en Universidades, Institutos Profesionales o Centros de Formación Técnica) en temáticas vinculadas a la inclusión de personas con discapacidad y producir conocimientos que permitan optimizar la integración e inclusión educativa. Dichas redes operan en coordinación con el Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS), organismo estatal dependiente del Ministerio de desarrollo social, que tiene como finalidad promover la igualdad de oportunidades, inclusión social, participación y accesibilidad de las personas con discapacidad (SENADIS, 2016).

Otro de los avances por parte del Estado tiene que ver con la asignación de recursos tanto a las Instituciones de ES como a los propios estudiantes. Para el caso de las instituciones, el SENADIS realiza un Concurso Nacional anual de Proyectos, que financia iniciativas de ES (públicas o privadas), cuyas estrategias apunten a crear centros de recursos para los estudiantes en situación de discapacidad, mejorarlos o generar procesos en instituciones que promuevan la inclusión (SENADIS, 2016), es importante destacar que los fondos son limitados y también la cantidad asignada varía por región.

El aporte del Estado de manera directa es a través de una beca entregada por el Ministerio de Educación a estudiantes con discapacidad que acrediten buen rendimiento académico; ésta financia el arancel de referencia anual de una carrera de ES hasta un tope, si se cursa en una institución educativa privada y los cupos para ella también son limitados (MINEDUC, 2015).

A diferencia de otros países en que los Ministerios de Educación tienen una participación mayor en la inclusión de estudiantes universitarios con discapacidad, en Chile es el SENADIS quien aborda principalmente el tema. Ello ocurre principalmente porque las Universidades en Chile cuentan con autonomía para decidir implementar o no sistemas de admisión especial para estudiantes con discapacidad, como también crear o no programas de apoyo para la permanencia de dichos estudiantes. Ya que el tema del acceso y permanencia en ES de este colectivo no es regulado centralmente, en Chile no se cuenta con datos actualizados acerca del número de estudiantes con discapacidad que han ingresado en ES; tampoco existen datos de permanencia o egreso de las carreras cursadas, ni de cuántas son las instituciones que han creado programas de apoyo para ellos (Lissi et al., 2013). Dicha desinformación respecto a la situación de estos estudiantes en ES, es la primera barrera observable hacia la inclusión y que además afecta la visualización de todas las necesidades de este colectivo en su camino hacia la obtención de un título profesional.

La segunda barrera está precisamente en el comienzo del camino, es decir, en el acceso a la Universidad, pues no todas las instituciones cuentan con sistemas de admisión especial e incluso hay restricciones "a priori" en algunas carreras, a las que se les impide el acceso, aludiendo a que ciertas características "físicas o mentales de los postulantes" son incompatibles con el ejercicio futuro de la profesión (Zuzulich et al., 2014). Las reservas en el derecho de admisión por parte de algunas instituciones son un acto de discriminación hacia el colectivo de personas con discapacidad, ya que limitan las posibilidades del estudiante de escoger una carrera de acuerdo a sus intereses y preferencias vocacionales restringiendo sus alternativas a sólo aquellas instituciones y carreras que admiten la diferencia.

Estas prácticas se siguen manteniendo a pesar de que la Ley 20.422, en su Artículo 39 señala explícitamente que las instituciones de Educación Superior deberán contar con los mecanismos que faciliten el acceso de las personas con discapacidad, así como adaptar los materiales de estudio y medios de enseñanza para que dichas personas puedan cursar las diferentes carreras (República de Chile, 2010). No obstante, hasta ahora, la ley no puede ser regulada, pues no cuenta con un reglamento que permita su cumplimiento, quedando por

tanto el acceso y la permanencia de estos estudiantes a disposición de la voluntad y criterio de cada institución de ES.

A pesar de las barreras mencionadas, los estudiantes con discapacidad que ingresan en la Universidad van en aumento y requieren de apoyos para aprender en condiciones de equidad (Konur, 2006). En Chile, si bien, se percibe falta de políticas y posturas centrales en torno a la inclusión (Zuzulich et al., 2014), en los últimos años ha habido un creciente interés por desarrollar programas para estos estudiantes en las instituciones, pues se ve la necesidad a nivel local de ofrecerles condiciones de equidad en su formación respecto a sus pares.

### **Evolución de la Normativa Portuguesa en Educación Inclusiva Desde la Declaración de Salamanca**

De acuerdo con Lopes (2007), a partir de la Constitución Democrática del año 74, comenzaron a surgir varios documentos legislativos respecto a estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (de ahora en adelante NEE). Es así como en Portugal, y en la mayoría de los países occidentales, antes de la Declaración de Salamanca ya el modelo de educación especial promovía la "escuela para todos" basado en los preceptos del informe Warnock (1978). La regulación en los años noventa en la materia proviene del Decreto-Ley 319/91 (República de Portugal, 1991), que introduce por primera vez el término de NEE, en sustitución de las anteriores clasificaciones predominantemente clínicas (Ferreira, Agudo y Fombona, 2015).

Un hito importante respecto a la legislación que salvaguarda a la personas que presentan deficiencias ocurre en el año 2005, en el que se registra una revisión constitucional que deja de manifiesto el compromiso del país respecto a la inclusión; es así como la Constitución de la República Portuguesa, en su Artículo 71 apartado 2, señala lo siguiente: “el Estado se obliga a realizar una política nacional de prevención y de tratamiento, rehabilitación e integración de los ciudadanos portadores de alguna deficiencia y de apoyar a sus familias, también de desarrollar una pedagogía que sensibilice a la

sociedad en cuanto a los deberes de respeto y solidaridad para con ellos y asumir la tarea de hacer efectiva la realización de sus derechos, sin perjuicio de los derechos y deberes de sus padres o tutores” (República de Portugal, 2005).

A partir del compromiso adoptado en la materia por la nación, la legislación referente a la educación de alumnos con NEE ha sido periódicamente renovada con la finalidad de introducir cambios tanto en su concepción, como en la estructuración de sus servicios (Pires, 2014). Es así como antes de cumplir los veinte años de vigencia y al amparo de la Ley Constitucional nº1/2005, el decreto 319 fue derogado y reemplazado por el Decreto-Ley 3/2008 que rige hasta hoy, sin perjuicio de la legislación propia de las Regiones Autónomas de las Azores (Decreto Legislativo Regional nº 60/2012) y de Madeira (Decreto Legislativo Regional nº 33/2009/M).

Al respecto es posible mencionar que la actual normativa contempla modificaciones específicamente respecto a la clarificación del concepto de NEE, utilizando para ello las especificaciones propuestas por la Clasificación Internacional de Funcionamiento de la Discapacidad y Salud (CIF) (OMS, 2011). Las actuales medidas en educación inclusiva portuguesa responden a NEE de carácter permanente, o sea, todas las dificultades inherentes al proceso de enseñanza-aprendizaje, a la participación en uno o más dominios, dando lugar a la movilización de servicios especializados para promover el potencial biopsicosocial de los estudiantes (Pires, 2014). Además, el esclarecimiento de qué se entiende por NEE ha permitido que el concepto se conforme en una herramienta pedagógica en el proceso tanto de evaluación como de intervención con dichos estudiantes, con la finalidad de fomentar su autonomía, así como el desarrollo máximo de su potencial (Ferreira et al., 2015).

Un hecho a destacar es que la legislación que rige la educación especial portuguesa no considera a los alumnos con NEE en ES (Abreu et al., 2012), quedando por tanto desprovistos de soporte legal que emane del Ministerio de Educación y Ciencia Portugués.

Otro acontecimiento importante de mencionar, aunque no se recoge en la normativa sí es un precedente de lucha por la educación inclusiva, se refiere al acaecido en el año 2007 en el que los jóvenes con NEE de Educación Secundaria, Formación Profesional y Enseñanza Superior de 29 países expresaron sus opiniones y propuestas sobre educación

inclusiva ante el parlamento portugués a través de La Declaración de Lisboa (2007), en una audiencia denominada “Jóvenes Voces: Encuentro sobre Diversidad y Educación”; que fue organizada por el Ministerio de Educación Portugués y la Agencia Europea para el Desarrollo de la Educación Especial. Esta declaración pone énfasis en el cambio que los jóvenes portugueses y de gran parte de Europa reclaman en torno a una sociedad más inclusiva.

### **Prácticas Inclusivas en Educación Superior Portuguesa**

Si bien el estado portugués considera que los estudiantes con NEE precisan de medidas y apoyos específicos, para tener iguales oportunidades de acceso y éxito en este grado de enseñanza, no los apoya después del ingreso, pasando esta responsabilidad a las instituciones de ES que los acogen (Espandinha, 2010). Desafortunadamente, como se señaló anteriormente, no existe una política nacional en ES que los abarque, permitiendo entonces que las decisiones o medidas creadas queden a merced de la concepción de NEE que tengan los dirigentes máximos de cada institución; generando con ello varios reglamentos internos institucionales en vez de uno que pueda ser aplicable en todas las instituciones de ES portuguesas. Al igual que en la experiencia Chilena la falta de una política unificada en la materia se convierte en una barrera para la inclusión también en Portugal.

Otra desventaja que comparte con la nación Chilena es la poca investigación sobre inclusión en ES, lo que explica la ausencia de datos acerca de cuántos estudiantes con NEE hay actualmente en ES, o la tasa de egreso de éstos (Abreu et al., 2012). La visión de las instituciones de ES, es que si bien hay intención de hacer más respecto a la inclusión de estos estudiantes la escasez de fondos por parte del Gobierno condiciona fuertemente la calidad y frecuencia con que las instituciones apoyan a estos alumnos (Vélez, 2010).

A pesar de ello, las instituciones de ES han encontrado la manera de ofrecer apoyo a sus estudiantes con deficiencias a través del trabajo colaborativo entre instituciones. Es así como en julio del año 2004 se crea una red conformada por varias Universidades

portuguesas, denominada Grupo de Trabajo para el Apoyo de Estudiantes con Deficiencia en Enseñanza Superior (GTAEDES), la cual tiene como principal objetivo compartir experiencias inter-servicios en torno a la inclusión en ES, a través de la difusión de información de normativas, apoyos y servicios prestados por cada institución asociada a sus estudiantes (GTAEDES, 2016), para ello cuentan con una página web de consulta en donde se ofertan instancias de formación en la temática para las instituciones a nivel nacional.

## CONCLUSIONES

En los últimos años se ha avanzado bastante en el tema de inclusión en ES, no obstante, aún queda mucho por hacer en Chile y Portugal.

En relación al ámbito legislativo, por ejemplo, ambos países necesitan orientaciones y normativas para que estos alumnos estudien en condiciones de equidad. Es así como en Chile es necesario que la Ley 20.422 cuente con un reglamento para que las garantías expuestas puedan hacerse valer, especialmente garantizar la postulación a cualquier carrera que el estudiante elija, también es importante que en un futuro cambio constitucional se contemplen los derechos de las personas con discapacidad.

En Chile es vital aumentar la comunicación a nivel nacional entre instituciones de ES. Si bien las Redes Regionales de ES han sido un aporte, actualmente no se cuenta con un sistema de información centralizado y "accesible" al estudiante como lo tiene Portugal a través de la red GTAEDDES; por tanto es necesario contar con un sistema nacional de información con datos que señalen cuántos alumnos con discapacidad y NEE tiene cada institución, si tienen un reglamento institucional que regule el acceso y permanencia de estos estudiantes y, sobre todo, si cuentan con un programa de apoyo. En el caso de que una Universidad no tenga programa, la misma participación con instituciones que lo tienen ayudaría en la creación de nuevos programas de apoyo.

Respecto a Portugal, aunque el camino constitucional ya está avanzado, es necesario que los Decretos que rigen la educación especial se extiendan a la ES, ofreciendo las garantías de protección que tienen los otros niveles educativos, principalmente y al igual que

Chile en lo que respecta al acceso a la ES, que al no estar regulado también queda a merced de las instituciones.

Además es importante aumentar recursos económicos desde los organismos centrales de cada Estado, tanto a las instituciones educativas como a los estudiantes que ingresan en la ES, pues la mantención de un estudiante con NEE en ES conlleva un gasto mayor (Zuzulich et al., 2014), recayendo muchas veces esos gastos adicionales en las instituciones que los acogen y en las familias.

También se hace necesario en ambas realidades unificar criterios para regular el acceso y la creación de programas de apoyo en todas las instituciones de ES, independientemente de si cuentan o no con estudiantes con discapacidad o NEE, pues como bien señala el propio colectivo de estudiantes con NEE la inclusión es mutuamente beneficiosa (Declaración de Lisboa, 2007), ya que a los estudiantes con alguna deficiencia les permite aprender a manejarse e interactuar en la sociedad; a su vez la comunidad educativa al convivir con la diversidad puede tener la oportunidad de generar una cultura inclusiva real, que ve en la diversidad un valor y no un obstáculo o amenaza.

Otra arista poco mencionada en los procesos de inclusión en ES tanto de Chile como de Portugal, pero que se cree juega un rol vital para asegurar el acceso a la información de estos estudiantes en condiciones de equidad y que participen plenamente en el proceso educativo, tiene que ver con promover la capacitación del cuerpo docente en temas de inclusión; principalmente en la realización de "Adaptaciones Curriculares no Significativas", es decir, aquellos ajustes que no implican cambio en los objetivos o contenidos a enseñar (Lissi et al., 2013). Dichas adecuaciones dependen tanto de las características del alumno como de la asignatura o el programa de estudio y se configura como una herramienta pedagógica tanto para el docente como para el alumno.

Finalmente, cabe destacar que todas las reformas y acciones a realizar en inclusión en ES deben estar en concordancia con la opinión de los propios estudiantes con NEE, por ello sería importante mantener encuentros con éstos con la finalidad de conocer qué opinan de los avances y lo que falta por mejorar en la materia.

## REFERENCIAS

- Abreu, M., Antunes, A., y Almeida, L. (2012). A Inclusão no Ensino Superior: Estudo exploratório numa Universidade Portuguesa. *Revista de Educação Especial e Reabilitação*, 19, 107-120.
- Abu-Hamour, B. (2013). Faculty attitudes toward students with disabilities in a public university in Jordan. *International Education Studies*, 12(6), 74-81.
- Adams, M., y Holland, S. (2006). Improving access to higher education for disabled people. En M. Adams y S. Brown (Eds.), *Towards inclusive learning in higher education. Developing curricula for disabled students* (pp. 10-22). London, UK: Routledge.
- Agencia Europea para el Desarrollo de la Educación Especial, Ministerio de Educación Portugués. (2007). *Declaración de Lisboa. Las opiniones de los Jóvenes sobre Inclusión Educativa*. Extraído de: [https://www.european-agency.org/sites/default/files/lisbon-declaration-young-people2019s-views-on-inclusive-education\\_declaration\\_es.pdf](https://www.european-agency.org/sites/default/files/lisbon-declaration-young-people2019s-views-on-inclusive-education_declaration_es.pdf)
- Assembleia da República. (2005). Lei N° 1. Lei Constitucional N° 1/2005. Publicado en *Diário da República* N°155/05-I série–A, de 12 de Agosto de 2005. Portugal.
- Assembleia Legislativa-Região Autónoma da Madeira. (2009). Decreto Legislativo Regional N° 33/2009/M. Publicado en *Diário da República* N° 252/09-I série, de 31 de Dezembro de 2009. Portugal.
- Decreto Legislativo. (1991). Lei N°319. Decreto Lei N° 319/1991. Publicado en *Diário da República* N°193/91- I série-A, de 23 de Agosto de 1991.Portugal.
- Decreto Legislativo. (2008). Lei N° 3. Decreto Lei N° 3/2008. Publicado en *Diário da República* N° 4/08-I série, de 7 de Janerio de 2008. Portugal.
- Decreto Ley. (1990). Decreto Ley N°490. Establece Normas para Integrar Alumnos Discapacitados en Establecimientos Comunes. Publicado en *Diario Oficial* N°490/1990, del 3 de Septiembre de 1990. Chile.
- Decreto Ley. (2009). Decreto Ley N° 170. Fija Normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiados de las subvenciones para educación especial. Publicado en *Diario Oficial* N°170/2009, del 25 de Agosto de 2010. Chile.

- Digital Observatory For Higher Education In Latin America And The Caribbean, IESALC. (2005). *Informe Final: Integración de las personas con discapacidad en la Educación Superior en Chile*. Extraído de: [http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO12677/integracion\\_educacion\\_superior\\_chile.pdf](http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO12677/integracion_educacion_superior_chile.pdf)
- Espadinha, A. (2010). *Modelo de atendimento às necessidades educativas especiais baseado na tecnologia: Estudo de caso centrado em alunos com baixa visão* (Tesis de Doctorado). Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa, Portugal.
- Ferreira, M., Agudo, S., y Fombona, J. (2015). La educación Inclusiva en Portugal y España: naturaleza y fundamentos. *Magíster*, 27, 44-50.
- Fondo Nacional de la Discapacidad, FONADIS. (2005). *Primer Estudio Nacional de la Discapacidad (ENDISC-CIF, 2004)*. Extraído de: [file:///C:/Users/cliente/Downloads/discapacidad-en-chile%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/cliente/Downloads/discapacidad-en-chile%20(2).pdf)
- Grupo de Trabalho para o Apoio a Estudantes com Deficiências no Ensino Superior, GTAEDES. (2016). Extraído de: <http://gtaedes.ul.pt/>
- Instituto Nacional de Estadística, INE. (2015). *Actualización de Población 2001-2012 y Proyecciones 2013-2020*. Extraído de: [http://www.ine.cl/canales/chile\\_estadistico/familias/demograficas\\_vitales.php](http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/familias/demograficas_vitales.php)
- Instituto Nacional de Estatística, INE. (2016). *Censos 2011*. Extraído de: [http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=censos2011\\_apresentacao](http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=censos2011_apresentacao)
- Konur, O. (2006). Teaching disabled students in higher education. *Teaching in Higher Education*, 3(11), 351-363.
- Lissi, M., Zuzulich, M., Hojas, A., Achiardi, C., Salinas, M., y Vásquez, A. (2013). *En el camino hacia la Educación Superior inclusiva en Chile. Fundamentos y adecuaciones curriculares para estudiantes con discapacidad sensorial o motora*. Santiago, Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile, Dirección de Asuntos Estudiantiles, Salud Estudiantil.
- Lissi, M.R., Zuzulich, M.S., Salinas, M., Achiardi, C., Hojas, A.M., y Pedrals, N. (2009). Inclusión y discapacidad en contextos universitarios: La experiencia del PIANE-UC. *Revista Calidad en la Educación (CSE)*, 30, 306-324.

- Lopes, J.A. (2007). Perspectiva crítica da educação especial em Portugal. En J.M. Kauffman y J.A. Lopes (Eds.), *Pode a educação especial deixar de ser especial?* (pp. 21-94). Braga, Portugal: Psiquilíbrios Edições.
- Maia, M., Agudo, S., y Fombona, J. (2015). La Educación Inclusiva en Portugal y España: naturaleza y fundamentos. *Magíster*, 27, 44-50.
- Ministerio de Educación de Chile, MINEDUC. (2015). *Beca Discapacidad*. Extraído de: [http://portal.becasycréditos.cl/index2.php?id\\_contenido=29639&id\\_portal=74&id\\_seccion=4188](http://portal.becasycréditos.cl/index2.php?id_contenido=29639&id_portal=74&id_seccion=4188)
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación y la Cultura, UNESCO. (1990). *Declaración Mundial sobre Educación para Todos y Marco de Acción para Satisfacer las Necesidades Básicas de Aprendizaje*. Extraído de: <http://unesdoc.UNESCO.org/images/0012/001275/127583s.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación y la Cultura, UNESCO. (1994). *Conferencia Mundial Sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad*. Salamanca, España: Fresno. Extraído de: <http://unesdoc.UNESCO.org/images/0011/001107/110753so.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas, ONU. (1993). *Normas Uniformes para la Equiparación de Oportunidades de las Naciones Unidas*. Extraído de: [http://www.who.int/disabilities/policias/standard\\_rules/es/](http://www.who.int/disabilities/policias/standard_rules/es/)
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud*. Extraído de: <http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/435cif.pdf>
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (2011). *Resumen: Informe sobre la discapacidad*. Extraído de: [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/summary\\_es.pdf](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf)
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, OCDE. (2013). *Education Policy Outlook Chile*. Extraído de: [http://www.oecd.org/chile/EDUCATION%20POLICY%20OUTLOOK%20CHILE\\_EN.pdf](http://www.oecd.org/chile/EDUCATION%20POLICY%20OUTLOOK%20CHILE_EN.pdf)
- Pires, F. (2014). *Manual de Intervenção e Apoio à Educação Especial*. Madrid, España: Bubok.

- República de Chile. (1994). Ley N°19.284. Ley Sobre la Plena Integración Social de las Personas con Discapacidad. Publicado en *Diario Oficial* N° 19.284, del 14 de Enero de 1994. Chile.
- República de Chile. (2010). Ley 20.422. Ley que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad. Publicado en *Diario Oficial* N°20.422, del 10 de Febrero de 2010. Chile.
- Secretaria Regional da Educação e Formação da Região Autónoma dos Açores. (2012). Portaria N° 60/2012. Publicado en *Jornal Oficial da Região Autónoma dos Açores* N°84 série 1, de 29 de Maio de 2012. Portugal.
- Servicio Nacional de la Discapacidad, SENADIS. (2016). *Concurso Nacional de Proyectos para la Inclusión de Personas en Situación de Discapacidad en la Educación Superior: Bases 2016*. Extraído de: [http://www.SENADIS.gob.cl/pag/625/1202/concurso\\_nacional\\_de\\_proyectos\\_educacion\\_2016](http://www.SENADIS.gob.cl/pag/625/1202/concurso_nacional_de_proyectos_educacion_2016)
- Vélez, M.J. (Janeiro, 2010). Serviços de apoio: Principais desafios e dificuldades experienciadas. En *II Seminário go GTAEDES*. Universidade do Minho, Braga, Portugal. Extraído de: [http://gtaedes.ul.pt/gtaedes/seminario\\_mvelez](http://gtaedes.ul.pt/gtaedes/seminario_mvelez)
- Warnock, H.M. (1978). *Report of the Committee of Enquiry into the Education of Handicapped Children and Young People*. London, UK: Her Majesty's Stationery Office.
- Zuzulich, M.S., Achiardi, C., Hojas, A.M., y Lissi, M.R. (2014). Inclusión de estudiantes con discapacidad en Universidades Chilenas: mecanismos de admisión y recursos para su implementación. En Centro de Políticas Públicas UC (Eds.), *Propuestas para Chile. Concurso Políticas Públicas* (pp. 55-88). Santiago, Chile: Salesianos Impresores.

## CAPÍTULO II: ESTADO PERSONAL/EMOCIONAL DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS CON DISCAPACIDAD

### **ESTUDIO 3. Autoconcepto de Estudiantes Universitarios Chilenos con Discapacidad. Diferencias en Función del Género**

#### RESUMEN

El presente estudio tuvo como propósito determinar la existencia de diferencias en el autoconcepto de universitarios chilenos con discapacidad visual o motora frente a universitarios sin ella; conocer si existían diferencias en alguna(s) de las dimensiones del autoconcepto de acuerdo a la discapacidad presentada (visual o motora) y analizar diferencias en autoconcepto en función del género y presencia de discapacidad. La muestra estuvo compuesta por 80 participantes (39 estudiantes con discapacidad y 41 sin discapacidad), pertenecientes a diversas titulaciones y Universidades de la Región del Bío Bío. Los instrumentos utilizados fueron la escala AF5 (García y Musitu, 2011), que evalúa cinco dimensiones del autoconcepto (académica, social, emocional, familiar y físico) y una ficha de variables sociodemográficas.

Se realizaron distintos MANOVA, mostrando primeramente que los universitarios con discapacidad tienen un autoconcepto físico más bajo que sus pares sin dificultades. Al analizar la variable género en el grupo de estudiantes con discapacidad, se hallaron mejores puntuaciones en la dimensión académica/laboral en mujeres respecto a hombres. Finalmente se analizó el género por tipo de discapacidad (visual o motora), encontrándose diferencias en la dimensión académica a favor de mujeres con discapacidad visual; en el caso de universitarios con discapacidad motora, no se hallaron diferencias.

## INTRODUCCIÓN

El autoconcepto ha sido un constructo ampliamente abordado, pues representa un modo de acercamiento a la antigua pregunta filosófica del saber ¿Quién soy yo? (González y Tourón, 1994). Purkey (1970), lo define como “un sistema complejo y dinámico de creencias que un individuo considera verdaderas respecto a sí mismo” (p. 70). Es decir que se va formulando a través de las diferentes etapas del desarrollo, siendo la infancia y la adolescencia etapas claves para su configuración.

De acuerdo con Harter (1999), la construcción del autoconcepto comienza alrededor de los dos años con la conciencia del sí mismo (reconocimiento de uno como una entidad física distinta), luego, el aumento de las demandas cognitivas a las que se ve enfrentado un niño al desempeñar cada vez más roles sociales al crecer, hacen que el autoconcepto pase de estar influenciado por unos pocos componentes a una formación más organizada y con dominios claramente diferenciados.

La formación del autoconcepto sería, según Burns (1990), el resultado de:

- La percepción que una persona tiene de sí misma (que se conoce como autoimagen).
- La valoración particular que cada quién tiene de sí mismo, esto es el componente afectivo (lo que comúnmente se denomina autoestima).
- El factor comportamental, es decir cómo actúa sobre las acciones del individuo.

Distintos modelos teóricos han intentado explicar la formación del autoconcepto y su funcionamiento. En un comienzo lo concebían como un constructo simple y estático, sin embargo, en la actualidad los modelos con mayor aceptación son aquellos que lo describen como un constructo multidimensional y complejo. Entre ellos aquel que ha presentado mayor apoyo empírico es el modelo Jerárquico Multidimensional, propuesto por Shavelson, Hubner y Stanton (1976), el cual plantea la existencia de un autoconcepto global, que sería el resultado de las percepciones parciales del yo en distintas áreas (característica multidimensional); y de tipo jerárquico, ya que hace alusión a la organización estructural del autoconcepto que estaría compuesto por las dimensiones académica y la no académica y ésta última, a su vez, por las dimensiones social, emocional y física.

Al autoconcepto se le atribuyen funciones importantes relacionadas con el bienestar psicosocial de los seres humanos. Una de las funciones más importantes del autoconcepto por ejemplo es regular la conducta, lo que se lograría, de acuerdo con Marchago (1991), mediante el proceso de autoevaluación o autoconciencia.

También ha sido estudiada la relación entre el autoconcepto y el rendimiento escolar en niños (Núñez et al., 1998), adolescentes (Salum-Fares, Aguilar y Anaya, 2011) y en universitarios (Gargallo, Garfella, Sánchez, Ross y Serra, 2009), encontrándose que el autoconcepto es fuente de motivación que incide directa y significativamente en los logros académicos.

Por ello, se hace interesante investigar cómo el autoconcepto se manifiesta en diversos grupos humanos como el de personas con discapacidad y, específicamente en estudiantes universitarios, ámbito en el que se centra este estudio. Pérez y Garaigordobil (2007a, 2007b) señalan que el desarrollo del autoconcepto resulta una variable crítica en el caso de personas con discapacidad, ya que la comparación social desempeña un papel fundamental en la autoestima. En este sentido si se genera información negativa derivada de este proceso de comparación, sobre la base de la percepción de limitaciones significativas en el funcionamiento de algunas de las habilidades adaptativas, ello supondría una amenaza para la autoestima y, en consecuencia, para el autoconcepto.

Distintas investigaciones concluyen que adolescentes, jóvenes y adultos con discapacidad obtienen puntuaciones significativamente más bajas en autoconcepto al compararlos con otros sin discapacidad, por ejemplo en estudios llevados a cabo en personas con discapacidad motora (Taleporos y McCabe, 2005), auditiva (Weisel y Kamara, 2005), en adolescentes con baja visión (López-Justicia, Fernández de Haro, Amezcua y Pichardo, 2000), en adultos con Retinosis Pigmentaria (López-Justicia y Nieto, 2006), en estudiantes con baja visión y ceguera respecto a estudiantes videntes (Haldert y Datta, 2012) y en universitarios con discapacidad visual, auditiva o motora (Polo y López-Justicia, 2012). Mientras que en otros estudios no se evidencian diferencias significativas en el autoconcepto de adultos con discapacidad motora (Pérez y Garaigordobil, 2007b), en estudiantes con deficiencia auditiva (Pérez y Garaigordobil, 2007a), o adolescentes con discapacidad visual

(Bolat, Doğangun, Yavuz, Demir y Kayaalp, 2011; Garaigordobil y Bernarás, 2009). Incluso, se ha llegado a detectar que las puntuaciones en autoconcepto de personas en situación de discapacidad son mayores, como señalaban Obiakor y Stile (1990) en estudiantes con discapacidad visual.

También se ha tratado de determinar la existencia de diferencias en autoconcepto de acuerdo al tipo de discapacidad presentada, principalmente discapacidad física, auditiva y visual. Los resultados hallados tanto en alumnos de secundaria (Pandith, Malik y Ganai, 2012) como en universitarios (Polo y López-Justicia, 2012) concluyeron que estas personas no diferían entre sí en autoconcepto; no obstante ambos estudios admiten que sus resultados no pueden ser concluyentes debido al escaso tamaño muestral.

Asimismo se ha indagado en el papel que juega el género en el autoconcepto de chicos videntes frente a chicos con deficiencia visual del estado indio de Delhi (Misra y Singh, 2012); y en estudiantes universitarios con discapacidad visual, auditiva o motora frente a estudiantes sin dificultades (Polo y López-Justicia, 2012); sin detectar diferencias significativas. Un estudio que entre sus objetivos tuvo en cuenta analizar diferencias de género en el autoconcepto de adultos con discapacidad visible (con trastornos motores) frente a personas sin discapacidad visible (que padecían Retinosis Pigmentaria), tampoco encontró diferencias significativas (Fernández, López-Justicia y Polo, 2007). Por el contrario otro posterior, realizado en adultos con Retinosis Pigmentaria, que además del género evaluó la relación del autoconcepto con la edad, concluyó que las mujeres tenían mayor autoconcepto físico que los hombres y que la edad estaba asociada al autoconcepto moral; siendo más alto en personas mayores, pero menor su autoconcepto familiar (López-Justicia, Fernández-Castillo, Fernández y Polo, 2011).

La escasa investigación en el ámbito del autoconcepto en universitarios chilenos (Véliz-Burgos y Apodaca, 2012) y más en estudiantes con discapacidad, justifica estudios como el presente. Además resulta preocupante su invisibilización, como avala un informe de la UNESCO sobre el Estado de la Discapacidad en Educación Superior en América Latina, del año 2005; señalando que en Chile la Universidad es de las instituciones educativas más excluyentes para el ingreso y permanencia de personas con discapacidad (IESALC, 2005).

Sería importante entonces llevar a cabo más investigaciones, sobre todo en aquellos temas claves para su desarrollo psicosocial, como es el autoconcepto. Ello permitiría generar programas específicos y adaptados a las necesidades del grupo, que favorezcan su inclusión universitaria.

## **Objetivos**

De acuerdo al marco teórico desarrollado, los objetivos del presente estudio son: a) explorar la relación entre variables como el género y la edad en el autoconcepto de estudiantes chilenos con y sin discapacidad; b) averiguar si existen diferencias en alguna(s) de las dimensiones del autoconcepto (académico, social, emocional, familiar, físico) entre ambos grupos; c) conocer si hay diferencias en alguna(s) de las dimensiones del autoconcepto de acuerdo al tipo de discapacidad presentada (visual, o motora); d) determinar si existen diferencias en función del género en alguna(s) dimensiones del autoconcepto, asociadas a la presencia de discapacidad. Y, finalmente e) averiguar si existen diferencias en alguna(s) dimensiones del autoconcepto en función del género en estudiantes con discapacidad visual y en estudiantes con discapacidad motora.

Según lo evidenciado en estudios previos se puede presuponer que la población de estudiantes universitarios con discapacidad puede presentar diferencias en su autoconcepto en relación a otros sin discapacidad (Haldert y Datta, 2012; López-Justicia et al., 2000; López-Justicia y Nieto, 2006; Polo y López-Justicia, 2012; Taleporos y McCabe, 2005; Weisel y Kamara, 2005). De ahí que la hipótesis de partida sea que los estudiantes universitarios chilenos con discapacidad son un grupo en riesgo de desarrollar un autoconcepto negativo, por ello se espera que obtengan puntuaciones más bajas respecto a estudiantes sin discapacidad en una o más dimensiones del autoconcepto. En segundo lugar se espera encontrar diferencias entre estudiantes con discapacidad (visual o motora), así como diferencias asociadas al género, aunque los resultados obtenidos en otras investigaciones no han sido concluyentes en cuanto a dificultades en el autoconcepto entre personas con discapacidad visual frente a personas con discapacidad motora.

## MÉTODO

### **Muestra**

Estuvo formada por un total de 80 participantes (39 estudiantes en situación de discapacidad y 41 estudiantes sin discapacidad).

El grupo de estudiantes con discapacidad lo constituían 16 mujeres (41%) y 23 hombres (59%), con edades entre los 17 y 34 años (promedio de edad 23.49,  $DT = 4.49$ ), procedentes de cuatro Universidades de la Región del Bío Bío (Universidad de Concepción, Universidad del Bío Bío, Universidad Católica de la Santísima Concepción y Universidad San Sebastián) que cursaban distintas carreras: Pedagogía (9), Ingeniería (7), Ciencias Políticas (4), Derecho (4), Psicología (4), Ingeniería Comercial (3), Trabajo Social (1), Medicina (1), Dirección Audiovisual (1), Auditoría (1), Geología (1), Antropología (1), Obstetricia (1) y Licenciatura en Historia (1).

En relación al tipo de discapacidad: 49% (19) de ellos tienen discapacidad visual (sólo uno de los estudiantes es ciego) y 51% (20) presentan discapacidad física. Respecto a los diagnósticos médicos más frecuentes entre los que presentan discapacidad visual se encuentran: Desprendimiento de Retina (3) y Neuropatía óptica bilateral de Lever (4). Mientras que en participantes con discapacidad motora los más frecuentes fueron: Mielomeningocele (2) y Hemiparesia Espástica (2).

En cuanto al estado civil de los estudiantes con discapacidad: sólo 1 está casado (2%) y 38 (98%) están solteros.

Los criterios de participación en la investigación para el grupo de estudiantes con discapacidad fueron: ser alumno regular de alguna de las Universidades de la Región del Bío Bío, Chile. Y estar en el catastro de su respectiva Universidad como estudiante en situación de discapacidad.

El grupo control estuvo conformado por 41 estudiantes de la Universidad de Concepción de distintas carreras del área de Ciencias de la Salud, que cursaban una asignatura en común de tercer año. La elección por el área de Salud es porque se espera

encontrar en estos estudiantes una buena disposición a colaborar en investigaciones relacionadas con el tema de la discapacidad y además por ser un área con una distribución más equitativa en cuanto a género.

Las carreras de precedencia fueron las siguientes: Odontología (32), Kinesiología (5), Tecnología Médica (2) y Química y Farmacia (2). En cuanto al género participaron 25 mujeres (61%) y 16 hombres (39%) con edades entre 19 y 27 (con una media de 22.41,  $DT = 1.245$ ). Respecto al estado civil de los estudiantes del grupo control: todos respondieron ser solteros, (ver Tabla 1).

Tabla 1

*Características sociodemográficas de los participantes dos grupos (estudiantes con y sin discapacidad)*

Características	Estudiantes con discapacidad <i>n</i> = 39	Estudiantes sin discapacidad <i>n</i> = 41
Edad Promedio	23.49	22.41
<i>DT</i>	4.495	1.245
Género <i>n</i> (%)		
Femenino	16 (41)	25 (61)
Masculino	23 (59)	16 (39)
Estado Civil <i>n</i> (%)		
Soltero(a)	38 (98)	41 (100)
Casado(a)/conviviendo	1 (2)	0 (0)

*Nota.* Desviación Típica

## **Instrumentos**

El instrumento utilizado para la evaluación del autoconcepto es la Escala de Autoconcepto AF5 de García y Musitu (2011), en su cuarta edición. Cuenta con 30 ítems, que se responden mediante una valoración que oscila entre 1 y 99, según el grado de acuerdo con la afirmación planteada, donde 1= *totalmente en desacuerdo* y 99 = *totalmente de acuerdo*. Se divide en cinco subescalas o dimensiones las cuales son:

Autoconcepto académico, se refiere a la percepción que la persona tiene de la calidad de su desempeño como estudiante/profesional.

Autoconcepto social, hace alusión a la percepción que tiene el sujeto de su desempeño en las relaciones sociales.

Autoconcepto emocional, se refiere a la percepción sobre el estado emocional personal y su implicación en situaciones específicas.

Autoconcepto familiar, es la percepción que tiene la persona acerca de su implicación, participación e integración en su medio familiar.

Autoconcepto físico, hace referencia a la percepción sobre su aspecto físico, además de su condición física.

Se han evaluado las propiedades psicométricas del AF5 en países como España (Esnaola, Rodríguez y Goñi, 2010), Brasil (Martínez, Musitu, García y Camino, 2003) y Chile, entre otros. En el caso de Chile el instrumento ha sido validado para población universitaria. En relación a la fiabilidad, la consistencia interna del instrumento obtuvo puntuaciones alfa de Cronbach sobre .75 para cada dimensión: académica/laboral con un coeficiente de .86, la dimensión social con .78, el emocional con un valor de .83, la dimensión familiar con .81 y, finalmente la física con .76. En cuanto a la validez de constructo del instrumento, fue posible confirmar la propuesta multidimensional del instrumento a través del análisis factorial confirmatorio (AFC) que se ajustó adecuadamente a la población universitaria chilena (Riquelme y Riquelme, 2011). Además hay evidencia de la validez discriminante del instrumento en población universitaria chilena (Miranda-Zapata, Riquelme-Mella, Cifuentes-Cid y Riquelme-Bravo, 2014), a través de la comparación de sus dimensiones con los factores de la Escala de Habilidades Sociales (EHS) de Gismero, (2000).

La elección del instrumento además se debe a su fácil administración, lo que es importante al trabajar con personas que presentan diversas dificultades funcionales.

Adicionalmente al AF5 se aplicó a todos los participantes una ficha para recoger información sociodemográfica como: edad, género, estado civil, titulación cursada, año en curso de titulación y Universidad de procedencia. Para el grupo de estudiantes con

discapacidad a la ficha se agregaron los ítems: tipo de discapacidad presentada y diagnóstico médico asociado a discapacidad.

## **Procedimiento**

En primer lugar, se contactó vía correo electrónico con los encargados de los programas de inclusión de estudiantes con discapacidad de cinco Universidades de la Región del Bío Bío, con la finalidad de darles a conocer los objetivos de la investigación y pedir su autorización para acceder a los estudiantes con discapacidad de dichas instituciones. Es importante destacar que la investigación contaba con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad de Granada, España.

Una vez autorizado el acceso, se envió a los alumnos la invitación a participar en la investigación, en la cual se les informaba de los objetivos, la confidencialidad de los datos aportados y la importancia de su participación.

La administración del instrumento fue realizada respetando los requerimientos de accesibilidad necesarios de acuerdo al tipo de dificultad presentada por los participantes:

Los estudiantes con dificultad motora, contestaron el instrumento en formato digital y enviaron sus respuestas vía mail.

Para los estudiantes con baja visión el instrumento fue entregado para completarlo impreso con aumento del tamaño de letra (entre 14 y 16 puntos) de acuerdo a su necesidad.

En el caso del único estudiante ciego participante, éste contestó en formato digital, utilizando para ello el software lector de pantalla JAWS (Job Acces With Speech) versión 10.0 para Windows 7.

Respecto a la aplicación del instrumento al grupo control, se puede señalar que fue colectiva y en horario lectivo, previa lectura del consentimiento informado.

## RESULTADOS

El análisis de los datos fue realizado a través del paquete estadístico SPSS, en su versión 20.

En primera instancia se analizó en todo el grupo (estudiantes con y sin discapacidad) la posible relación entre las puntuaciones de las variables edad y género con las distintas dimensiones del autoconcepto, a través de la correlación bivariada de Pearson; encontrando correlaciones significativas y negativas para la variable género en tres de las cinco dimensiones del autoconcepto: académico/laboral ( $r = -.346$ ,  $p = .05$ ), familiar ( $r = -.331$ ,  $p = .05$ ), y la dimensión física ( $r = -.258$ ,  $p = .01$ ) (ver Tabla 2).

Cabe destacar que no se hallaron correlaciones significativas con la variable edad.

Tabla 2

*Correlación de las siguientes variables autoconcepto, género y edad para toda la muestra*

Autoconcepto	N	Género		Edad	
		Correlación de Pearson	p	Correlación de Pearson	p
Académico/Laboral	80	-.346**	.002	.007	.949
Social	80	-.023	.841	.126	.267
Emocional	80	.204	.070	.135	.234
Familiar	80	-.331**	.003	-.176	.119
Físico	80	-.258*	.021	.086	.449

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

A continuación se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para verificar el supuesto de normalidad, en el que el valor de  $p$  asociado al estadístico de contraste resultó ser mayor que .05 para todas las variables analizadas y grupos, ajustándose a la normalidad (Z de Kolmogorov entre 1.496 y .408;  $p > 0.05$ ).

De acuerdo al segundo objetivo planteado en este estudio, en relación a posibles diferencias en las dimensiones del autoconcepto (académico, social, emocional, familiar y físico) en estudiantes universitarios con y sin discapacidad, se realizó un análisis multivariado de la varianza (MANOVA) entre 2 grupos (estudiantes con discapacidad y

estudiantes sin discapacidad) X 5(dimensiones del autoconcepto). Este análisis y los siguientes MANOVA se completaron con el cálculo de eta cuadrado parcial ( $\eta^2$ ) para determinar el tamaño del efecto.

Los resultados indicaron existencia de diferencias significativas entre los grupos  $F(5,74) = 3.189$ ;  $p = .012$ . En la tabla 3 se presentan las puntuaciones medias, desviaciones típicas y los resultados obtenidos.

Tabla 3

*Medias, desviaciones típicas y resultados MANOVA. Autoconcepto y dos grupos (estudiantes Con y Sin discapacidad)*

Autoconcepto	Presencia de discapacidad	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>gl</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	$\eta^2$
Académica/Laboral	Sin discapacidad	6.95	1.14	1	.142	.707	.002
	Con discapacidad	7.06	1.55	78			
Social	Sin discapacidad	6.90	1.37	1	.799	.374	.010
	Con discapacidad	6.59	1.76	78			
Emocional	Sin discapacidad	5.20	2.08	1	3.918	.051	.048
	Con discapacidad	6.10	1.96	78			
Familiar	Sin discapacidad	8.52	1.40	1	1.458	.231	.018
	Con discapacidad	8.12	1.49	78			
Físico	Sin discapacidad	6.38	1.53	1	5.321	.024*	.064
	Con discapacidad	5.55	1.66	78			

*Nota. DT: Desviación típica.*

*p < .05, \*\* p < .01*

Como se puede observar existen diferencias significativas entre los grupos en el autoconcepto físico  $F(1,78) = 5.321$ ;  $p < .024$ , es decir los estudiantes del grupo sin discapacidad mostraban un mayor autoconcepto respecto a estudiantes en situación de discapacidad y el  $\eta^2$  explica el 6,4% de la varianza.

El segundo objetivo de la investigación era conocer si se presentan diferencias en alguna(s) dimensiones del autoconcepto de acuerdo con el tipo de discapacidad (ver tabla 4), lo cual se comprobó realizando un nuevo MANOVA 2X5 (2 = estudiantes con discapacidad visual y estudiantes con discapacidad motora; 5 = dimensiones del autoconcepto).

Tabla 4

*Medias, desviaciones típicas y MANOVA. Variables dimensiones de autoconcepto y tipo de discapacidad (visual o motora)*

Autoconcepto	Tipo discapacidad	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>gl</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	$\eta^2$
Académica/Laboral	Visual	19	7.28	1.43	1	.753	.391	.020
	Motor	20	6.85	1.65	37			
Social	Visual	19	6.56	1.64	1	.010	.920	.000
	Motor	20	6.61	1.90	37			
Emocional	Visual	19	6.45	1.96	1	1.173	.286	.031
	Motor	20	5.77	1.94	37			
Familiar	Visual	19	8.03	1.80	1	.154	.697	.004
	Motor	20	8.22	1.16	37			
Físico	Visual	19	5.95	1.46	1	2.203	.246	.056
	Motor	20	5.17	1.79	37			

*Nota.* *DT:* Desviación típica.

$p < .05$ ,  $** p < .01$

Los resultados mostraban que no existen diferencias significativas en el efecto principal de acuerdo al tipo de discapacidad  $F(5,33) = .919$ ;  $p < .481$ .

Puesto que en el análisis de correlación efectuado aparecía relacionada la variable género con algunas dimensiones del autoconcepto (no así la variable edad), se procedió a realizar otro MANOVA 2X5 (2 = género femenino y masculino; 5 = dimensiones del autoconcepto) en el grupo de estudiantes con discapacidad (ver Tabla 5).

Tabla 5

*Medias, desviaciones típicas y resultados MANOVA. Variables género, autoconcepto y presencia de discapacidad*

	Género	Con Discapacidad	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>gl</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	$\eta^2$
Académico/Laboral	Femenino	Con disc.	16	7.81	1.37	5	7.424	.010**	.167
	Masculino	Con disc.	23	6.54	1.47	33			
Social	Femenino	Con disc.	16	6.78	1.94	5	.326	.571	.009
	Masculino	Con disc.	23	6.45	1.65	33			
Emocional	Femenino	Con disc.	16	6.19	1.54	5	.053	.820	.001
	Masculino	Con disc.	23	6.04	2.23	33			
Familiar	Femenino	Con disc.	16	8.49	1.49	5	1.160	.214	.041
	Masculino	Con disc.	23	7.87	1.47	33			
Físico	Femenino	Con disc.	16	5.95	1.80	5	1.162	.214	.041
	Masculino	Con disc.	23	5.27	1.54	33			

*Nota.* *DT:* Desviación típica.

*p* < .05, \*\* *p* < .01

El efecto principal  $F(5,33) = 1.427$ ;  $p < .240$ , no arroja diferencias significativas en función del género asociado a la presencia de discapacidad, no obstante en la dimensión académica del autoconcepto sí se aprecian estas diferencias  $F(5,33) = 7.424$ ;  $p < .010$ , explicando el  $\eta^2$  el 16% de la varianza (ver Tabla 5). Una mirada a las puntuaciones medias permite comprobar que las mujeres con discapacidad obtienen mejores puntuaciones que los hombres en todas las dimensiones del autoconcepto, aunque solo resulte significativa la mencionada.

A continuación interesaba indagar en el papel desempeñado por el género en las muestras de estudiantes con discapacidad (estudiantes con discapacidad visual y con discapacidad motora). Para ello se llevó a cabo un nuevo MANOVA 2X5 (2 = género femenino y masculino; 5 = dimensiones del autoconcepto) para estudiantes con discapacidad visual (Tabla 6) y otro MANOVA 2X5 en estudiantes con discapacidad motora (ver Tabla 7).

Tabla 6

*Medias, desviaciones típicas y resultados MANOVA. Variables género, autoconcepto en estudiantes con discapacidad visual*

	Género	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>gl</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	$\eta^2$
Académico/Laboral	Femenino	8	8.12	1.47	1	5.873	.027*	.257
	Masculino	11	6.68	1.12	17			
Social	Femenino	8	7.26	1.16	1	2.767	.115	.140
	Masculino	11	6.05	1.79	17			
Emocional	Femenino	8	6.32	1.22	1	.053	.820	.003
	Masculino	11	6.54	2.42	17			
Familiar	Femenino	8	8.31	1.98	1	.331	.572	.019
	Masculino	11	7.82	1.73	17			
Físico	Femenino	8	6.64	1.41	1	3.487	.079	.170
	Masculino	11	5.45	1.35	17			

*Nota.* *DT:* Desviación típica.

*p* < .05, \*\* *p* < .01

Los resultados del MANOVA obtenidos con el grupo de discapacidad visual no mostraban diferencias significativas en el efecto principal  $F(1,17) = 1.600$ ;  $p < .229$ , pero sí en la dimensión académica/laboral  $F(1,17) = 5.873$ ;  $p < .027$ , explicando el valor de  $\eta^2$  el 25% de la varianza. Como puede observarse (ver Tabla 6), las chicas obtuvieron puntuaciones más altas que los chicos en esta dimensión, aunque en el resto de las dimensiones no se presentaron diferencias significativas.

Tabla 7

*Medias, desviaciones típicas y resultados MANOVA. Variables género, autoconcepto en estudiantes con discapacidad motora*

	Género	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>gl</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	$\eta^2$
Académico/Laboral	Femenino	8	7.51	1.30	1	2.226	.153	.110
	Masculino	12	6.41	1.77	18			
Social	Femenino	8	6.30	2.49	1	.343	.565	.019
	Masculino	12	6.82	1.58	18			

Emocional	Femenino	8	6.05	1.89	1	.272	.609	.015
	Masculino	12	5.58	2.04	18			
Familiar	Femenino	8	8.66	.88	1	2.009	.173	.100
	Masculino	12	7.92	1.26	18			
Físico	Femenino	8	5.26	1.97	1	.034	.856	.002
	Masculino	12	5.11	1.74	18			

*Nota. DT: Desviación típica.*

*p < .05, \*\* p < .01*

Como es posible apreciar en el MANOVA en el caso de los estudiantes con discapacidad motora no se encontraron diferencias significativas asociadas al género en el efecto principal  $F(5,14) = 1.243$ ;  $p < .341$ , ni el resto de las dimensiones (ver Tabla 7).

## DISCUSIÓN

El primer objetivo que se planteaba en el estudio era explorar la relación entre las variables género y edad respecto al autoconcepto de estudiantes con y sin discapacidad. Los resultados mostraron la relación entre el género y el autoconcepto en tres dimensiones (académica/laboral, familiar y físico), datos coherentes con los encontrados en otras investigaciones (Amezcuca y Pichardo, 2000; Esnaola, 2005; Fernández et al., 2007), aunque la magnitud o fuerza de las correlaciones puede considerarse baja, el hecho que se presente en tres de las cinco dimensiones del autoconcepto, alerta de la necesidad de prestar atención al género cuando se estudia el autoconcepto.

Al contrario de lo sucedido con el género, la variable edad no presenta relación con ninguna dimensión del autoconcepto. Resultado que difiere de lo encontrado en López-Justica et al. (2011), lo que podría explicarse por la diferencia en la amplitud de edad de los participantes en ambos estudios, 17 a 34 años en el presente estudio con universitarios chilenos; versus el rango etáreo del estudio en adultos españoles (19 a 60 años). No obstante, los resultados también difieren de otro estudio realizado con una muestra de 691 universitarios chilenos con edades comprendidas entre los 17 y 30 años, en el que se apreció

que a mayor edad mejoran sus niveles de autoconcepto en las dimensiones académica/laboral, emocional, familiar y física (Véliz-Burgos y Apodaca, 2012).

Respecto al segundo objetivo, tendente a analizar la existencia de diferencias en alguna(s) de las dimensiones del autoconcepto entre estudiantes chilenos con y sin discapacidad, los resultados confirman que la presencia de discapacidad está asociada a un nivel más bajo de autoconcepto físico, es decir, se perciben menos atractivos y competentes físicamente que sus pares que no presentan discapacidad. A similares conclusiones llegaron Pinquart y Peiffer (2012) detectando menores puntuaciones en esta dimensión en jóvenes con discapacidad visual respecto a jóvenes sin problemas visuales. Estudios entre personas con discapacidad visible y no visible señalaban que el hecho de sufrir una discapacidad observable repercute en las puntuaciones del autoconcepto físico (Fernández et al., 2007; Tam, 1998), entre otros factores, por las concepciones de belleza hegemónicas que actualmente dominan la sociedad y que fomentan una percepción negativa del propio cuerpo en la persona con discapacidad; al percibirse éste alejado del canon del “cuerpo hermoso y saludable”, le impedirá desarrollar un sentido positivo de su autoimagen (Hahn, 1996). Ello podría explicar los resultados en autoconcepto físico de los universitarios con discapacidad del presente estudio, pues 20 (51%) de ellos presentaban una discapacidad motora visible.

Es importante destacar que en el resto de las dimensiones (académica/laboral, emocional, social y familiar) no se aprecian diferencias entre los grupos de estudiantes con y sin discapacidad, resultado que discrepa del estudio de Polo y López-Justicia (2012) en el que sí se encontraron niveles más bajos de autoconcepto emocional y académico, no así en autoconcepto físico. Una plausible explicación de esta discrepancia podría atribuirse al “sentido de competencia personal” de los universitarios chilenos con discapacidad; de hecho, una mirada a las puntuaciones medias permite apreciar que obtienen puntuaciones más altas en las dimensiones académica/laboral y emocional (ver Tabla 3). En primera instancia ello podría explicarse de acuerdo a lo señalado por Obiakor y Stile (1990) por una sobrevaloración de los atributos personales en comparación con alumnos con visión. Sin embargo, si se acepta esta tesis se debería esperar que la sobrevaloración se presentara en todas o la gran mayoría de las dimensiones del autoconcepto, es por ello que ésta es una explicación parcial de los resultados. Una comprensión más completa se puede encontrar en

el estudio de Martínez y Sewell (1996), donde señalan que el autoconcepto de las personas con discapacidad visual puede depender de dos posibles factores: el primero es la similitud percibida por el individuo con el grupo en el que él o ella se desenvuelve; el segundo factor es si esa persona tiene algún escenario en el cuál demostrar su competencia, es decir, en este caso se espera que el ingreso a la Universidad haya contribuido a mejorar su sentido de competencia y por ende a mejorar el autoconcepto en las restantes dimensiones. Como se ha señalado, en Chile son pocas las personas con discapacidad que acceden a la Universidad, además se ha destacado como una de las instituciones educativas más excluyente para su ingreso y permanencia, por tanto es de suponer que los que logran esta meta deben percibirse a sí mismos capaces de asumir desafíos importantes, a pesar de no contar con escenarios favorables.

De acuerdo a los resultados expuestos se podría señalar que la primera hipótesis planteada se cumple al encontrarse puntuaciones significativamente más bajas para la dimensión física del autoconcepto en estudiantes chilenos con discapacidad respecto a sus pares sin dificultades.

Por otra parte, el tercer objetivo propuesto era conocer si existen diferencias en las dimensiones del autoconcepto de acuerdo al tipo de discapacidad (visual o motora) presentada, aspecto en el que no se obtuvieron diferencias significativas en ninguna dimensión; resultados concordantes con los obtenidos en estudiantes de secundaria con discapacidad (motora, visual y auditiva) (Pandith, Malik y Ganai, 2012) y universitarios con discapacidad visual, auditiva y motora (Polo y López-Justicia, 2012) y que impiden corroborar la segunda hipótesis, que guarda relación con la existencia de diferencias en el autoconcepto por tipo de discapacidad. Los alcances de los resultados, a pesar de la concordancia con otros estudios, no pueden ser concluyentes debido a la escasa investigación existente. Una revisión actual de estudios sobre el autoconcepto en niños y jóvenes con discapacidad visual señala que las investigaciones presentan gran variabilidad de resultados, discrepancias de criterios y vacíos de información que impiden ofrecer datos concluyentes; debido principalmente a que no hay consenso entre los investigadores acerca de qué entienden por discapacidad visual, lo que provoca que dentro de esta categoría se incluya personas con ceguera, con baja visión o que incluyan ambas condiciones (Datta,

2014). Inconveniente que también se presenta en los otros tipos de discapacidad existentes (motoras, orgánicas, auditivas, psíquicas y cognitivas).

En relación al género, se encontraron diferencias significativas cuando se compara toda la muestra (a favor de las mujeres), en tres dimensiones del autoconcepto (académico, familiar y físico). Aunque se presentan diferencias, en este estudio interesaba conocer si éstas se dan en relación a la presencia de discapacidad, para dar respuesta al cuarto objetivo de la investigación; detectando diferencias en universitarios con discapacidad a favor de las chicas en la dimensión académica del autoconcepto. Son resultados que permiten confirmar la tercera hipótesis del estudio.

En última instancia interesaba conocer si se presentaban diferencias en alguna(s) dimensiones del autoconcepto en función del género entre universitarios con discapacidad visual y, en segundo lugar, en el grupo de estudiantes con discapacidad motora. Al respecto se encontraron diferencias atribuidas al género en el grupo de estudiantes con discapacidad visual (no así en el grupo con discapacidad motora), específicamente a favor de las mujeres en la dimensión académica/laboral. Resultados concordantes con los presentados en otras investigaciones en que se advertían diferencias de género en el autoconcepto de adolescentes con baja visión (López-Justicia y Pichardo, 2001), mujeres adultas con Retinosis Pigmentaria (López-Justicia et al., 2011) y niñas Kenianas con discapacidad visual (Were, Indoshi y Yalo, 2010). Pero, como se ha señalado, existen diferencias culturales y etáreas entre las muestras.

Las diferencias entre chicos y chicas con discapacidad visual en el autoconcepto académico debe tenerse en consideración en el ámbito psicológico-educativo, ya que, como se ha señalado, el autoconcepto académico es un importante predictor del rendimiento académico (Gargallo et al., 2009; Núñez et al., 1998; Salum-Fares et al., 2011), además guarda estrecha relación con el bienestar físico y psicológico (Marchago, 1991).

Aunque se consideran de interés los datos obtenidos, se deben señalar algunas limitaciones del presente estudio. La principal limitación ha sido el reducido tamaño de la muestra (dadas las dificultades para que los estudiantes con discapacidad accedieran a participar), problema que también han presentado otros estudios en universitarios con

discapacidad (Mella, Díaz, Muñoz, Orrego y Rivera, 2013; Polo y López-Justicia, 2012). Otra limitación guarda relación con la muestra de universitarios con discapacidad, que no tuvo carácter aleatorio sino voluntario, lo que podría explicar la ausencia de diferencias significativas en algunas dimensiones del autoconcepto.

De acuerdo con Véliz-Burgos y Apodaca (2012), durante el último quinquenio las instituciones de Educación Superior chilenas han centrado sus recursos físicos y humanos en programas remediales que disminuyan brechas de desigualdad social al ingresar en la Universidad (sobre todo reforzamiento de las deficiencias en materias específicas), no obstante, dichas intervenciones no han tenido en cuenta acciones que combinen de forma simultánea el apoyo pedagógico y el diagnóstico e intervención en variables psicosociales. Como se ha señalado, el autoconcepto es una de las variables psicosociales que no debiera obviarse en estudiantes, pues éste es un factor que influye en el desempeño y éxito académico. Además, antes de intervenir se deben tener claras las diferencias que existen en cada grupo como, por ejemplo, entre hombres y mujeres, estudiantes con discapacidad o sin ella, etc. Es así como la principal contribución del actual estudio va en la línea de sugerir propuestas a la comunidad universitaria chilena, teniendo en cuenta la diversidad de su alumnado. Los resultados permiten concluir que los programas de apoyo psicosocial a universitarios de la Provincia de Concepción, deben considerar el autoconcepto de sus estudiantes con discapacidad, principalmente en la dimensión física. Además de ofrecer apoyo psicopedagógico a varones con discapacidad visual que puedan requerirlo.

Finalmente se propone que futuros trabajos en universitarios con discapacidad se realicen con muestras más amplias seleccionadas aleatoriamente que permitan contrastar los resultados, también se insiste en la consideración de la edad pues, si bien, no se encontró relación con el autoconcepto, la escasa investigación con que se cuenta al respecto hace necesario seguir incluyéndola en futuras investigaciones y analizar su comportamiento en otros grupos de universitarios con discapacidad. Además las futuras investigaciones sobre autoconcepto, debieran complementarse con la medición de variables de apoyo social y familiar percibido, así como tener en cuenta la diferenciación entre discapacidad visible y no visible, al evaluar el autoconcepto de personas en situación de discapacidad.

## REFERENCIAS

- Amezcuá, J.A., y Pichardo, M.C. (2000). Diferencias de género en Autoconcepto en sujetos adolescentes. *Anales de Psicología*, 16(2), 207-214.
- Bolat, N., Doğanun, B., Yavuz, M., Demir, T., y Kayaalp, L. (2011). Depression and anxiety levels and self-concept characteristics of adolescents with congenital complete visual impairment. *Turkish Journal of Psychiatry*, 22, 77–82.
- Burns, R.B. (1990). *El autoconcepto. Teoría, medición, desarrollo y comportamiento*. Bilbao, España: Ediciones Egea.
- Datta, P. (2014). Self-concept and vision impairment: A review. *British Journal of Visual Impairment*, 32(3), 200-210.
- Digital Observatory For Higher Education In Latin America And The Caribbean, IESALC. (2005). *Informe Final: Integración de las personas con discapacidad en la Educación Superior en Chile*. Extraído de: [http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO12677/integracion\\_educacion\\_superior\\_chile.pdf](http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO12677/integracion_educacion_superior_chile.pdf)
- Esnaola, I. (2005). Desarrollo del autoconcepto durante la adolescencia y principio de la juventud. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 58(2), 265-277.
- Esnaola, I., Rodríguez, A., y Goñi, A. (2010). Propiedades psicométricas del cuestionario de Autoconcepto AF5. *Anales de Psicología*, 27(1), 109-117.
- Fernández, C., López-Justicia, M.D., y Polo, M.T. (2007). Discapacidad visible y no visible: diferencias en el autoconcepto. *Estudios de Psicología*, 28(3), 359-368.
- Garaigordobil, M., y Bernarás, E. (2009). Self-concept, self-esteem, personality traits and psychopathological symptoms in adolescents with and without visual impairment. *The Spanish Journal of Psychology*, 12(1), 149–160.
- García, F., y Musitu, G. (2011). *AF5- Autoconcepto Forma 5 (4ª ed.)*. Madrid, España: TEA Ediciones.
- Gargallo, B., Garfella, P.R., Sánchez, F., Ros, C., y Serra, B. (2009). La influencia del autoconcepto en el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 20(1), 16-28.
- Gismero, E. (1998). *EHS-Escala de Habilidades Sociales*. Madrid, España: TEA Ediciones.

- González, M.C., y Tourón, J. (1994). *Autoconcepto y Rendimiento Escolar*. Pamplona, España: EUNSA.
- Hahn, H. (1996). Embodied Differences. A publication of the Amputee Coalition of America, *Motion*, 6(4). Extraído de: [http://www.amputee-coalition.org/inmotion/aug\\_sep\\_96/embodied\\_dif.html](http://www.amputee-coalition.org/inmotion/aug_sep_96/embodied_dif.html)
- Halder, S., y Datta, P. (2012). An exploration into self concept: a comparative analysis between the adolescents who are sighted and blind in India. *British Journal of Visual Impairment*, 30, 31–41.
- Harter, S. (1999). *The construction of self: A developmental perspectives*. Nueva York, EE.UU: Guilford Press.
- López-Justicia, M.D., Fernández de Haro, E., Amezcua, J.A., y Pichardo, M.C. (2000). ¿Difieren en autoconcepto los adolescentes con baja visión de los adolescentes con visión normal?. *Integración*, 33, 14-20.
- López-Justicia, M.D., Fernández-Castillo, A., Fernández, C., y Polo, M.T. (2011). Age, Educational Level and Gender in Self-concept of People with Retinitis Pigmentaria. *Anales de Psicología*, 27(2), 292-297.
- López-Justicia, M.D., y Nieto, I. (2006). The self- concept of Spanish Young adults with Retinitis Pigmentosa. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 100(6), 366-370.
- López-Justicia, M.D., y Pichardo, M.C. (2001). Self-concept and gender in Spanish low-vision adolescents. *Visual Impairment Research*, 3(1), 7-16.
- Marchago, S.J. (1991). *El profesor y el autoconcepto de sus alumnos. Teoría y Práctica*. Madrid, España: Escuela Española.
- Martínez, I., Musitu, G., García J.F., y Camino, L. (2003). A cross-cultural analysis of the effects of family socialization on self-concept: Spain and Brazil. *Psicología, Educação e Cultura*, 7, 239-259.
- Martínez, R., y Sewell, K. (1996). Self-Concept of Adults with Visual Impairments. *Journal of Rehabilitation*, 62, 55-59.
- Mella, S., Díaz, N., Muñoz, E., Orrego, M., y Rivera, C. (2013). Percepción de facilitadores, barreras y necesidades de apoyo de estudiantes con discapacidad en la Universidad de Chile. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 8(1) 63-80.

- Miranda-Zapata, E., Riquelme-Mella, E., Cifuentes-Cid, H., y Riquelme-Bravo, P. (2014). Análisis factorial confirmatorio de la Escala de Habilidades sociales en universitarios chilenos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 46(2), 73-82.
- Mishra, V., y Singh, A. (2012). A comparative study of self-concept and self-confidence of sighted and visually impaired children. *International Journal of Multidisciplinary Management Studies*, 2(2), 148-157.
- Núñez, J.C., González-Pienda, J.A., García, M., González-Pumariega, S., Roces, C., Álvarez, L., y González, M.C. (1998). Estrategias y aprendizaje, autoconcepto y rendimiento académico. *Psicothema*, 10(1), 107-119.
- Obiakor, F.E., y Stile, S.W. (1990). The self-concepts of visually impaired and normally sighted middle school children. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 124, 199-206.
- Pandith, A.A., Malik, M.H., y Ganai, M.Y. (2012). Self-concept and level of aspiration among hearing impaired, visually impaired and crippled secondary school students of district Baramullah, J & K. *International Journal of Current Research*, 4, 115-118.
- Pérez, J.I., y Garaigordobil, M. (2007a). Deficiencia auditiva: autoconcepto, autoestima y síntomas psicopatológicos. *Análisis y modificación de conducta*, 33(148), 159-183.
- Pérez, J.I., y Garaigordobil, M. (2007b). Discapacidad motriz: autoconcepto, autoestima y síntomas psicopatológicos. *Estudios de Psicología*, 28(3), 343-357.
- Pinquart, M., y Pfeiffer, J.P. (2012). Body image in adolescents with and without visual impairment. *British Journal of Visual Impairment*, 30(3), 122-131.
- Polo, M.T., y López-Justicia, M.D. (2012). Autoconcepto de estudiantes universitarios con discapacidad visual, auditiva y motora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44(2), 87-98. Extraído de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80524058007>
- Purkey, W. (1970). *Self-concept and school achievement*. Englewood Cliffs, NJ, EE.UU: Prentice Hall.
- Riquelme, E., y Riquelme, O. (2011). Análisis psicométrico y confirmatorio de la medida multidimensional del test de autoconcepto forma 5 (AF5), en estudiantes universitarios de Chile. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 12(1), 91-103. Extraído de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36222221008>

- Salum-Fares, A., Aguilar, R., y Anaya, C. (2011). Autoconcepto y Rendimiento académico en estudiantes de escuelas secundarias públicas y privadas de ciudad Victoria, Tamaulipas, México. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM, XXI(1)*, 207-229.
- Shavelson, J., Hubner, J.J., y Stanton, G.C. (1976). Self-concept: Validation and construct interpretations. *Review of Educational Research, 46*, 407-442.
- Taleporos, G., y McCabe, M.P. (2005). The relationship between the severity and duration of physical disability and body esteem. *Psychology and Health, 20(5)*, 637-650.
- Tam, S.T. (1998). Comparing the self-concepts of persons with and without physical disabilities. *Journal of Psychology, 132(1)*, 78-87.
- Véliz-Burgos, A., y Apodaca, P. (2012). Niveles de autoconcepto, autoeficacia académica y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de la ciudad de Temuco. *Salud & Sociedad, 3(2)*, 131-150.
- Weisel, A., y Kamara, A. (2005). Attachment and Individuation of Deaf/ Hard-of-Hearing and Hearing Young Adults. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 10(1)*, 51-62.
- Were, C.M., Indoshi, F.C., y Yalo, J.A. (2010). Gender differences in self-concept and academic achievement among visually impaired pupils in Kenya. *Educational Research, 1*, 246-252.

## **ESTUDIO 4. Autoconcepto de Universitarios Chilenos y Portugueses con Discapacidad: Función del Género y la Participación en Programas de Apoyo**

### RESUMEN

El estudio tuvo como propósito indagar en el estado del autoconcepto de universitarios chilenos y portugueses con discapacidad, con el fin de introducir propuestas que ayuden a su inclusión y rendimiento académico. Primero se compararon las dos muestras por separado con pares sin discapacidad y posteriormente se compararon entre ellos estudiantes con discapacidad de los dos países. Además se analizó la función del género y la participación en programas de apoyo entre los estudiantes con discapacidad. Se utilizó la escala AF5 (García y Musitu, 2011), que evalúa cinco dimensiones del autoconcepto (académica, social, emocional, familiar y físico) y una ficha sociodemográfica. Los resultados (aplicando análisis no paramétrico) mostraban que los estudiantes con discapacidad de ambos países presentan un autoconcepto físico más bajo que sus pares sin discapacidad, siendo los estudiantes chilenos los que obtienen puntuaciones más bajas cuando se comparan solo estudiantes con discapacidad. Asimismo, las mujeres presentan mayor autoconcepto académico, pero peor autoconcepto emocional respecto de los varones. Finalmente, se detectó que los estudiantes que participan en programas de apoyo presentaron un autoconcepto físico mayor que los que no participan. Concluyéndose que una vía para mejorar el autoconcepto deficitario podría estar en la participación en estos programas.

### INTRODUCCIÓN

En Chile y Portugal, como en la mayoría de los países occidentales, el acceso a la Universidad de personas con discapacidad va en ascenso (Abu-Hamour, 2013; Konur, 2006). Sin embargo, cuando se analiza la realidad educativa se observa que dichas instituciones son de las más excluyentes para su permanencia (IESALC, 2005).

El aumento sostenido del ingreso a la Educación Superior y las barreras que aún se mantienen en ésta, han llevado a la creación de servicios de atención a la discapacidad, ya que suelen presentar mayores dificultades que la población general pues, además de la propia situación de discapacidad deben superar diversas barreras, desde las arquitectónicas hasta las de tipo psicosocial (Polo y López-Justicia, 2012). Al respecto, es posible señalar que una de las variables más estudiadas en personas con discapacidad es la relativa al autoconcepto (González y Tourón, 1994).

De acuerdo con la propuesta de Shavelson, Hubner y Stanton (1976), y Harter, (1999), el autoconcepto se define como la percepción que el individuo tiene de sí mismo, estando integrado por: la percepción de sí mismo (autoimagen); el valor que atribuye a su particular manera de percibirse (autoestima); y su comportamiento. Además, González-Pienda et al. (2003) y Shavelson et al. (1976), proponen un modelo de autoconcepto jerárquico y multidimensional, en el que el autoconcepto sería el resultado de las percepciones parciales del yo en distintas áreas o dimensiones: académica/laboral, social, emocional, familiar y física.

En personas con discapacidad el yo crece y se desarrolla igual que en el resto (Buscaglia, 1990), pero en muchos casos esta población queda expuesta desde la infancia a rechazo social, prejuicio o actitudes negativas que pueden desvalorizar la imagen de sí mismos (Polo y López-Justicia, 2012); a lo que se suman las dificultades individuales del proceso de adaptación a la discapacidad (Thompson, 2002). En esta línea, Pérez y Garaigordobil (2007a, 2007b), señalan que el desarrollo del autoconcepto es importante en estas personas, pues la comparación social juega un papel fundamental en la autoestima.

Algunos estudios han encontrado diferencias en el autoconcepto entre personas con y sin discapacidad (Haldert y Datta, 2012; López-Justicia y Nieto, 2006; Taleporos y McCabe, 2005; Weisel y Kamara, 2005), también detectadas en población universitaria, aun siendo escasas las investigaciones (Polo y López-Justicia, 2012; Valenzuela-Zambrano y López-Justicia, 2015). Esta escasez, sumado a que al autoconcepto se le atribuyen funciones importantes, como su relación con el rendimiento en universitarios (Gargallo, Garfella, Sánchez, Ross y Serra, 2009), lo convierte en centro de interés investigador.

Asimismo, al abordar las diferencias asociadas al género en universitarios con discapacidad, los resultados obtenidos son divergentes pues, si bien, en un estudio llevado a cabo en la Universidad de Granada no se encontraron diferencias significativas (Polo y López-Justicia, 2012); sin embargo, otro realizado con estudiantes chilenos sí detectó que las mujeres presentaban mayor autoconcepto académico que los hombres (Valenzuela-Zambrano y López-Justicia, 2015).

Como se ha señalado, el aumento de estudiantes con discapacidad en la Educación Superior, también ha permitido el surgimiento de programas de apoyo, al requerir de la implementación de adecuaciones en las metodologías de enseñanza, materiales y evaluaciones para rendir en condiciones de equidad (Lissi et al., 2013). Además, los apoyos ofrecidos no sólo se restringen al ámbito académico, sino que también ofrecen ayuda psicosocial, al considerarla facilitadora de la inclusión (Mella, Díaz, Muñoz, Orrego y Rivera, 2013).

Pero conviene destacar que, tanto en Chile como en Portugal, hay escasa información sobre los contenidos de los programas existentes, sus formas de trabajo, además de ausencia de datos sobre la cantidad y caracterización de la población usuaria (Valenzuela-Zambrano, Panão, Chacón-López, y López-Justicia, en prensa). A pesar de ello existe evidencia de la importancia de éstos en Educación Superior chilena, destacándose que los estudiantes con discapacidad perciben el programa de apoyo como un agente facilitador de su permanencia en la Universidad (Mella et al., 2013) y se muestran sus buenos resultados académicos al utilizar tutoría de pares, supervisada por un programa de apoyo (Lissi, Onetto, Zuzulich, Salinas, y González, 2012). En el caso de Portugal no se han realizado investigaciones acerca del tema, pero se destaca el fluido intercambio de experiencias que llevan a cabo estos programas a través de seminarios y encuentros permanentes para difundir sus prácticas a través de una red nacional, denominada GTAEDS (Valenzuela-Zambrano, et al., en prensa).

Ante la situación descrita y con el fin de detectar posibles limitaciones personales en alumnado universitario chileno y portugués con discapacidad, que requiera la adopción de medidas facilitadoras de su inclusión, se plantea el siguiente estudio, cuyos objetivos son:

1. Conocer si existen diferencias en alguna de las dimensiones del autoconcepto al comparar estudiantes chilenos con discapacidad con compañeros que no la presentan.
2. Determinar diferencias en algunas de las dimensiones del autoconcepto entre estudiantes chilenos y portugueses afectados por discapacidad.
3. Analizar la presencia de diferencias de género en el autoconcepto de estudiantes chilenos y portugueses con discapacidad.
4. Concretar si la participación o no en programas de apoyo en los estudiantes chilenos y portugueses con discapacidad muestra diferencias en el autoconcepto.

## MÉTODO

### **Muestra**

La muestra está conformada por 65 universitarios con discapacidad: 34 chilenos y 31 portugueses; además de 65 estudiantes que constituyen los grupos control (34 chilenos y 31 portugueses respectivamente).

La muestra de estudiantes chilenos procede de Universidades de la Región del Bío Bío, mientras que la portuguesa proviene de Universidades de la región centro-norte.

Los criterios de participación en la investigación para el grupo de estudiantes que conforman la muestra chilena fueron:

En el caso de estudiantes con discapacidad (17 mujeres y 17 hombres, con un promedio de edad de 23 años), alumnado matriculado durante el período 2015-2016, que se encontraban en el catastro como en situación de discapacidad. La prevalencia de los tipos de discapacidad presentada, era: motora 18 (52.9%), visual 12 (35.3%) y auditiva 4 (11.8%).

El grupo control estuvo formado por 34 estudiantes (17 mujeres y 17 hombres, promedio de edad de 22 años), pertenecientes a distintas carreras y años de formación.

La muestra chilena final de ambos grupos (con discapacidad y control), fueron seleccionados aleatoriamente.

La muestra portuguesa, quedó conformada por 31 universitarios con discapacidad (16 mujeres y 15 hombres, con un promedio de edad de 23 años) que cursaban estudios durante el período 2015-2016, pertenecientes a ciudades del centro-norte, que accedieron voluntariamente a participar. Debido al tamaño reducido de la muestra total, a ésta no pudo aplicarse la aleatoriedad.

El tipo de discapacidad presentada difiere de la muestra chilena, siendo la de mayor prevalencia la auditiva, 15 (49.2%), la motora, 10 (24.6%) y la visual, 5 (8.2%).

El grupo control (18 mujeres y 13 hombres y con un promedio de edad de 27 años) eran estudiantes de distintas carreras y años de formación pertenecientes al Politécnico de Coímbra, seleccionados aleatoriamente.

En la tabla 1 (ver Tabla 1) se describe la caracterización sociodemográfica pormenorizada de los grupos.

Tabla 1

*Características sociodemográficas de los participantes: estudiantes con/sin discapacidad (chilenos y portugueses)*

Características	a. Est. Dis. Chilenos <i>n</i> = 34			b. Est. Dis. Portugueses <i>n</i> = 31			c. Est. Sin Dis.(g. control Chilenos) <i>n</i> = 34			d. Est. Sin Dis.(g. control Portugueses) <i>n</i> = 31		
	17 y 34	<i>M</i>	<i>DT</i>	18 y 40	<i>M</i>	<i>DT</i>	19 y 28	<i>M</i>	<i>DT</i>	19 y 43	<i>M</i>	<i>DT</i>
Edad (mínima/ máxima), Media y <i>Desviación Típica</i>		23.12	(4.76)		23.84	(5.63)		22.32	(1.71)		27.32	(8.31)
	Total	%		Total	%		Total	%		Total	%	
Género	<i>N</i>			<i>N</i>			<i>n</i>			<i>n</i>		
Femenino	17	50.00		16	51.60		17	50.00		18	58.10	
Masculino	17	50.00		15	48.40		17	50.00		13	41.90	
	34			31								
Tipo de discapacidad												
Visual	12	35.30		5	8.20							
Auditiva	4	11.80		15	49.20							
Motora	18	52.90		10	24.60							
	34			31								
Áreas de estudio												
Salud	2	5.90		-	-		9	26.10		-	-	
Ciencias e Ingeniería	8	23.50		6	19.50		11	32.70		8	25.80	
Educación	9	26.50		9	29.00		2	5.90		13	41.90	
Humanidades y artes	15	44.10		16	51.50		12	35.30		10	32.30	
	34			31								
Programas de apoyo												
Participa	14	41.20		18	58.10							
No Participa	20	58.80		13	41.90							
	34			31								

*Nota.*

*DT:* Desviación típica.

a Total de estudiantes con discapacidad chilenos

b Total de estudiantes con discapacidad portugueses

c Total de estudiantes sin discapacidad (grupo control de estudiantes chilenos)

d Total de estudiantes sin discapacidad (grupo control de estudiantes portugueses)

## Instrumentos

El instrumento escogido para medir el autoconcepto es la Escala de Autoconcepto AF5 de García y Musitu (2011) (4ª edición). La elección se debe principalmente a tres razones: primera, es fácil y rápida su administración, importante al trabajar con personas con diversas dificultades funcionales. Segunda, cuenta con versiones tanto en español como portugués. Tercera, sus propiedades psicométricas se han obtenido en países como España (Esnaola, Rodríguez y Goñi, 2010), Brasil (Martínez, Musitu, García y Camino, 2003) y Chile. En éste, el instrumento fue validado para población universitaria, mostrando una consistencia interna con puntuaciones alfa de Cronbach sobre .75; para cada dimensión fueron: académica/laboral, coeficiente de .86; dimensión social .78; emocional de .83; dimensión familiar .81; y física .76. La validez de constructo confirmó la propuesta multidimensional del instrumento, a través del análisis factorial confirmatorio (AFC), ajustándose adecuadamente a la población universitaria chilena (Riquelme y Riquelme, 2011). En el caso de Portugal, también se evidenció la validez penta factorial del cuestionario con adultos españoles y portugueses, siendo aceptable el análisis de la fiabilidad de la traducción portuguesa (García, Musitu y Veiga, 2006).

El AF5 cuenta con 30 ítems, que se responden mediante una valoración que oscila entre 1 y 99, según el grado de acuerdo con la afirmación planteada, donde 1= *totalmente en desacuerdo* y 99 = *totalmente de acuerdo*. Se divide en cinco subescalas o dimensiones:

- a) Autoconcepto académico, se refiere a la percepción que la persona tiene de la calidad de su desempeño como estudiante/profesional.
- b) Autoconcepto social, alude a la percepción que tiene el sujeto de su desempeño en las relaciones sociales.
- c) Autoconcepto emocional, se refiere a la percepción sobre el estado emocional personal y su implicación en situaciones específicas.
- d) Autoconcepto familiar, la percepción que tiene la persona acerca de su implicación, participación e integración en su medio familiar.

- e) Autoconcepto físico, percepción sobre su aspecto físico, además de su condición física.

Adicionalmente al AF5 se aplicó a los participantes una ficha para recoger información sociodemográfica acerca de la edad, género, titulación cursada y Universidad de procedencia. Para el grupo de estudiantes con discapacidad se agregaron los ítems: tipo de discapacidad presentada y participación o no en programas de apoyo institucionales.

## **Procedimiento**

Es importante destacar que esta investigación cuenta con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad de Granada, España.

Los procedimientos realizados para acceder a las muestras guardan relación con los protocolos de las instituciones universitarias de cada país, por lo que se describen a continuación de manera separada.

En el caso de la muestra chilena, se contactó vía correo electrónico con 5 Universidades de la Región de Bío Bío (Universidad de Concepción, Católica de la Santísima Concepción, Del Bío Bío y Santo Tomás), pues son las que señalan tener estudiantes con discapacidad y participan en redes regionales, con la finalidad de explicarles los objetivos de la investigación y pedir autorización para acceder a este alumnado. Una vez autorizado, se envió al alumnado la invitación a participar en la investigación, se les informaba de los objetivos, la confidencialidad de los datos y la importancia de su participación. En el correo electrónico se les entregaba tres opciones para contestar el instrumento: auto aplicada (enviando los resultados por correo electrónico al investigador), aplicada por ayudante asistente de investigación y auto-aplicada, pero solicitando formato adaptado (envío de formato con aumento de tamaño de letra y posterior envío de resultados por correo).

La aplicación del instrumento al grupo control se realizó en la Universidad de Concepción, en una asignatura optativa relacionada con la inclusión de estudiantes con

discapacidad, que cursaban diversas titulaciones durante el año 2015. La administración del instrumento fue colectiva y en horario lectivo, previa lectura del consentimiento informado por parte de la investigadora.

Respecto a la muestra portuguesa, el contacto con las Universidades se realizó a través del Grupo de Trabajo para el Apoyo de Estudiantes con Deficiencia en Enseñanza Superior (GTAEDDES), organización que tiene como principal objetivo compartir experiencias inter-servicios en torno a la inclusión de estudiantes universitarios con discapacidad (GTAEDDES, 2016). A través de la web del grupo que contiene información de todas las Universidades portuguesas, se envió un correo de invitación a participar en el estudio, al cual respondieron 12 instituciones (Universidad de Coímbra, de Porto, de Aveiro, de Minho, Católica de Braga, de Azores, Politécnico de Coímbra, Politécnico de Castelo Branco, Instituto Universitario de Lisboa, Instituto Superior de Ciencias Sociales de Lisboa, Escuela Superior de Artes y Diseños de Lisboa y el Instituto Superior de Contabilidad y Administración de Coímbra), pertenecientes al centro y norte.

La administración, al igual que en la muestra chilena, contemplaba las mismas opciones de respuesta. En ambas muestras la aplicación fue realizada respetando los requerimientos de accesibilidad necesarios de acuerdo al tipo de dificultad presentada por los participantes.

El grupo control portugués quedó formado por estudiantes de diversas titulaciones del Instituto Politécnico de Coímbra, principalmente de la Escola Superior de Educação, durante el año 2016 y, al igual que en el grupo control chileno, la administración del instrumento fue colectiva, en horario lectivo, previa lectura del consentimiento informado por parte de la encargada de la oficina de apoyo al estudiante.

## RESULTADOS

Es importante destacar que debido al pequeño tamaño muestral de los grupos se decidió optar por análisis no paramétricos, a través del paquete estadístico SPSS, en su versión 20.

Los primeros análisis tuvieron como objetivo conocer diferencias en las dimensiones de autoconcepto entre estudiantes con y sin discapacidad tanto en la muestra chilena (ver Tabla 2), como en la portuguesa (ver Tabla 3), usando la Prueba U de Mann-Whitney.

En el grupo chileno los resultados mostraban que los estudiantes con discapacidad presentaban una puntuación significativamente más baja que los estudiantes sin discapacidad en la dimensión física del autoconcepto ( $p = .00$ ).

Tabla 2

*Resultados en dimensiones del autoconcepto entre estudiantes con y sin discapacidad chilenos*

Autoconcepto	Presencia de discapacidad	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	Rango Promedio	Mann-Whitney U	<i>p</i>
Académica/Laboral	Con Discapacidad	34	7.47	1.21	36.78	500.500	.34
	Sin Discapacidad	34	7.08	1.26	32.22		
		68					
Social	Con Discapacidad	34	6.62	1.89	32.51	510.500	.40
	Sin Discapacidad	34	7.12	1.31	36.49		
		68					
Emocional	Con Discapacidad	34	5.91	1.98	36.79	500.000	.33
	Sin Discapacidad	34	5.40	2.18	32.21		
		68					
Familiar	Con Discapacidad	34	8.25	1.37	33.18	533.000	.58
	Sin Discapacidad	34	8.50	1.15	35.82		
		68					
Físico	Con Discapacidad	34	5.31	1.47	27.03	324.000	.00*
	Sin Discapacidad	34	6.48	1.79	41.97		
		68					

*Nota. DT: Desviación típica.*

Resultados que coinciden con los encontrados en la muestra portuguesa (ver Tabla 3), donde los universitarios con discapacidad presentan puntuaciones significativamente más bajas en autoconcepto físico ( $p = .04$ ).

Tabla 3

*Resultados en dimensiones del autoconcepto entre estudiantes con y sin discapacidad portugueses*

Autoconcepto	Presencia de discapacidad	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	Rango Promedio	Mann- Whitney U	<i>p</i>
Académica/ Laboral	Con Discapacidad	31	7.25	1.11	28.65	392.000	.21
	Sin Discapacidad	31	7.65	1.05	34.35		
Social	Con Discapacidad	62 31	7.02	1.29	30.40	447.000	.63
	Sin Discapacidad	31	7.24	1.26	32.58		
Emocional	Con Discapacidad	62 31	5.24	1.96	31.87	469.000	.87
	Sin Discapacidad	31	5.13	1.74	31.13		
Familiar	Con Discapacidad	62 31	7.91	1.54	28.85	398.500	.24
	Sin Discapacidad	31	8.43	1.07	34.15		
Físico	Con Discapacidad	62 31	6.21	1.71	26.95	339.500	.04*
	Sin Discapacidad	31	7.15	1.14	36.05		
		62					

*Nota. DT: Desviación típica.*

Para conocer la existencia de diferencias entre las muestras de estudiantes con discapacidad chilenos y portugueses, se realizó un nuevo análisis ratificando las diferencias significativas encontradas en los anteriores en el autoconcepto físico ( $p = .04$ ) y, de acuerdo al rango promedio, son los estudiantes chilenos quienes presentan menor valoración (ver Tabla 4).

Tabla 4

*Resultados en dimensiones del autoconcepto entre estudiantes con discapacidad chilenos y portugueses*

Autoconcepto	Presencia de discapacidad	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	Rango Promedio	U	Mann- Whitney <i>p</i>
Académica/Laboral	Chilenos	34	7.47	1.21	34.62	472.000	.47
	Portugueses	31	7.25	1.11	31.23		
		65					
Social	Chilenos	34	6.62	1.89	31.87	488.500	.61
	Portugueses	31	7.02	1.29	34.24		
		65					
Emocional	Chilenos	34	5.91	1.98	36.22	417.500	.15
	Portugueses	31	5.24	1.96	29.47		
		65					
Familiar	Chilenos	34	8.25	1.37	34.82	465.000	.41
	Portugueses	31	7.91	1.54	31.00		
		65					
Físico	Chilenos	34	5.31	1.47	28.46	372.500	.04*
	Portugueses	31	6.21	1.71	37.98		
		65					

*Nota. DT: Desviación típica.*

A continuación, con el propósito de conocer el papel desempeñado por el género entre estudiantes con discapacidad de ambos países se realizó un nuevo análisis, apreciando que las mujeres presentaban puntuaciones significativamente más altas en autoconcepto académico ( $p = .04$ ). No obstante, aquéllas presentaban un autoconcepto significativamente más bajo en el emocional ( $p = .03$ ).

Tabla 5

*Resultados en las dimensiones del autoconcepto de acuerdo al género entre estudiantes con discapacidad chilenos y portugueses*

Dimensiones Autoconcepto	Género	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	Rango Promedio	U	Mann- Whitney <i>p</i>
Académica	Femenino	33	7.58	1.15	37.67	374.000	.04*
	Masculino	32	6.95	.96	28.19		
		65					
Social	Femenino	33	6.80	1.60	32.55	513.000	.84
	Masculino	32	6.87	1.64	33.47		
		65					

Emocional	Femenino	33	4.98	1.67	28.08	365.500	.03*
	Masculino	32	5.94	2.04	38.08		
		65					
Familiar	Femenino	33	8.23	1.53	35.89	432.500	.21
	Masculino	32	7.94	1.37	30.02		
		65					
Físico	Femenino	33	5.80	1.74	33.89	498.500	.69
	Masculino	32	5.61	1.54	32.08		
		65					

*Nota. DT: Desviación típica.*

Finalmente, el último análisis buscaba conocer diferencias entre el alumnado con discapacidad que participaba en programas de apoyo frente al que no lo hacía (ver Tabla 6), constatando que los que participaban en estos programas presentaban puntuaciones significativamente más altas en autoconcepto físico ( $p = .04$ ).

Tabla 6

*Resultados en las dimensiones del autoconcepto de acuerdo a la participación o no en programas de apoyo por parte de estudiantes en situación de discapacidad (chilenos y portugueses)*

Dimensiones Autoconcepto	Programas de Apoyo	de	n	M	DT	Mann-Whitney		p
						Rango Promedio	U	
Académica	Participa		32	7.19	1.18	31.97	494.000	.65
	No participa		33	7.36	1.02	34.06		
			65					
Social	Participa		32	6.99	1.47	34.63	476.000	.49
	No participa		33	6.68	1.74	31.42		
			65					
Emocional	Participa		32	5.91	2.12	36.94	402.000	.09
	No participa		33	5.01	1.59	29.18		
			65					
Familiar	Participa		32	8.14	1.51	34.03	495.000	.66
	No participa		33	8.03	1.41	32.00		
			65					
Físico	Participa		32	6.15	1.64	37.84	373.000	.04*
	No participa		33	5.28	1.53	28.30		
			65					

*Nota. DT: Desviación típica.*

## DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados obtenidos, es posible sostener que la presencia de discapacidad tanto en universitarios chilenos como portugueses está asociada a niveles más bajos de autoconcepto físico, ya que éstos se perciben menos atractivos y competentes físicamente que sus pares sin dificultades, presentando una imagen más negativa de sí mismos. Diferencias que se mantienen al comparar estudiantes chilenos con portugueses en situación de discapacidad (segundo objetivo del estudio), aunque en este caso son los universitarios chilenos quienes se perciben menos atractivos que sus pares portugueses.

Las menores puntuaciones obtenidas por universitarios con discapacidad (chilenos y portugueses) en autoconcepto físico, respecto a sus pares sin dificultades, son concordantes con las encontradas en otro estudio llevado a cabo con estudiantes chilenos con discapacidad visual y motora (Valenzuela-Zambrano y López-Justicia, 2015); llevando a concluir que, al parecer, la dimensión física del autoconcepto es sensible en universitarios con discapacidad de ambos países. Una plausible explicación en este sentido puede encontrarse en los cánones o estereotipos rígidos y perfeccionistas de belleza que actualmente dominan la sociedad y que, de acuerdo a lo expuesto por Hahn (1996), fomentan una percepción negativa del propio cuerpo en la persona con discapacidad; al percibirse alejados del canon de un “cuerpo armónico, perfecto o saludable”, lo que impediría desarrollar un sentido positivo de autoimagen.

Al analizar la variable género entre estudiantes con discapacidad, se detecta que las mujeres presentan un autoconcepto académico mayor que los hombres, no obstante, en la dimensión emocional sus puntuaciones son significativamente más bajas. Diferencias ya constatadas en otro estudio que evaluaba el estado emocional asociado a discapacidad visible y no visible (Valenzuela-Zambrano, Chacón-López y López-Justicia, en revisión).

La significativa ventaja de mujeres con discapacidad en autoconcepto académico va en la línea de los resultados del estudio de Valenzuela-Zambrano y López-Justicia (2015) en universitarios chilenos con discapacidad física y motora, sin embargo, conviene señalar que en éste el mayor autoconcepto académico solo se presentó en el grupo de mujeres con

discapacidad visual, no en el grupo con discapacidad física. Independientemente del dato, es relevante destacar el papel que desempeña la dimensión académica en cualquier estudiante universitario, al ser un importante predictor del rendimiento estudiantil (Gargallo et al., 2009; Salum-Fares, Aguilar y Anaya, 2011). Por otra parte, las peores puntuaciones obtenidas por las mujeres en la dimensión emocional del autoconcepto, concuerda con los resultados hallados en otros estudios realizados con personas sin discapacidad (Esnaola, 2005; Fernández, Contreras, García y González, 2010), pues es un hecho ampliamente aceptado que las mujeres suelen tener mayor probabilidad que los hombres de experimentar problemas emocionales, como la ansiedad y la depresión (Jiménez y López-Zafra, 2008; Polo y López-Justicia, 2012). No obstante, en el caso de población universitaria con discapacidad los resultados son divergentes respecto a los hallados en el estudio de Polo y López-Justicia (2012), en el que no detectaron diferencias asociadas al género en ninguna de las dimensiones del autoconcepto. Por ello, se considera recomendable profundizar en investigaciones futuras en la relación entre autoconcepto y género en universitarios con discapacidad, usando muestras de mayor tamaño e internacionales, a ser posible.

En referencia a la participación en programas de apoyo de estudiantes chilenos y portugueses con discapacidad (cuarto objetivo de los marcados), los datos ponen de manifiesto que los que participan en programas institucionales logran puntuaciones más altas en la dimensión física, que los que no lo hacen. Es un resultado digno de consideración y que podría llevar a concluir que una vía para mejorar el autoconcepto físico deficitario en ambas muestras, podría ir vinculado a la participación en estos programas. Si bien, también es posible interpretar que el alumnado que participa sea el que presenta mayor autoconcepto físico, dado el carácter voluntario en la participación.

Por otra parte, el hecho de que la población portuguesa esté en mejores condiciones que la chilena en autoconcepto físico, tal vez se atribuya al trabajo que las unidades de apoyo de dicho país han implementado. Las principales prácticas realizadas por las unidades de apoyo portuguesas, de acuerdo a los datos ofrecidos por la red de GTAEDES (que concentra la información de las prácticas a nivel nacional de las instituciones de Educación Superior portuguesas), son el apoyo psico-educativo y psicosocial de estudiantes con discapacidad durante todo el proceso de formación profesional (GTAEDES, 2016).

Aunque las prácticas en sí no se diferencian sustancialmente de las actividades que realizan las Universidades chilenas, Portugal en esta materia ofrece garantías constitucionales y una buena articulación de los programas de apoyo en Educación Superior en todo el territorio, que Chile aún no implementa (Valenzuela-Zambrano et al., en prensa); es decir, la sinergia que se genera producto del trabajo colaborativo entre instituciones, puede ser la clave para obtener mejores resultados en el autoconcepto físico de sus estudiantes.

Finalmente, es posible señalar algunas limitaciones del estudio. La primera es la relativa al reducido tamaño de la muestra de estudiantes con discapacidad (lo que se debe a la dificultad de que éstos accedan a participar), problema que ya ha sido advertido en otros estudios (Fernández, López-Justicia y Polo, 2007; Polo y López-Justicia, 2012; Valenzuela-Zambrano y López-Justicia, 2015). Otra limitación guarda relación con el carácter voluntario de la muestra de universitarios portugueses con discapacidad, que por su bajo tamaño muestral no pudo ser aleatoria, como fue el caso de la muestra chilena. Dicho problema también se debe a la dificultad señalada.

En la actualidad, no se encuentra literatura que resalte el impacto de la participación en programas de apoyo que permita contrastar los resultados mencionados. Sin embargo, distintos autores subrayan que es necesario promover actitudes individuales proactivas frente a la discapacidad, pues sería un punto clave que afecta a la esfera más personal de los individuos (Muñoz-Cantero, Novo-Corti y Espiñera-Bellón, 2013). Dichas actitudes pueden ser empoderadas si se trabaja en el desarrollo de variables personales, como el autoconcepto. Al respecto, Viera Aller y Ferreira Villa (2011), señalan que los propios servicios de atención a estudiantes con discapacidad son los responsables de esta labor, ya que apoyan durante todo el proceso de inclusión universitaria (desde el acceso, pasando por la permanencia, hasta el egreso como profesionales); es por ello que se sugiere que, en futuras investigaciones, se siga teniendo en cuenta la variable participación en programas de apoyo, por parte de los estudiantes con discapacidad.

Un aliado estratégico para aumentar los tamaños de las muestras sería la ayuda proporcionada precisamente por los programas de apoyo que, además, puede producir un beneficio mutuo, pues son los resultados derivados de las investigaciones los que pueden

promover el desarrollo y mantenimiento de dichos programas en las instituciones universitarias, al permitirles justificar con resultados (como los que aquí se han planteado) la importancia de su trabajo.

## **Agradecimientos**

Se agradece a la oficina de apoyo al alumnado de la Escuela Superior de Educación del Instituto Politécnico de Coímbra (Portugal), y en el caso de Chile, al programa INCLUEDEC y ARTIUC, de la Universidad de Concepción, por colaborar en la obtención de participantes para el estudio.

## **REFERENCIAS**

- Abu-Hamour, B. (2013). Faculty attitudes toward students with disabilities in a public university in Jordan. *International Education Studies*, 12(6), 74-81.
- Buscaglia, I. (1990). *Los discapacitados y sus padres*. Buenos Aires, Argentina: Emecé.
- Digital Observatory For Higher Education In Latin America And The Caribbean, IESALC. (2005). *Informe Final: Integración de las personas con discapacidad en la Educación Superior en Chile*. Extraído de: [http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO12677/integracion\\_educacion\\_superior\\_chile.pdf](http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO12677/integracion_educacion_superior_chile.pdf)
- Esnaola, I. (2005). Desarrollo del autoconcepto durante la adolescencia y principio de la juventud. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 58(2), 265-277.
- Esnaola, I., Rodríguez, A., y Goñi, A. (2010). Propiedades psicométricas del cuestionario de Autoconcepto AF5. *Anales de Psicología*, 27(1), 109-117.
- Fernández, C., López-Justicia, M.D., y Polo, M.T. (2007). Discapacidad visible y no visible: diferencias en el autoconcepto. *Estudios de Psicología*, 28(3), 359-368.
- Fernández, J.G., Contreras, O.R., García, L.M., y González, S. (2010). Autoconcepto físico según la actividad físico-deportiva realizada y la motivación hacia esta. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(2), 251-263.

- García, F., Musitu, G., y Veiga, F. (2006). Autoconcepto en Adultos de España y Portugal. *Psicothema*, 18(3), 551-556.
- García, F., y Musitu, G. (2011). *AF5- Autoconcepto Forma 5 (4ª ed.)*. Madrid, España: TEA Ediciones.
- Gargallo, B., Garfella, P.R., Sánchez, F., Ros, C., y Serra, B. (2009). La influencia del autoconcepto en el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 20(1), 16-28.
- González, M.C., y Tourón, J. (1994). *Autoconcepto y Rendimiento Escolar*. Pamplona, España: EUNSA.
- González-Pienda, J.A., Núñez, J.C., Álvarez, L., Roces, C., González-Pumariega, S., González, P., Muñoz, R., Valle, A., Cabanach, R., Rodríguez, S., y Bernardo, A. (2003). Adaptabilidad y cohesión familiar, implicación parental en conductas autorregulatorias, autoconcepto del estudiante y rendimiento académico. *Psicothema*, 15(3), 471-477. Extraído de: <http://www.psicothema.com/>
- Grupo de Trabalho para o Apoio a Estudantes com Deficiências no Ensino Superior, GTAEDES. (2016). Extraído de: <http://gtaedes.ul.pt/>
- Hahn, H. (1996). Embodied Differences. A publication of the Amputee Coalition of America, *Motion*, 6(4). Extraído de [http://www.amputee-coalition.org/inmotion/aug\\_sep\\_96/embodied\\_dif.html](http://www.amputee-coalition.org/inmotion/aug_sep_96/embodied_dif.html)
- Halder, S., y Datta, P. (2012). An exploration into self-concept: a comparative analysis between the adolescents who are sighted and blind in India. *British Journal of Visual Impairment*, 30, 31-41.
- Harter, S. (1999). *The construction of self: A developmental perspectives*. Nueva York, EE.UU: Guilford Press.
- Jiménez, M.I. y López-Zafra, E. (2008). El autoconcepto emocional como actor factor de riesgo emocional en estudiantes universitarios. *Boletín de Psicología*, 93, 21-39. Extraído de: <http://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N93-2.pdf>
- Konur, O. (2006). Teaching disabled students in higher education. *Teaching in Higher Education*, 3(11), 351-363.

- Lissi, M.R., Onetto, V., Zuzulich, M.S., Salinas, M., y González, M. (2012). Tutorías de pares para favorecer la inclusión de estudiantes con discapacidad. *Revista Diálogos*, 1(2), 26-29.
- Lissi, M.R., Zuzulich, M.S., Hojas, A.M., Achiardi, C., Salinas, M., y Vásquez, A. (2013). *En el camino hacia la Educación Superior inclusiva en Chile*. Santiago, Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile/SENADIS.
- López-Justicia, M.D., y Nieto, I. (2006). The self-concept of Spanish Young adults with Retinitis Pigmentosa. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 100(6), 366- 370.
- Martínez, I., Musitu, G., García J.F., y Camino, L. (2003). A cross-cultural analysis of the effects of family socialization on self-concept: Spain and Brazil. *Psicología, Educação e Cultura*, 7, 239-259.
- Mella, S., Díaz, N., Muñoz, E., Orrego, M., y Rivera, C. (2013). Percepción de facilitadores, barreras y necesidades de apoyo de estudiantes con discapacidad en la Universidad de Chile. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 8(1) 63-80.
- Muñoz-Cantero, J., Novo-Corti, I., y Espiñeira-Bellón, E. (2013). La inclusión de los estudiantes universitarios con discapacidad en las Universidades presenciales: actitudes e intención de apoyo por parte de sus compañeros. *Estudios Sobre Educación*, 24, 103-124.
- Pérez, J.I., y Garaigordobil, M. (2007a). Deficiencia auditiva: autoconcepto, autoestima y síntomas psicopatológicos. *Análisis y modificación de conducta*, 33(148), 159-183.
- Pérez, J.I., y Garaigordobil, M. (2007b). Discapacidad motriz: autoconcepto, autoestima y síntomas psicopatológicos. *Estudios de Psicología*, 28(3), 343-357.
- Polo, M.T., y López-Justicia, M.D. (2012). Autoconcepto de estudiantes universitarios con discapacidad visual, auditiva y motora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44(2), 87-98. Extraído de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80524058007>
- Riquelme, E., y Riquelme, O. (2011). Análisis psicométrico y confirmatorio de la medida multidimensional del test de autoconcepto forma 5 (AF5), en estudiantes universitarios de Chile. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 12(1), 91-103. Extraído de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36222221008>
- Salum-Fares, A., Aguilar, R., y Anaya, C. (2011). Autoconcepto y Rendimiento académico en estudiantes de escuelas secundarias públicas y privadas de ciudad Victoria,

- Tamaulipas, México. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM, XXI(1)*, 207-229.
- Shavelson, J., Hubner, J.J., y Stanton, G.C. (1976). Self concept: Validation and construct interpretations. *Review of Educational Research, 46*, 407-442.
- Taleporos, G., y McCabe, M.P. (2005). The relationship between the severity and duration of physical disability and body esteem. *Psychology and Health, 20(5)*, 637-650.
- Thompson, K. (2002). *Depresión y Discapacidad. Guía Práctica*. The North Carolina Office on Disability and Health. Extraído de: [http://fpg.unc.edu/sites/fpg.unc.edu/files/resources/other-resources/NCODH\\_DepressionSpanish.pdf](http://fpg.unc.edu/sites/fpg.unc.edu/files/resources/other-resources/NCODH_DepressionSpanish.pdf)
- Valenzuela-Zambrano, B., Chacón-López, H., y López-Justicia, M.D. (En revisión). Estado Emocional de Universitarios Chilenos con Discapacidad Visible y no Visible: función del género y el Apoyo social percibido. *Cultura y Educación*.
- Valenzuela-Zambrano, B., Panão, A., Chacón-López, H., y López-Justicia, M.D. (En prensa). Alumnado con discapacidad en Educación Superior en Chile y Portugal: Una revisión de las políticas y prácticas que fomentan la cultura inclusiva. *DEDICA. Revista de Educação e Humanidades*.
- Valenzuela-Zambrano, B., y López-Justicia, M.D. (2015). Autoconcepto de Estudiantes Universitarios Chilenos con Discapacidad. Diferencias en Función del Género. *Revista de Educación Inclusiva, 8(3)*, 153-170.
- Viera Aller, M.J., y Ferreira Villa, C. (2011). Los servicios de atención a estudiantes con discapacidad en las Universidades de Castilla y León. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía, 22(2)*, 185-199.
- Weisel, A., y Kamara, A. (2005). Attachment and Individuation of Deaf/ Hard-of-Hearing and Hearing Young Adults. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 10(1)*, 51-62.

## **ESTUDIO 5. Estado Emocional de Universitarios Chilenos con Discapacidad Visible y no Visible: Función del Género y el Apoyo Social Percibido**

### **RESUMEN**

El propósito del estudio fue conocer el estado emocional de estudiantes universitarios con discapacidad visible y no visible, respecto a los niveles de ansiedad y depresión, presentados en función del género y el apoyo social percibido. Para ello se utilizaron dos instrumentos: el Inventario de Depresión de Beck (Beck Depression Inventory –BDI) (Beck, Rush, Shaw y Emery, 1979) y el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo STAI (State–Trait Anxiety Inventory) (Spielberger, Gorsuch y Lushene, 2002).

La muestra estuvo conformada por 84 participantes (31 estudiantes con discapacidad visible, 24 con discapacidad no visible y 29 sin discapacidad) de Universidades pertenecientes a la Región de Bío Bío (Chile), durante el año 2015.

Entre los principales resultados (en los cuáles se utilizaron técnicas no paramétricas), se destaca que los estudiantes con discapacidad obtuvieron mayores puntuaciones en depresión y en niveles de ansiedad-rasgo que estudiantes sin discapacidad. Entre el colectivo de estudiantes con discapacidad los que presentaron una condición visible tuvieron más altas puntuaciones en ansiedad-rasgo ( $p = .028$ ) que los estudiantes con discapacidad no visible.

En relación al género se encontraron diferencias significativas en depresión ( $p = .028$ ) y en ansiedad-estado ( $p = .045$ ), mostrando que los hombres con discapacidad presentan mayores puntuaciones en ambas variables que las mujeres con discapacidad. Finalmente respecto al apoyo social percibido, éste fue mayor en estudiantes con discapacidad no visible ( $p = .028$ ).

## INTRODUCCIÓN

De acuerdo con La Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF), la discapacidad es entendida como las “limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación, derivadas de una deficiencia en el orden de la salud, que afecta a la persona en su desenvolvimiento y vida cotidiana dentro de su entorno físico y social” (OMS, 2011); es decir, establece que la discapacidad es el resultado de la interacción entre el individuo que presenta una determinada deficiencia y las barreras que encuentra en su entorno. Desde esta concepción biopsicosocial se demanda mayor responsabilidad a la sociedad que en modelos anteriores, influyendo, por tanto, en el desarrollo de las personas con discapacidad (Ferrante y Ferreira, 2011). Este modelo biopsicosocial ha permitido entre otros avances, analizar diferencias en factores emocionales más allá de las tipificaciones por tipo de deficiencia física u orgánica presentada (discapacidad sensorial, motora, intelectual, etc.) que derivan del enfoque médico, orientándose en el estudio de otras tipologías de discapacidad de carácter más social, como es la diferenciación entre discapacidad de tipo visible y no visible. Mathew y Harrington (2000) definen discapacidad visible como “la problemática que lleva asociada unas limitaciones, o problemas físicos y /o mentales observables”, incluyendo casos de: personas con discapacidad motora, personas no videntes, sordas con implante coclear, entre otros. El grupo de personas con discapacidad no visible está constituido por aquéllas que padecen patologías o problemas externamente no perceptibles como: dolor crónico, problemas del corazón o cáncer, entre otros; e incluso baja visión, ya que al mantener resto visual y si no usan ayudas específicas observables, no suele existir ninguna manifestación externa que las diferencie (Fernández, López-Justicia y Polo, 2007).

Algunos autores defienden que la visibilidad de la discapacidad debería tenerse en cuenta al estudiar factores psicosociales en personas con discapacidad (Fernández et al., 2007), de hecho se ha señalado la influencia de la visibilidad de la discapacidad en el autoconcepto de jóvenes y adultos (Fernández et al., 2007; Nosek, Hughes, Swedlund, Taylor y Swank, 2003; Tam, 1998; Tam, Cham, Lam y Lam, 2003), ya que puede mediar en la imagen corporal, las interacciones sociales y en el proceso de adaptación a la propia

situación de discapacidad. Otros autores (Hahn, 1996; Phemister y Crewe, 2004) han indicado que cuando la deficiencia es observada por los demás puede afectar el sentido de identidad, debido a que la percepción de limitaciones por parte de los otros recuerda constantemente la situación de discapacidad, provocando malestar e incluso puede conllevar riesgo de menosprecio y devaluación personal. Respecto a personas con discapacidad no visible, Switzer (2003) sostiene que son menos ayudadas por los demás, y que en algunos casos esa falta de colaboración puede llegar a convertirse en sentimientos de animadversión hacia ellos, por ejemplo si utilizan ayudas destinadas a personas con discapacidad y el resto perciba que no las necesitan.

Dentro de los factores emocionales más estudiados en población general se encuentran los problemas de ansiedad y depresión, al ser comunes y poder llegar a afectar seriamente la calidad de vida de las personas (Osada, Rojas, Rosales y Vega-Dienstmaier, 2010). Son consideradas sintomatología concomitante, es decir, que poseen un origen en común y cualquiera de ellas puede predisponer la aparición de la otra (Osada et al., 2010), por ello es importante estudiarlas conjuntamente.

En población universitaria algunos estudios señalan que los cuadros depresivos presentan una mayor prevalencia que en población general y grupo etario correspondiente (Czernik, Jiménez, Morel y Almirón, 2006; Riveros, Hernández y Rivera, 2007). En Chile la prevalencia de trastornos del espectro depresivo en universitarios es del 16.4% superando la tasa de la población general (que es del 15%) y también al grupo etario equivalente (13.8%) (Vicente, Rioseco, Saldivia, Kohn y Torres, 2002). En población general chilena la tasa de depresión es mayor en mujeres que en hombres (MINSAL, 2007; Vicente et al., 2002). No obstante, en universitarios la diferencia en función del género no es clara, si bien algunos estudios confirman la tendencia nacional (Camacho et al., 2005; Cova et al., 2007; Riveros et al., 2007) en otros no se encuentran diferencias (Al Nakeeb, Alcázar, Fernández, Malagón y Molina, 2004; Czernik et al., 2006). Algo similar ocurre con la ansiedad en universitarios chilenos, pues la tasa puede llegar a rozar el 23%, sobrepasando la de la población general (16%) y también la del grupo etario equivalente (11.3%) (Vicente et al., 2002). Así mismo, en la población general la ansiedad es más frecuente en mujeres (19.5%) que en hombres (8%) (MINSAL, 2007; Vicente et al., 2002); sin embargo, en universitarios

se vuelve a evidenciar la falta de acuerdo en las diferencias de género (Al Nakeeb et al., 2004; Cova et al., 2007).

En poblaciones de personas con discapacidad (incluyendo estudiantes universitarios), frente a otras sin discapacidad, distintas investigaciones han detectado la presencia de problemáticas ansiosas y depresivas en afectados por discapacidad auditiva (Pérez y Garaigordobil, 2007a), motora (Pérez y Garaigordobil, 2007b) y en adolescentes con discapacidad visual (Garaigordobil y Bernarás, 2009). En jóvenes y adultos con dificultades visuales progresivas diversas investigaciones han mostrado la presencia de depresión (Chacón-López et al., 2013; Hahm et al., 2008; López-Justicia, Fernández-Castillo, Fernández y Polo, 2011), asociada al avance de la edad y al género (López-Justicia y Chacón-López, 2015) en poblaciones con edades situadas entre 20 y 65 años (distribuidas en tres grupos de edad: 20-35, 36-50 y 51-65); concluyendo que el incremento de la edad se asocia a mayores niveles de depresión, sobre todo en los hombres. Detectándose, igualmente, que las personas con depresión mostraban peor autoconcepto (Chacón-López y López-Justicia, 2016). Son resultados que conviene tener en consideración puesto que la depresión interfiere en tareas de la vida diaria (Hahm et al., 2008; Szlyk et al., 2001), incide negativamente en el aprovechamiento visual (Chacón-López, López-Justicia, Fernández, Chacón y Polo, 2013), se relaciona con peores resultados en la rehabilitación visual (Chacón-López et al., 2013; Grant, Seiple y Szlyk, 2011; Horowitz y Reinhardt, 2006); y reduce la calidad de vida (Hahm et al., 2008), de ahí la importancia de detectarla y tratarla.

El apoyo social percibido, o la interpretación que hace cada cual de los lazos que le unen a sus familiares o a otras personas con las que conviven, se ha relacionado con el estado de salud (Martos y Pozo, 2011) y con el autoconcepto en personas sin dificultades visuales (Torres, Pompa, Meza, Ancer y González, 2010); habiéndose demostrado que la disminución de la percepción del apoyo familiar incrementa los niveles de depresión (Nunez, Munhoz y Ferrari, 2014). En afectados por una discapacidad visual progresiva (considerada una discapacidad no visible al no usar ningún elemento que evidencie la misma), se ha relacionado el número de personas de apoyo con el autoconcepto, sugiriendo que aquéllas que se sentían más apoyadas socialmente mostraban mejores puntuaciones en éste (Chacón-López y López-Justicia, 2016). El apoyo social puede ser de características

informales, como el que dan la familia o los amigos, o de carácter formal como el que proporcionan instituciones como las Universidades o el gobierno; pero independientemente del origen la percepción de falta de apoyo social es considerada una barrera para la inclusión en Educación Superior (Milic y Dowling, 2015).

La escasez de investigaciones que analicen la presencia de ansiedad y/o depresión en estudiantes universitarios, sumado a las dificultades que presentan, dependiendo de la visibilidad o no visibilidad de sus problemáticas, han motivado el presente estudio; cuyo propósito es indagar en el estado emocional de universitarios chilenos (de la Provincia de Concepción) afectados por discapacidad visible y no visible; con la finalidad de orientar en los programas de inclusión que llevan a cabo las Universidades y ofrecer propuestas que ayuden en el apoyo emocional y psico-educativo. En población universitaria se ha determinado que altos niveles de ansiedad y depresión no sólo afectan a las relaciones sociales, sino también al rendimiento funcional y académico de los estudiantes (Osada et al., 2010); al igual que se ha destacado que los estudiantes universitarios con discapacidad presentan peores niveles de salud que la población general y pueden experimentar mayor vulnerabilidad a enfermedades secundarias prevenibles (OMS, 2011), derivadas por ejemplo de problemas emocionales. De ahí que el primer objetivo sea determinar si existen diferencias en los niveles de ansiedad y depresión entre universitarios con discapacidad (visible, no visible) y estudiantes sin discapacidad.

A pesar de que se ha puesto de manifiesto la influencia de la visibilidad de la discapacidad en factores psicológicos y sociales (Fernández et al., 2007; Tam et al., 2003), existen pocas investigaciones que analicen el estado emocional de estudiantes universitarios. Por tanto el segundo objetivo del estudio es identificar si hay diferencias en estas variables en función de la visibilidad/no visibilidad de la discapacidad. Siendo el tercer objetivo conocer si estas diferencias se asocian al género entre estudiantes con discapacidad visible y no visible. Finalmente, el cuarto y último objetivo que se plantea, es determinar la relación del apoyo social percibido con la visibilidad/no visibilidad de la discapacidad.

## MÉTODO

### **Muestra**

La muestra del presente estudio estuvo conformada por un total de 84 estudiantes (31 con discapacidad visible, 24 con discapacidad no visible y 29 sin discapacidad) de Universidades de la Región de Bío Bío (Chile), durante el año 2015.

Los criterios de participación en la investigación fueron: ser alumnado de alguna de las Universidades de la Región del Bío Bío (Chile) (compuesta por 5 Universidades) y en el caso de estudiantes con discapacidad, estar en el catastro de su respectiva Universidad como estudiante en esta situación.

Los participantes fueron asignados de manera intencionada a tres grupos. El primero formado por 31 estudiantes con discapacidad visible (37%), de los cuales, 27 tienen dificultades motoras, 2 discapacidad sensorial de tipo visual, que por la patología presentada cumplen criterios de ser una discapacidad observable por los demás (1 estudiante con ceguera total y 1 estudiante albino) y 2 estudiantes con sordera total, que utilizan lengua de signos para comunicarse.

El segundo grupo corresponde a 24 estudiantes con discapacidad no visible (29%): 20 con dificultades visuales en distintos grados y 1 estudiante con artritis reumatoide en fase inicial (por ello todavía no es una condición de tipo visible), además de 3 estudiantes con discapacidad auditiva con algún grado de resto auditivo y que no utilizan audífonos.

El tercer grupo corresponde a 29 (34%) estudiantes de la Universidad de Concepción, de distintas titulaciones que cursan una asignatura complementaria en Inclusión Universitaria.

En la Tabla 1 se presenta un resumen de las variables sociodemográficas de la muestra.

Tabla 1

*Características sociodemográficas de los participantes (estudiantes con discapacidad visible, no visible y estudiantes sin discapacidad)*

Características	a. Est. Dis. Visible Total= 31		b. Est. Dis. No Visible Total= 24		c. Est. Sin Dis.(g. control) Total= 29	
Edad (mínima/máxima), Media y Desviación Típica	17 y 34	23.03 (4.25)	17 y 36	23.50 (4.96)	17 y 25	21.86 (2.03)
Género n (%)	Total	%	Total	%	Total	%
Femenino	8	25.80	10	41.70	8	27.60
Masculino	23	74.20	14	58.30	21	72.40
Tipo de discapacidad						
Visual	2	6.50	20	83.30		
Auditiva	2	6.50	3	12.50		
Motora	27	87.00	1	4.20		
Área de estudio						
Ingeniería	8	25.80	2	8.30	5	17.20
Cs. Sociales	4	12.90	4	16.70	5	17.20
Educación	5	16.10	7	29.20	1	3.40
Economía	3	9.60	1	4.20	7	24.10
Cs. Jurídicas	4	12.90	6	25.00	9	31.10
Salud	2	6.40	-	-	2	7.00
Ciencias	2	6.40	-	-	-	-
Arquitectura	1	3.20	-	-	-	-
Artes y Humanidades	2	6.40	4	16.70	-	-
Etapas de la carrera cursada						
(1 <sup>er</sup> a 3 <sup>er</sup> año)	16	51.60	19	79.20	12	41.4
(4 <sup>to</sup> año en adelante)	15	48.40	5	20.80	17	58.6
Universidad						
d. UdeC	23	74.20	18	75.00	100	100
e. UBB	7	22.60	3	12.50	-	-
f. UCSC	1	3.20	-	-	-	-
San Sebastián	-	-	1	4.20	-	-
Santo Tomás	-	-	2	8.30	-	-

Nota.

- a Total de estudiantes que presentan una discapacidad visible
- b Total de estudiantes que presentan una discapacidad no visible
- c Total de estudiantes que no presentan discapacidad (grupo control)
- d Universidad de Concepción
- e Universidad del Bío Bío
- f Universidad Católica de la Santísima Concepción

## **Instrumentos**

La evaluación del nivel de depresión fue realizada usando el Inventario de Depresión de Beck (Beck Depression Inventory–BDI) (Beck et al., 1979), instrumento auto aplicable, validado para población española (Vázquez y Sanz, 1997), para cuantificar los síntomas depresivos en poblaciones normales y clínicas (Sanz y Vázquez, 1998). Posee una fiabilidad, en base a la consistencia interna (coeficiente alfa de Cronbach) de .83 y la estabilidad temporal (correlación test re-test) oscila entre .60 y .72 (Beck, Steer y Garbin, 1988). Los índices de validez convergente (con respecto a la escala de depresión de Zung, 1965) fueron altos (correlaciones entre .79 y .89) y la validez discriminante fue aceptable (correlación entre .11 y .45). La versión utilizada en este estudio fue la abreviada de 13 ítems, cuya consistencia interna para población psiquiátrica es de .83 y de .90 para población no psiquiátrica (Beck et al., 1988); asimismo, la correlación entre la forma extensa y la abreviada era alta (.96) (Beck et al., 1979). Se eligió esta versión corta para facilitar la lectura a las personas con dificultades visuales y personas con alteraciones motoras. En esta versión hay que elegir una frase entre un conjunto de cuatro alternativas, ordenadas por su gravedad. Cada ítem se valora con diferentes opciones de respuesta de 0 a 4, dando una puntuación total posible de 39 puntos. Se tienen en consideración las siguientes puntuaciones: 0 - 4 Depresión ausente; 5 - 7 Depresión leve; 8 - 15 Depresión moderada; y superior a 15 Depresión grave (Joffre-Velázquez, Martínez-Perales, García-Maldonado y Sánchez-Gutiérrez de Lara, 2007).

Para evaluar la ansiedad se utilizó el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo STAI (State–Trait Anxiety Inventory) (Spielberger et al., 2002), cuyo objetivo es apreciar los estados de ansiedad en el adolescente y adulto. Comprende dos escalas separadas que miden dos dimensiones independientes del constructo: la ansiedad-estado (A-E), que mide los niveles de ansiedad de la persona en ese momento y la ansiedad-rasgo (A-R), que se refiere a cómo son los niveles de ansiedad en general de una persona.

Ambas escalas constan de 20 ítems con 4 alternativas de respuesta que oscilan de 0 a 3. El rango en cada una de las escalas es el mismo, de 0 a 60, aunque el punto de corte difiere: en A-R es de 25 en la población masculina y 32 en la femenina; en A-E es de 28

para la población masculina y 31 en la femenina. El cuestionario elaborado post-hoc era de tipo Likert con 5 alternativas de respuesta y con un total de 30 ítems.

La versión del STAI utilizada en el presente estudio cuenta con unos índices de consistencia interna situados entre 0.84-0.87 para la A-R y entre 0.90-0.93 para la A-E (Spielberger et al., 2002). Los valores de fiabilidad, calculada por el procedimiento de las dos mitades, alcanzan un valor de 0.86 en la A-R y 0.94 en A-E (Spielberger et al., 2002).

Se administró un tercer cuestionario/ficha para obtener información sobre variables sociodemográficas concretamente: edad, género, tipo de discapacidad, titulación, curso y si participa activamente en algún programa de apoyo institucional. Además se agregó una pregunta para tener una estimación del apoyo social percibido, que señalaba lo siguiente: “con cuántas personas dispones para que te presten ayuda en caso de necesitarla”.

## **Procedimiento**

En primer lugar se contactó vía correo electrónico con los encargados de los programas de inclusión de estudiantes con discapacidad de cinco Universidades de la Región del Bío Bío (Chile), con la finalidad de darles a conocer los objetivos de la investigación y pedir su autorización para acceder a los estudiantes con discapacidad de dichas instituciones. Es importante destacar que la investigación contaba con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad de Granada (España).

Una vez recibida la autorización, la investigadora envió al alumnado la invitación para participar en la investigación, en la cual se les informaba de los objetivos, la confidencialidad de los datos aportados y la importancia de su participación. Tras su aceptación se siguió el procedimiento que se detalla:

La administración del instrumento fue realizada respetando los requerimientos de accesibilidad necesarios de acuerdo al tipo de dificultad presentada por los participantes:

Los estudiantes con dificultad motora contestaron el instrumento en formato digital y enviaron sus respuestas vía e-mail.

Para los estudiantes con baja visión el instrumento fue entregado para completarlo impreso, con aumento del tamaño de letra (entre 14 y 16 puntos) de acuerdo a su necesidad.

En el caso del único estudiante ciego participante, éste contestó en formato digital, utilizando para ello el software lector de pantalla JAWS (*Job Acces With Speech*) versión 10.0 para Windows 7.

## RESULTADOS

Con la finalidad de dar respuesta a los objetivos propuestos en esta investigación, se ha optado por pruebas no paramétricas, debido al pequeño tamaño muestral. El análisis de los datos fue realizado a través del paquete estadístico SPSS, en su versión 20.

En primer lugar, para constatar la existencia de diferencias en las variables de ansiedad y depresión entre estudiantes con y sin discapacidad (primer objetivo), se utilizó la prueba de Kruskal-Wallis (ver Tabla 2). Los resultados indicaron diferencias significativas entre los grupos en ansiedad-rasgo ( $p = .00$ ) y en depresión ( $p = .01$ ), observándose mayores puntuaciones en ambas variables en los dos grupos de estudiantes con discapacidad, respecto a sus pares sin ella. Al observar el rango promedio se aprecia que en las tres variables las mayores puntuaciones las presenta el grupo de estudiantes con discapacidad visible, si bien en ansiedad-estado las diferencias se encuentran en el límite de la significación ( $p = .05$ ).

Tabla 2

*Resultados prueba Kruskal Wallis (estudiantes con discapacidad visible, no visible y sin discapacidad) en ansiedad y depresión*

	Visibilidad de discapacidad	Total	Mediana	Media	DT	Rango Promedio	$p$
BDI	no visible	24	3.00	3.50	3.76	42.58	.01**
	Visible	31				51.11	
	sin discapacidad	29				33.22	
STAI- Estado	no visible	24	5.00	16.46	9.25	38.77	.05*
	Visible	31				50.92	
	sin discapacidad	29				36.59	

STAI-Rasgo	no visible	24	17.00	18.52	9.63	39.52	.00**
	Visible	31				54.63	
	sin discapacidad	29				32.00	

*Nota.* Inventario de Depresión de Beck. Cuestionario de Ansiedad (STAI), dimensión ansiedad-estado. Cuestionario de Ansiedad (STAI), dimensión ansiedad-rasgo. *DT:* Desviación típica.

A continuación se procedió a realizar un análisis, aplicando la prueba U de Mann-Whitney, para determinar diferencias en niveles de ansiedad y depresión entre los dos grupos de estudiantes con discapacidad (visible y no visible) (ver Tabla 3), apreciando que se mantienen diferencias en el nivel de ansiedad-rasgo ( $p = .02$ ), en la que obtienen mayores puntuaciones los estudiantes con discapacidad visible; aunque no se hallaron diferencias en las otras variables.

Tabla 3

*Resultados en niveles de ansiedad y depresión de acuerdo al tipo de discapacidad presentada (estudiantes con discapacidad visible y no visible)*

	Visibilidad de discapacidad	Total	Media	<i>DT</i>	Rango Promedio	Mann-Whitney	
						U	<i>p</i>
BDI	no visible	24	3.38	3.44	24.81	295.50	.19
	Visible	31	5.06	4.68	30.47		
STAI-Estado	no visible	24	15.04	9.25	23.75	270.00	.08
	Visible	31	19.94	10.69	31.29		
STAI-Rasgo	no visible	24	17.54	9.83	22.63	243.00	.02*
	Visible	31	23.26	10.47	32.16		

*Nota.* Inventario de Depresión de Beck. Cuestionario de Ansiedad (STAI), dimensión ansiedad-estado. Cuestionario de Ansiedad (STAI), dimensión ansiedad-rasgo. *DT:* Desviación típica.

También interesaba conocer si el género tenía relación con las variables de ansiedad y/o depresión, para lo que se realizó un análisis bivariado de correlaciones de Spearman (ver Tabla 4). Se constataron relaciones positivas y significativas, aunque no de magnitud elevada, entre género, depresión y ansiedad-estado.

Tabla 4

*Correlación entre género y variables de ansiedad y depresión para toda la muestra de estudiantes con discapacidad (visible y no visible)*

	Total	Género	
		Spearman	<i>p</i>
BDI	55	.22*	.02
STAI-Estado	55	.27*	.04
STAI-Rasgo	55	.24	.06

*Nota.* Inventario de Depresión de Beck. Cuestionario de Ansiedad (STAI), dimensión ansiedad-estado. Cuestionario de Ansiedad (STAI), dimensión ansiedad-rasgo. *DT*: Desviación típica.

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

Dado que los resultados mostraron correlaciones significativas entre el género y las puntuaciones en depresión y en ansiedad-estado, se procedió a realizar un nuevo análisis (aplicando la Prueba U de Mann-Whitney), con el propósito de conocer diferencias entre hombres y mujeres con discapacidad en estas variables (ver Tabla 5).

Tabla 5

*Resultados de acuerdo al género en niveles de ansiedad y depresión en estudiantes con discapacidad (no visible y visible)*

	Género	Total	Media	<i>DT</i>	Rango Promedio	Mann-Whitney	
						U	<i>p</i>
BDI	Femenino	18	2.94	3.84	21.25	211.50	.02*
	Masculino	37	5.00	4.30	31.28		
STAI-Estado	Femenino	18	13.78	9.31	21.81	221.50	.04*
	Masculino	37	19.76	10.29	31.01		
STAI-Rasgo	Femenino	18	17.06	10.03	22.36	231.50	.06
	Masculino	37	22.57	10.38	30.74		

*Nota.* Inventario de Depresión de Beck. Cuestionario de Ansiedad (STAI), dimensión ansiedad-estado. Cuestionario de Ansiedad (STAI), dimensión ansiedad-rasgo. *DT*: Desviación típica.

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

Como puede observarse, se hallaron diferencias significativas respecto al género en depresión ( $p = .02$ ) y ansiedad-estado ( $p = .04$ ), mostrando que los hombres presentan mayores puntuaciones en ambas variables que las mujeres.

Tras identificar estas diferencias en las dimensiones emocionales por género en toda la muestra de estudiantes con discapacidad (visible y no visible), falta conocer si las

diferencias se mantienen entre hombres y mujeres de acuerdo con la visibilidad de la discapacidad presentada, volviendo a realizar un nuevo análisis en discapacidad visible (ver Tabla 6 y Tabla 7) y otro en la no visible (ver Tabla 7). En el primer caso es posible observar que no existen diferencias significativas en cuanto al género en el grupo de universitarios con discapacidad visible. Situación que contrasta con el grupo de universitarios con discapacidad no visible (ver Tabla 7), en el que sí se encuentran diferencias significativas tanto en las puntuaciones de depresión ( $p = .04$ ), como en las de ansiedad-rasgo ( $p = .04$ ) en las que los hombres obtienen valores más altos.

Tabla 6

*Resultados de acuerdo al género en las variables de ansiedad y depresión entre estudiantes con discapacidad visible*

	Género	Total	Media	DT	Rango Promedio	Mann-Whitney	
						U	p
BDI	Femenino	8	4.88	4.85	15.31	86.50	.80
	Masculino	23	5.13	4.73	16.24		
STAI- estado	Femenino	8	17.38	11.41	14.06	76.50	.48
	Masculino	23	20.83	10.55	16.67		
STAI- rasgo	Femenino	8	22.75	12.03	16.00	92.00	1.00
	Masculino	23	23.43	10.17	16.00		

*Nota.* Inventario de Depresión de Beck. Cuestionario de Ansiedad (STAI), dimensión ansiedad-estado. Cuestionario de Ansiedad (STAI), dimensión ansiedad-rasgo. DT: Desviación típica.

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

Tabla 7

*Resultados de acuerdo al género en variables ansiedad y depresión entre estudiantes con discapacidad no visible*

	Género	Total	Media	DT	Rango Promedio	Mann-Whitney	
						U	p
BDI	Femenino	10	2.40	4.14	9.10	36.00	.04*
	Masculino	14	4.64	3.65	14.93		
STAI- estado	Femenino	10	12.30	8.43	10.05	45.50	.15
	Masculino	14	18.29	9.94	14.25		
STAI- rasgo	Femenino	10	14.10	8.19	9.05	35.50	.04*
	Masculino	14	22.57	10.18	14.96		

*Nota.* Inventario de Depresión de Beck. Cuestionario de Ansiedad (STAI), dimensión ansiedad-estado. Cuestionario de Ansiedad (STAI), dimensión ansiedad-rasgo. Desviación típica.

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

Finalmente, se realizó un análisis para determinar diferencias entre estudiantes con discapacidad visible y no visible y la estimación del apoyo social percibido (ver Tabla 8). Como puede observarse los resultados muestran diferencias significativas de acuerdo a la visibilidad de la discapacidad ( $p = .02$ ), siendo los estudiantes con discapacidad no visible los que perciben más apoyo.

Tabla 8

*Resultados de acuerdo al apoyo social percibido entre estudiantes con discapacidad visible y no visible*

	Visibilidad de discapacidad	Total	Media	DT	Rango Promedio	Mann-Whitney	
						U	$p$
Apoyo social percibido	No Visible	24	4.25	3.62	33.31	244.50	.02*
	Visible	31	4.00	9.48	23.89		

*Nota.* DT: Desviación típica.

## DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados obtenidos en el presente estudio, y respondiendo al primer objetivo, se puede señalar que los estudiantes con discapacidad (tanto visible como no visible) muestran mayores niveles de depresión y de ansiedad-rasgo (y puntuaciones en el límite de la significación en ansiedad-estado [.05]) que sus pares sin discapacidad. Resultados en línea con los hallados en población universitaria chilena en los que encontraron niveles de depresión y ansiedad más elevados que en población general (Cova et al., 2007; Vicente et al., 2002); así como con los obtenidos en otras investigaciones en las que detectaron puntuaciones más elevadas en depresión en personas con dificultades visuales progresivas respecto a otras sin problemas visuales (Chacón-López et al., 2013; López-Justicia et al., 2011); y elevados niveles de ansiedad y depresión en personas con discapacidad auditiva, visual o motriz respecto a población sin dificultades (Garaigordobil

y Bernarás, 2009; Pérez y Garaigordobil, 2007a; Pérez y Garaigordobil, 2007b). Aunque en estas investigaciones no se diferenció entre discapacidad visible o no visible.

Si bien conviene puntualizar que presentar una discapacidad no significa que automáticamente se padecerá una depresión, no obstante, puede ser población de riesgo. De acuerdo con Thompson (2002), la depresión está asociada a ciertas experiencias comunes en la vida de las personas con discapacidad, al afrontar problemas y retos singulares que podrían exponerlos más fácilmente a sufrirla. Entre estos problemas se pueden señalar: las barreras físicas que restringen el acceso a determinados ambientes (académicos, laborales o de ocio), el aislamiento social y las barreras sociales (como la presencia de prejuicios o actitudes negativas hacia la discapacidad) y una mayor predisposición a presentar problemas de salud y económicos (las personas con discapacidad tienen mayor dificultad para obtener empleo) (OMS, 2011). Cualquiera de estas barreras son difíciles de abordar y más aún si tienen que enfrentarse a varias al mismo tiempo, pudiendo incrementar el riesgo de padecer mayores niveles de ansiedad y depresión (Thompson, 2002).

Los datos obtenidos deberían ser tenidos en consideración en el momento de diseñar e implementar programas de apoyo institucionales a estudiantes con discapacidad, más cuando se ha subrayado que altos niveles de ansiedad y depresión en universitarios con discapacidad no sólo afectan a las relaciones sociales, sino también al rendimiento funcional y académico (Osada et al., 2010).

Además de detectar el estado de variables emocionales en estudiantes con y sin discapacidad, los datos revelaban que el grupo de universitarios con discapacidad visible presentaban mayores niveles de ansiedad-rasgo, confirmando que la visibilidad es un factor a tener en cuenta al estudiar variables emocionales (Fernández et al., 2007). A pesar de no haber encontrado investigaciones con las que poder contrastar estos resultados, una posible explicación la ofrece la teoría de la Comparación Social (Clark, 1994), al postular que las personas tienden de manera natural a relacionar sus propias características actuales o potenciales (tales como la salud, su apariencia, afrontamiento de situaciones, etc.) con las de otros individuos reales o imaginarios; y que esta comparación puede influir en el ánimo, en la autoevaluación, incluso en la satisfacción personal de uno consigo mismo (Clark,

1994). Parece evidente que las personas que presentan una discapacidad no perceptible por los demás muestran menos insatisfacción personal, ya que sus diferencias pasarían desapercibidas en el entorno social (Fernández et al., 2007), en cambio cuando la discapacidad puede ser observada por otros, se convierte en un recuerdo constante de la problemática (Phemister y Crewe, 2004). Si los universitarios con discapacidad visible se perciben de forma más negativa, podría deberse a que se centran en aquello que los hace diferentes a los demás (estado de salud, apariencia física, dificultades de desplazamiento, pérdida o deformación de extremidades, uso de ayudas o apoyos visibles como: bastón, silla de ruedas o prótesis, etc.), influyendo negativamente en el resultado de la comparación en factores emocionales, como en los niveles de ansiedad-rasgo.

El tercer objetivo del estudio indagaba en la influencia del género en el estado emocional asociado a discapacidad visible y no visible, constatando que los hombres presentan mayores puntuaciones en depresión y en ansiedad-estado que las mujeres, dejando entrever mayor vulnerabilidad en éstos; tal vez por tener más limitaciones en la expresión de su estado emocional, siendo por ello más propensos a presentarlas (Thompson, 2002). Resultados en línea con los encontrados por Martin, Neighbors y Griffith (2013), que concluyeron que los hombres pueden mostrar niveles de depresión y ansiedad similares o mayores que las mujeres y que serían dos las causas por las que las últimas obtienen mayor prevalencia en los estudios. La primera es porque las mujeres son más dadas a hablar de sus problemas emocionales, mientras que para los hombres sería más difícil reconocer la depresión y admitir los síntomas depresivos o ansiosos, lo que no significa que los padezcan menos de ellos. Y segundo que existe una sub diagnóstico masculina de ansiedad y depresión, debido a la utilización de registros e instrumentos que no tienen en cuenta factores alternativos, pero que están asociados a niveles de ansiedad y depresión como son: los ataques de ira, alcoholismo, el abuso de drogas, comportamiento de riesgo y la hiperactividad, entre otros (Martín et al., 2013).

Aparte del apoyo que puede ofrecer a los datos la propuesta de Martín et al. (2013), las diferencias halladas podrían atribuirse al tamaño desigual de la muestra de hombres y mujeres del grupo de universitarios con discapacidad no visible (23 hombres y sólo 8

mujeres), que puede haber afectado a los resultados (lo que se contempla como una limitación de la investigación). Aunque también es posible que el género no sea relevante.

En cuanto a la relación del apoyo social percibido y el estado emocional de estudiantes con discapacidad visible y no visible (último objetivo), se detectó que los estudiantes con discapacidad no visible presentaban mayor apoyo social. Una mirada a los datos permite observar que este grupo obtiene puntuaciones más altas en ansiedad-rasgo, pero menores en depresión, tal vez por el efecto protector que supone el apoyo social percibido; dato concordante con el punto de vista defendido por Nunez et al. (2014), que señalaban que la disminución de la percepción de apoyo familiar incrementa los niveles de depresión. A pesar de que difiere de la propuesta de Switzer (2003), de acuerdo con la que se esperaba encontrar menor apoyo social percibido en estos universitarios, pues serían menos ayudados por los demás.

A modo de síntesis y de acuerdo con el propósito general del estudio, se sugieren propuestas que orienten los programas de apoyo institucionales para estudiantes en situación de discapacidad.

Es importante desarrollar programas de prevención y apoyo en salud mental para estudiantes con discapacidad, al presentar mayores niveles de ansiedad y depresión que sus pares sin discapacidad.

Dentro del propio colectivo de estudiantes con discapacidad, la ayuda debe prestarse a todos ellos: estudiantes con discapacidad visible, sobre todo de género masculino; y estudiantes con discapacidad no visible, al soportar niveles de ansiedad que se mantienen en el tiempo, pudiendo llegar a hacerse crónicos.

Finalmente se pueden señalar algunas limitaciones del estudio, la primera radica en el reducido tamaño de la muestra (dadas las dificultades para que los estudiantes con discapacidad accedieran a participar), problemática que también han resaltado otros estudios en universitarios con discapacidad (Fernández et al., 2007; Polo y López-Justicia, 2012). Otra limitación guarda relación con el carácter voluntario de la muestra de universitarios con discapacidad, no aleatorio, lo que podría explicar la ausencia de

diferencias en función del género en el grupo de universitarios con discapacidad no visible. Por ello se sugiere que en futuras investigaciones se aumente la muestra de universitarios con discapacidad visible y no visible, así como equilibrar la cantidad de estudiantes por género. Además, sería interesante contemplar datos relacionados con el contexto universitario que tengan que ver con la participación activa en programas de apoyo para estudiantes con discapacidad, tipos de apoyos, políticas institucionales favorecedoras de inclusión, etc.; pues, como exponen Verdugo, Nieto, Jordán de Urries y Crespo (2009), las investigaciones realizadas hasta ahora han estado muy centradas en el individuo y sus limitaciones, prestando escasa atención al entorno y a su influencia en la calidad de vida de las personas con discapacidad.

## REFERENCIAS

- Al Nakeeb, Z., Alcázar, J., Fernández, H., Malagón, R., y Molina, B. (2004). Evaluación del estado de salud mental a en estudiantes universitarios. *Universidad Autónoma de Madrid, España*. Extraído de: <http://www.uam.es/departamentos/medicina/preventiva/especifica/congresoXV-29.html>
- Beck, A.T., Rush, J.A., Shaw, B.F., y Emery, G. (1979). *Cognitive therapy for depression*. New York, EE.UU: Guilford Press.
- Beck, A.T., Steer, R.A., y Garbin, M.C. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review, 8*, 77-100.
- Camacho, I., Cortes, L., Daza, V., López, S., Muñoz, J., Montejo, E., y Sánchez, L. (2005). Incidencia de patología psiquiátrica menor en los estudiantes de primero a cuarto año de la escuela de medicina “José María Vargas”. Facultad de Medicina, Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela. *Acta Científica Estudiantil, 5*, 14-32.
- Chacón-López, H., López-Justicia, M.D., Fernández, C., Chacón, A., y Polo, M.T. (2013). Motional State of Family Members of Adults with Retinal Degeneration. *Anales de Psicología, 29*(3), 772-778.

- Chacón-López, H., Pelayo, F.J., López-Justicia, M.D., Morillas, C.A., Ureña, R., Chacón-Medina, A., y Pino, B. (2013). Visual training and Motional state of people with Retinitis Pigmentosa. *Journal of Rehabilitation Research and Development*, 50(8), 1157-1168.
- Chacón-López, H., y López-Justicia, M.D. (2016). Relación entre autoconcepto y nivel de depresión en personas con Retinosis Pigmentaria. *Anales de Psicología*, 32(3), 820-827.
- Clark, I. (1994). Social cognition and health psychology. En R.S. Wyer Jr., y T.K. Srull. (Eds.). *Handbook social cognition* (pp.239-288). Hillsdale, NJ, EE.UU: Erlbaum.
- Cova, F., Alvial, W., Arod, M., Bonitte, A., Hernandez, M., y Rodriguez, C. (2007). Mental health problems in students from the University of Concepción. *Terapia Psicológica*, 25, 105- 112.
- Czernik, S., Jiménez, S., Morel, M., y Almirón, L. (2006). Variables sociodemográficas y síntomas de depresión en estudiantes universitarios de medicina de corrientes, Argentina. *Alcmeon, Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, 13, 64-73.
- Fernández, C., López-Justicia, M.D., y Polo, M.T. (2007). Discapacidad visible y no visible: diferencias en el autoconcepto. *Estudios de Psicología*, 28(3), 359-368.
- Ferrante, C., y Ferreira, M. (2011). Cuerpo y Habitus: El marco estructural de la experiencia de la discapacidad. *Interticios: Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, 5(2), 85-101.
- Garaigordobil, M., y Bernarás, E. (2009). Self-concept, Self-esteem, Personality Traits and Psychopathological Symptoms in Adolescents with and without Visual Impairment. *The Spanish Journal of Psychology*, 12(1), 149-160.
- Grant, P., Seiple, W., y Szlyk, J.P. (2011). Effect of depression on actual and perceived effects of reading rehabilitation for people with central vision loss. *Journal of rehabilitation research and development*, 48(9), 1101-1108.
- Hahm, B., Shin, Y., Shim, E., Jeon, H., Seo, J., Cheng, H., y Yu, H. (2008). Depression and the vision-related quality of life in patients with Retinitis Pigmentosa. *British Journal Ophthalmology*, 92, 650- 654.

- Hahn, H. (1996). Embodied Differences. A publication of the Amputee Coalition of America. *Motion*, 6(4). Extraído de: [http://www.amputee-coalition.org/inmotion/aug\\_sep\\_96/embodied\\_dif.html](http://www.amputee-coalition.org/inmotion/aug_sep_96/embodied_dif.html)
- Horowitz, A., y Reinhardt, J.P. (2006). Adequacy of the mental health system to meet the needs of adults who are visually Impairment. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 100, 871-874.
- Joffre-Velázquez, V.M., Martínez-Perales, G., García-Maldonado, G., y Sánchez-Gutiérrez de Lara, L. (2007). Depresión en estudiantes de medicina. Resultados de la aplicación del inventario de depresión de Beck en su versión de 13 ítems. *Alcmeon, Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, 14(1), 86-93.
- López-Justicia, M.D., Fernández-Castillo, A., Fernández, C., y Polo, T. (2011). Age, educational level and gender in self-concept of people with Retinitis Pigmentosa. *Anales de Psicología*, 27(2), 292-297.
- López-Justicia, M.D., y Chacón-López, H. (2015). Cambios emocionales asociados a la edad y género en personas con Retinosis Pigmentaria. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 24(1), 57-66.
- Martin, L., Neighbors, H., y Griffith, D. (2013). Analysis of the National Comorbidity Survey Replication. *JAMA Psychiatry*, 70(10), 1100-1106. Extraído de: <http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1733742>
- Martos, M., y Pozo, C. (2011). Apoyo funcional vs. disfuncional de una muestra de pacientes crónicos. Su incidencia sobre la salud y el cumplimiento terapéutico. *Anales de Psicología*, 27(1), 47-57.
- Matthews, C.K., y Harrington, N.G. (2000). Invisible disability. En D.O. Braithwaite., y T.L. Thompson (Eds.). *Handbook of communication and people with disabilities: research and application (LEA's communication series)* (pp. 405-421). Mahwah, NJ, EE.UU: Erlbaum.
- Milic, M., y Dowling, M. (2015). Social support, the presence of barriers and ideas for the future from students with disabilities in the higher education system in Croatia. *Disability & Society*, 30(4), 614-629.

- Ministerio de Salud de Chile, MINSAL. (2007). *Tasas de mortalidad ajustadas por edad 1985-1999 y proyecciones de la mortalidad 2000-2010 según causas específicas y sexo*. Extraído de: <http://epi.minsal.cl/epi/html/frames/frame6.htm>
- Nosek, M., Hughes, R.B., Swedlund, N., Taylor, H.B., y Swank, P. (2003). Self-esteem and women with disabilities. *Social Science & Medicine*, 56(8), 1737-1747.
- Nunez, M., Munhoz, A., y Ferrari, H. (2014). Depression, Family Support and Hopelessness: a Correlated Study. *Universitas Psychologica*, 13(2), 693-702.
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (2011). *Resumen: Informe sobre la discapacidad*. Extraído de: [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/summary\\_es.pdf](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf)
- Osada, J., Rojas, M., Rosales, C., y Vega-Dienstmaier, J.M. (2010). Sintomatología ansiosa y depresiva en estudiantes de medicina. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 73(1), 15-19.
- Pérez, J.I., y Garaigordobil, M. (2007a). Deficiencia auditiva: autoconcepto, autoestima y síntomas psicopatológicos. *Análisis y modificación de conducta*, 33(148), 159-183.
- Pérez, J.I., y Garaigordobil, M. (2007b). Discapacidad motriz: autoconcepto, autoestima y síntomas psicopatológicos. *Estudios de Psicología*, 28(3), 343-357.
- Phemister, A., y Crewe, N. (2004). Objective self-awareness and stigma: Implications for persons with visible disabilities. *Journal of Rehabilitation*, 70(2), 33-37.
- Polo, M.T., y López-Justicia, M.D. (2012). Autoconcepto de estudiantes universitarios con discapacidad visual, auditiva y motora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44(2), 87-98.
- Riveros, M., Hernández, H., y Rivera, J. (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Revista IIPSI, Facultad de Psicología UNMSM*, 10, 91-75.
- Sanz, J., Navarro, M.E., y Vázquez, C. (2003). Adaptación española del inventario para la depresión de Beck-II (BDI-II): Propiedades psicométricas en estudiantes universitarios. *Anales de Modificación Conductual*, 29, 239-88.
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L., y Lushene, R.E. (2002). *Manual del Cuestionario de Ansiedad Estado/Rasgo (STAI) (7ª ed.)*. Madrid, España: TEA Ediciones.
- Switzer, J. (2003). *Disabled Rights: American Disability Policy and the Fight for Equality*. Washington, D. C. EE.UU: Georgetown University Press.

- Szlyk, J.P., Seiple, W., Fishman, G.A., Alexander, K.R., Grover, S., y Mahler, C.L. (2001). Perceived and actual performance of daily tasks: relationship to visual function tests in patients with Retinitis Pigmentosa. *Ophthalmology*, 108, 65-75.
- Tam, S.F. (1998). Comparing the self-concepts of persons with and without physical disabilities. *Journal of Psychology*, 132(1), 78-87.
- Tam, S.F., Chan, M.H., Lam, H.W., y Lam, L.H. (2003). Comparing the self-concepts of Hong Kong Chinese adults with visible and not visible physical disability. *Journal of Psychology*, 137(4), 363-372.
- Thompson, K. (2002). *Depresión y Discapacidad. Guía Práctica*. The North Carolina Office on Disability and Health. Extraído de: [http://fpg.unc.edu/sites/fpg.unc.edu/files/resources/other-resources/NCODH\\_DepressionSpanish.pdf](http://fpg.unc.edu/sites/fpg.unc.edu/files/resources/other-resources/NCODH_DepressionSpanish.pdf)
- Torres, F., Pompa, E., Meza, C., Ancer, L., y González, M. (2010). Relación entre Auto concepto y Apoyo Social en Estudiantes Universitarios. *International Journal of Good Conscience*, 5(2), 298-307.
- Vázquez, C., y Sanz, J. (1997). Fiabilidad y valores normativos de la versión española del Inventario para la Depresión de Beck de 1978 en pacientes con trastornos psicológicos. *Clínica y Salud*, 10(1), 59-81.
- Verdugo, M.A., Nieto, T., Jordán de Urries, B., y Crespo, M. (2009). Mejorando resultados personales para una vida de calidad. *VII Jornadas Científicas de Investigación sobre personas con discapacidad*. Salamanca, España: Ed. Amarú.
- Vicente, B., Rioseco, P., Saldivia, S., Kohn, R., y Torres, S. (2002). Estudio Chileno de prevalencia de patología psiquiátrica (DSM-III-R/CIDI) (ECPP). *Revista Médica de Chile*, 130, 527-536.
- Zung, W. (1965). A self-rating depression scale. *Archives of General Psychiatry*, 12, 63-70.

## CAPÍTULO III: ACTITUDES HACIA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN UNIVERSITARIOS CHILENOS

### **ESTUDIO 6. Actitudes de Universitarios Chilenos Hacia Personas con Discapacidad de Acuerdo con el Contacto Mantenido, Área de Conocimiento y Año Cursado**

#### RESUMEN

El objetivo de este estudio fue conocer las actitudes hacia personas con discapacidad de universitarios chilenos de titulaciones correspondientes a áreas de Ciencias e Ingeniería, Salud y Educación, de acuerdo con el contacto previo con esta población y etapa de formación cursada (inicio y término de carrera). Participaron 1265 estudiantes (713 mujeres y 522 hombres) de la Universidad de Concepción (Chile) a los que se aplicó la Escala de Actitudes hacia las Personas con Discapacidad-Forma G (Verdugo, Arias y Jenaro, 1994). Los hallazgos revelaron una actitud muy positiva hacia este colectivo, siendo el alumnado de carreras pertenecientes al área de Educación los que obtuvieron mejores puntuaciones. A su vez los universitarios, en sus últimos períodos de formación (independientemente de las carreras que cursen), presentaron actitudes más positivas que los recién ingresados. El contacto previo con personas con discapacidad también afectó positivamente a sus actitudes. Los resultados podrían atribuirse, al menos parcialmente, al trabajo realizado por la Universidad de Concepción que desde la década de los años noventa cuenta con sistemas de acceso especial y programas de apoyo para favorecer la inclusión de personas con discapacidad.

#### INTRODUCCIÓN

Cifras actualizadas del Segundo Estudio Nacional de la Discapacidad (ENDISC), (2015) señalan que el 20% de la población adulta chilena presenta algún grado de

discapacidad. Este colectivo y, concretamente, los que han accedido a la Educación Superior, evidencia condiciones de inequidad tanto en su acceso como en su permanencia académica (Lissi, Zuzulich et al., 2009; Valenzuela-Zambrano, Panão, Chacón-López y López-Justicia, en prensa) respecto a la población adulta en general pues, si bien, el 20% de ésta ha terminado estudios superiores, sólo el 9.1% de personas en situación de discapacidad lo ha hecho (SENADIS, 2016).

No obstante, en la última década el Gobierno de Chile ha avanzado en políticas públicas y normativas sobre inclusión del alumnado con discapacidad, ejemplo de ello fue la promulgación de la Ley 20.422 que “Establece Normas Sobre Igual de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad”, proclamando en su artículo 39 que las instituciones de Educación Superior “deberán contar con mecanismos que faciliten el acceso de las personas con discapacidad; así como adaptar los materiales de estudio y medios de enseñanza para que puedan cursar las diferentes carreras” (República de Chile, 2010, p. 12). Adicionalmente, algunas instituciones, han creado sistemas de admisión especial para estudiantes con discapacidad, así como programas para apoyar su permanencia (Lissi et al., 2013). Entre estas instituciones destaca la Universidad de Concepción, pionera en materia de inclusión, pues desde la década de los años noventa cuenta con un sistema de admisión especial y de apoyo para estudiantes con discapacidad visual. Un informe de la UNESCO del año 2005 destacaba a dicha institución por ser una de las cinco que en aquel tiempo contaba con un Programa de Apoyo y seguimiento a estudiantes con discapacidad (Programa de Asistencia Psicopedagógica, Tecnológica, Comunicacional, Biológica y Psicosocial para Estudiantes con Discapacidad Visual de la Universidad de Concepción [ARTIUC]), y ser la única que llevaba un registro detallado del número de estudiantes con discapacidad visual (IESALC, 2005).

En la actualidad, la Universidad de Concepción ha ampliado el apoyo al resto de estudiantes con discapacidad al crear el Programa Interdisciplinario por la Inclusión, (INCLUDEC) (Universidad de Concepción, 2016), que coexiste con el mencionado anteriormente. Estos dos programas abarcan actividades como: apoyo directo a la población en situación de discapacidad, ofrece formación a docentes y personal universitario en la temática de inclusión; promueven la inclusión entre el estudiantado, a través de una

asignatura optativa teórico-práctica sobre inclusión de personas con discapacidad, voluntariamente ofertada a estudiantes de cualquier titulación o período de formación (INCLUDEC, 2016).

Sin embargo, a pesar de los intentos llevados a cabo por la Universidades chilenas aún persisten brechas en el acceso, lo cual parece deberse, entre otras razones, a que la inclusión en Educación Superior no ha tenido el impulso que se ha registrado en otros niveles educativos (Lissi et al., 2009). A modo de ejemplo cabe mencionar que si, bien, existe la Ley 20.422 (que en su artículo 39 hace alusión a la inclusión de las personas en situación de discapacidad en la Educación Superior) (República de Chile, 2010), ésta no cuenta con un reglamento que recoja procesos de acceso, permanencia y progreso (Barros, 2011), quedando por tanto la decisión a disposición de la voluntad y criterio de cada institución de Educación Superior. Algunas barreras a las que estos estudiantes con discapacidad se deben enfrentar son (Borlan y James, 1999):

- 1) Barreras de acceso físico (infraestructura y espacios).
- 2) Barreras de acceso al plan de estudios (metodología, contenidos, etc.).
- 3) Barreras actitudinales.

Gitlow (2001) señala que las barreras actitudinales son las más relevantes, ya que al no ser a simple vista observables influyen en el comportamiento sin que las personas lo perciban, provocando que las otras barreras se mantengan.

El estudio de las actitudes hacia la discapacidad ha sido de interés en los últimos cinco años, principalmente por las propiedades que conforman una actitud, la cual influye considerablemente en la forma en que se piensa, se procesa la información y se actúa (Palacios, 2011). Existen muchas definiciones de actitudes, pero la mayoría coinciden en que es un proceso psicológico no observable de carácter evaluativo, que media entre un objeto y las respuestas de la persona ante ese objeto (Palacios, 2011). Además, las actitudes poseen una estructura (de acuerdo al modelo tripartito de Rosenberg y Hovlan, 1960), compuesta por tres componentes: el cognitivo (creencias e ideas acerca del objeto actitudinal), el afectivo (sentimientos y emociones asociados al objeto) y el conductual

(intención de llevar a cabo un comportamiento). Algunas de las pruebas que miden las actitudes hacia personas con discapacidad se han basado en este modelo (Sánchez, 2009; Suriá, 2011; Verdugo, Arias y Jenaro, 1994).

Varios estudios han evaluado la influencia de las actitudes hacia la discapacidad en el colectivo de estudiantes universitarios (Araya-Cortés, González-Arias y Cerpa-Reyes, 2014; González y Baños, 2012; González y Roses, 2016; Gosse y Sheppard, 2012; Infante y Gómez, 2004; Mella y González, 2007; Moreno, Rodríguez, Saldaña y Aguilera 2006; Novo-Corti, Muñoz-Cantero y Calvo-Babio, 2015; Novo-Corti y Muñoz-Cantero, 2012; Polo, Fernández y Díaz, 2011; Polo y López-Justicia, 2006; Suriá, 2011), encontrando en mayor o menor medida actitudes positivas hacia sus compañeros con discapacidad; estudios que coinciden en señalar que las creencias y actitudes son aspectos fundamentales para la inclusión exitosa de estos estudiantes en las instituciones de Educación Superior. Pero en el momento presente las investigaciones ya no buscan solamente conocer si las actitudes son positivas o no, al ser los resultados en estudiantes universitarios concluyentes, actualmente la investigación se focaliza en conocer el impacto que tiene en las actitudes el contacto con personas con discapacidad (González y Baños, 2012; González y Roses, 2016; Gosse y Sheppard, 2012; Infante y Gómez, 2004; Moreno et al., 2006; Novo-Corti y Muñoz-Cantero, 2012; Polo et al., 2011; Suriá, 2011), el área de titulación o carrera cursada (Araya-Cortés et al., 2014; Infante y Gómez, 2004; Mella y González, 2007; Moreno et al., 2006; Polo et al., 2011; Sánchez, 2009), o la influencia del nivel o etapa de formación académica alcanzado (Araya-Cortés et al., 2014; Infante y Gómez, 2004; Moreno et al., 2006; Suriá, 2011).

La variable contacto directo se estudia por su relación con la formación de las actitudes, ya que si éstas se van adquiriendo a lo largo de la vida y son en parte influenciadas por la experiencia previa, el contacto directo con personas con discapacidad puede influir en la percepción y, por tanto, manifestarse en las actitudes. En los estudios realizados en población universitaria se ha encontrado una actitud positiva hacia personas con discapacidad en aquellos estudiantes que han tenido contacto previo (González y Baños, 2012; González y Roses, 2016; Gosse y Sheppard, 2012; Moreno et al., 2006; Novo-Corti y Muñoz-Cantero, 2012; Polo et al., 2011; Suriá, 2011) y sólo algunos no han

detectado diferencias significativas (Araya-Cortés et al., 2014; Infante y Gómez, 2004); pero en ninguno se ha encontrado relación entre la experiencia previa con personas con discapacidad y una actitud negativa hacia ellos.

En cuanto al área de titulación o carrera cursada, una investigación chilena (que comparó carreras del área de Educación, Ingeniería y Ciencias Comerciales) halló mejores puntuaciones en actitudes hacia la discapacidad en estudiantes de Pedagogía (Infante y Gómez, 2004). Otro estudio, también llevado a cabo en universitarios chilenos (Mella y González, 2007), detectó diferencias significativas en las actitudes hacia la discapacidad entre titulaciones pertenecientes al área de la Salud (Enfermería, kinesiología, Fonoaudiología, Nutrición, Obstetricia, Tecnología Médica y Terapia Ocupacional). Resultados similares obtuvo un estudio español que evaluó diferencias entre estudiantes de carreras pertenecientes a las Ciencias Sociales y de Educación, encontrándose actitudes más positivas en estudiantes de la carrera de Educación Social (Polo et al., 2011).

Sin embargo, en otros estudios no se han encontrado diferencias, como es el caso de una investigación española que evaluó las actitudes hacia la discapacidad entre las titulaciones de Magisterio, Psicología y Psicopedagogía (Moreno et al., 2006). Tampoco se registraron diferencias en un estudio con universitarios chilenos de siete titulaciones (Psicología, Trabajo Social, Educación Diferencial, Educación Básica, Pedagogía en Educación Física, Educación Parvularia y Enfermería) (Araya-Cortés et al., 2014). Al respecto conviene mencionar que la falta de diferencias puede explicarse en ambos estudios por el tamaño reducido de las muestras de cada titulación, además, en el caso del estudio de Moreno et al. (2006), la similitud de los contenidos de formación académica entre titulaciones o los perfiles profesionales similares que puede haber entre estudiantes de Magisterio y Psicopedagogía, o entre estudiantes de Psicopedagogía y Psicología, pueden haber influenciado los resultados.

En relación a la etapa de formación académica, también se encuentra divergencia de resultados, ya que, por un lado, se ha señalado que a medida que se avanza en la formación académica aumenta la actitud positiva hacia la discapacidad (Infante y Gómez, 2004; Suriá,

2011); mientras otros estudios no han encontrado diferencias (Araya-Cortés et al., 2014; Moreno et al., 2006).

La presente investigación se ha desarrollado en la Universidad de Concepción (la Universidad Regional con mayor población estudiantil), la cual cuenta en el año 2016 con 24.595 estudiantes matriculados (DEMRE, 2016) y de ellos, 55 (aproximadamente) presentan algún grado de discapacidad (INCLUDEC, 2016). El propósito del estudio es conocer las actitudes del alumnado hacia personas con discapacidad, con el fin de determinar si las actuaciones que se llevan a cabo favorecen actitudes positivas, sobre todo entre el alumnado que mantiene algún contacto con esta población. Asimismo, persigue conocer en qué áreas de conocimiento son más o menos favorables las actitudes y también según año cursado (primer y últimos años) por el alumnado. Los resultados orientarán en la toma de decisiones al aportar información específica sobre inclusión de personas con discapacidad en la Universidad.

En consideración a los antecedentes mencionados en la revisión teórica la hipótesis que se sostiene es que “existen diferencias significativas en las actitudes de los universitarios hacia personas con discapacidad según tengan o no interacción con ellas”. Partiendo de dicha premisa se plantean los siguientes objetivos:

1. Comparar las actitudes hacia personas con discapacidad de estudiantes que cursan áreas de Salud, Ciencias e Ingeniería y Educación, controlando la influencia del contacto con personas con discapacidad. Dada la disparidad en los resultados de los estudios llevados a cabo, en la presente investigación se sugiere no evaluar las actitudes entre carreras/titulaciones sino analizarlas entre áreas de conocimiento, lo que además de aumentar el tamaño muestral permite que se exprese la diferenciación de los perfiles académicos; puesto que no tiene el mismo perfil un estudiante de Ciencias de la Ingeniería que un estudiante de Pedagogía.

2. Comparar las actitudes hacia personas con discapacidad entre universitarios que comienzan su proceso formativo (primer año de carrera) con estudiantes próximos a terminar (cuarto o quinto año), también controlando la variable contacto con personas con discapacidad.

## MÉTODO

### Muestra

Participaron un total de 1265 estudiantes de la Universidad de Concepción (713 mujeres y 522 hombres) con una media de edad de 20 años, matriculados durante el segundo semestre del año 2015 y primer semestre del 2016. Cursaban una de las diez carreras universitarias recogidas en la Tabla 1, que para su posterior análisis se agruparon en tres áreas de conocimiento: Salud (N = 411; 32.5%), Ciencias e Ingeniería (N = 422; 33.4%) y Educación (N = 432; 34.1%).

Tabla 1

*Distribución de alumnos por carrera y área de formación (Salud, Ciencias e Ingeniería y Educación)*

Áreas de Formación	Femenino	Masculino	Primer año	Últimos años	N
Salud					
Kinesiología	74	70	71	73	144
Odontología	76	57	67	66	133
Psicología	86	48	67	67	134
Total	236	175	205	206	411
Ciencias e Ingeniería					
Ingeniería Industrial	32	94	64	62	126
Ingeniería Química	41	39	40	40	80
Ingeniería Biomédica	22	83	53	52	105
Bioquímica	66	45	48	63	111
Total	161	261	205	217	422
Educación					
Pedagogía Educación Física	36	71	56	51	107
Pedagogía Educación Diferencial	152	4	107	49	156
Educación Básica	128	41	85	84	169
Total	316	116	248	184	432

Los estudiantes también fueron agrupados por etapa formativa cursada (ver Tabla 2) constituyendo dos grupos: estudiantes de primer año (N = 658; 52%) y alumnado de últimos años de formación (N = 607; 48%). En la Tabla 2 se describe la caracterización sociodemográfica pormenorizada de los grupos.

Tabla 2

*Características sociodemográficas del total de participantes, por etapa (primeros y últimos años) y área de formación (Salud, Ciencias e Ingeniería y Educación)*

		a. Total de estudiantes N = 1265		b. Estudiantes primer año N = 658		c. Estudiantes últimos años N = 607	
Edad (mínima/máxima), Media y Desviación Típica	17 y 48	M 20.63	(DT) (2.81)	18 y 48	M 19.00	(DT) (2.09)	19 y 42 M 22.40 (DT) (2.38)
	N	%		N	%		N
<b>Género</b>							
Femenino	713	56.40		381	57.90		332
Masculino	552	43.60		277	42.10		275
Total	1265	100		658	100		607
<b>Áreas de estudio</b>							
Salud	411	32.50		205	31.20		206
Ciencias e Ingeniería	422	33.40		205	31.20		217
Educación	432	34.10		248	37.70		184
Total	1265	100		658	100		607

*Nota.* DT: Desviación Típica

PeSD: Persona en Situación de Discapacidad

Igualmente, el alumnado se distribuyó en dos grupos de acuerdo a la presencia de contacto o no con personas en situación de discapacidad (ver Tabla 3). En este registro se puede observar que la cantidad de estudiantes que no ha tenido contacto directo (N = 797; 93%) es mayor que los que sí lo tienen (N = 468; 37%). También cabe destacar que los estudiantes de primer año que han tenido contacto son más numerosos que los de los últimos años de etapa formativa (N = 217; 35.7%), datos que pueden estar reflejando el aumento de estudiantes que interaccionan ya en ciclos formativos anteriores (Enseñanza Básica y Enseñanza Media) con estudiantes en situación de discapacidad.

A modo de completar la descripción de estudiantes que sí han tenido contacto con personas con discapacidad, se añade una tabla en que se dan a conocer algunas características del contacto como: la razón, frecuencia y la calidad de éste en el total de la muestra y también pormenorizado por etapa de formación (ver Tabla 4). En ella se destaca que la razón del contacto declarada por los universitarios, en primera instancia, es el familiar (N = 189; 40%), seguida muy de cerca por el escolar o académico (N = 164; 35%); reforzando que los universitarios chilenos tienen más contacto con pares en situación de

discapacidad desde ciclos formativos anteriores, tal vez producto de las actuales políticas educativas. En cuanto a la frecuencia del contacto, se destaca que la menor prevalencia se da en la de carácter permanente (N = 83; 16%).

Respecto a la calidad del contacto, la experiencia se califica en su mayoría como positiva (N = 150; 32%), o muy positiva (N = 139; 29%), cifras que de entrada reflejan buenas actitudes hacia la discapacidad en aquellos estudiantes que tienen contacto directo con estas personas.

Tabla 3

*Distribución del estudiantado de acuerdo a la presencia o ausencia de contacto con personas en situación de discapacidad, por etapa de formación y en la muestra total*

Contacto con PeSD	Primer año N; %	Últimos años N; %	Muestra total N; %
Sí	251; 38.1%	217; 35.7%	468; 37%
No	407; 61.9%	390; 64.3%	797; 63%
Total	658	607	1265

Nota. PeSD: Persona en Situación de Discapacidad

Tabla 4

*Características de los estudiantes que presentan contacto con Personas en Situación de Discapacidad*

Características	a. Total de estudiantes N = 1265; %		b. Estudiantes primer año N = 658; %		c. Estudiantes últimos años N = 607; %	
	Contacto con PeSD					
No	797	63	407	61.9	390	64.3
Sí	468	37	251	38.1	217	35.7
Total	1265	100	658	100	607	100
Razón del Contacto						
Familiar	189	40.3	93	37.0	96	44.2
Académico	164	35.0	109	43.5	55	25.3
Asistencial	13	2.7	5	1.9	8	3.7
Ocio/Amistad	77	16.7	40	15.9	37	17.0
Laboral	23	4.9	3	1.2	20	9.3
No contesta	2	.4	1	.5	1	.5
Total	468	100	251	100	217	100
Frecuencia del contacto						
Esporádica	135	32.12	56	22.30	79	36.70
Frecuente	118	24.33	69	27.50	49	32.80
Habitual	130	27.02	88	35.10	42	19.50
Permanente	83	16.33	38	15.10	45	20.90
No contesta	2	.3	0	0	0	0

Total	468	100	251	100	217	100
Calidad del Contacto						
Muy Positiva	139	29.7	72	28.7	67	31.0
Positiva	150	32.0	101	40.2	49	22.5
Neutral	80	17.0	48	19.1	32	14.7
Negativa	1	.3	0	0	1	.5
Muy negativa	1	.3	0	0	1	.5
No contesta	97	20.7	30	12.0	67	30.8
Total	468	100	251	100	217	100

*Nota.* PeSD: Persona en Situación de Discapacidad

## Instrumentos

En primer lugar los participantes respondieron una encuesta sociodemográfica con datos tales como: edad, género, año de estudio cursado y si habían tenido algún contacto con personas con discapacidad. En el caso de que está última pregunta fuera afirmativa, se preguntó por la razón del contacto (Familiar, Compañero de estudios, Asistencial, Ocio/Amistad, Otras razones), frecuencia (Esporádica, Habitual, Permanente, No contesta) y la calidad (Muy positivo, Positivo, Neutral, Negativo, Muy Negativo).

Para medir las actitudes se utilizó la Escala de Actitudes hacia las Personas con Discapacidad-Forma G, escala multidimensional desarrollada en España por Verdugo, Arias y Jenaro (1994).

El instrumento cuenta con datos de validez (de contenido y constructo) y de fiabilidad (con un alfa de .87) en población universitaria chilena (Infante y Gómez, 2004). En el presente estudio el coeficiente de Alfa de Cronbach obtenido (ítem total) fue de .81 y el Alfa de Cronbach por ítem va de .80 a .82.

El instrumento se presenta en una escala tipo Likert, que consta de 6 opciones de respuesta por ítem (MD: Muy en Desacuerdo; BD: Bastante en Desacuerdo; PD: Parcialmente en Desacuerdo; PA: Parcialmente de Acuerdo; BA: Bastante de Acuerdo y MA: Muy de Acuerdo). En total la escala cuenta con 37 ítems, 21 de los cuales son reactivos inversos (ítems 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 15, 17, 18, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 31, 34, 35 y 37), por lo que su puntuación debe invertirse.

Una vez convertidos los ítems inversos la puntuación total de la escala puede oscilar entre 37 y un máximo de 222 puntos, siendo el promedio teórico de la puntuación total esperada de 130 puntos (Verdugo, Arias y Jenaro, 1994); por tanto, una actitud favorable a la discapacidad debería estar sobre esa puntuación y una actitud negativa o desfavorable hacia la discapacidad sería una puntuación más baja que ésta.

Además, la escala presenta cinco dimensiones o factores:

Factor I: “Valoración de Limitaciones y Capacidades” (que comprende los ítems número 1, 2, 4, 7, 8, 13, 16, 21, 29 y 36 de la escala), la cual se refiere a la concepción que el que responde tiene sobre las personas con discapacidad y su capacidad de aprendizaje y desempeño, además de aptitudes (generales y específicas) relacionadas con la ejecución de tareas por parte de éstos. La puntuación máxima que se puede dar en la dimensión es 60, con un promedio teórico de 35 puntos.

Factor II: “Reconocimiento/Negación de Derechos” (agrupa los ítems 6, 9, 12, 14, 15, 17, 22, 23, 27, 35 y 37), se refiere al reconocimiento de derechos fundamentales de la persona en situación de discapacidad como el derecho a votar, a igualdad de oportunidades, entre otros, es decir aquellos derechos que aseguran la plena inclusión social. La puntuación máxima que se puede dar en esta dimensión es 66, con un promedio teórico de 39 puntos.

Factor III: “Implicación Personal” (contiene los ítems 3, 5, 10, 11, 25, 26, y 31), con una puntuación total que puede llegar a 42 y un promedio teórico de 25 puntos. Este factor guarda relación con plausibles comportamientos concretos de interacción con personas con discapacidad. Altas puntuaciones en este factor indicarían una aceptación efectiva de inclusión laboral, social y personal.

Factor IV: “Calificación Genérica” (ítems 18, 20, 24, 28 y 34), con una puntuación máxima de 30 y un promedio teórico de 18 puntos. La dimensión está compuesta por atribuciones globales y valoraciones genéricas respecto a la percepción que se tiene de “la personalidad de las personas en situación de discapacidad”. Por lo que puntuaciones bajas en este factor denotarían prejuicios y creencias negativas hacia ellos.

Factor V: “Asunción de Roles” (engloba los ítems 19, 30, 32 y 33), que corresponden a presunciones que realiza el que responde “como sí” fuera la propia persona con discapacidad para responder sobre la concepción de sí mismos acerca de temas como: la autoestima, satisfacción consigo mismos, la autoconfianza, entre otras. Esta dimensión cuenta con una puntuación máxima de 24, con un promedio teórico de 14 puntos.

## **Procedimiento**

Es importante señalar que el procedimiento se basó en los protocolos de la Universidad de Concepción (Institución en la que se realizó la investigación), es por ello que lo primero fue solicitar ante Vicerrectoría Académica la autorización para aplicar el instrumento; presentando para su autorización los objetivos de dicha investigación, instrumentos a aplicar y consentimiento informado correspondiente. Cabe destacar que esta investigación cuenta con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad de Granada, España, documento que también se adjuntó a la solicitud.

Una vez aceptada la propuesta, se procedió a contactar con las Facultades para coordinar con los respectivos Jefes de Carrera los horarios de aplicación. Por las características del estudio, que busca conocer diferencias en las actitudes asociadas al área (Ciencias e Ingeniería, Educación y Salud) y los años de formación académica, es por lo que la muestra fue intencionada. Asimismo, la presente investigación sigue un diseño cuasi-experimental en el que, si bien, se controló la variable contacto con personas con discapacidad, sin embargo, la población no se distribuyó al azar, ya que los estudiantes participantes pertenecen a un contexto concreto, agrupados en función del curso y etapa de formación. Es así como se seleccionaron estudiantes de primero, cuarto o quinto año (inicio y término de carrera) de las siguientes titulaciones: Bioquímica; Odontología, Kinesiología, Pedagogía en Educación Diferencial, Pedagogía en Educación Básica, Pedagogía en Educación Física, Ingeniería Química, Ingeniería Industrial, Ingeniería Biomédica y Psicología.

La aplicación de los instrumentos fue colectiva y en horario lectivo, previa lectura del consentimiento informado, garantizándoles la confidencialidad de los resultados individuales. Además se le aclararon dudas, cuando lo requerían.

## RESULTADOS

Para el análisis de los datos se utilizó el paquete de programa estadístico SPSS en su versión 20 para Windows.

En primer lugar se realizó un análisis *t* de Student con el propósito de determinar la influencia de la variable contacto previo con personas en situación de discapacidad en las actitudes de los estudiantes (ver Tabla 5). Los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas entre la puntuación total en actitudes hacia la discapacidad y el contacto,  $t(6,1260) = -3.24, p = .00$ . Diferencias que se mantuvieron en tres de las cinco dimensiones que componen la escala: F1: ( $p = .04$ ); F3: ( $p = .00$ ) y F4: ( $p = .00$ ).

Tabla 5

*Promedios, desviación típica y análisis t de Student de escala de actitudes diferenciado por estudiantes que han presentado o no contacto con personas con discapacidad*

Dimensiones	Contacto con PeSD	N	M	DT	gl	t	p
F1: Valoración de capacidades y limitaciones	Sí	468	52.45	5.24	1260	-2.00	.04*
	No	797	51.82	5.59			
F2: Reconocimiento/ Negación de los derechos	Sí	468	62.34	4.04	1260	-1.65	.09
	No	797	61.91	4.72			
F3: Implicación personal	Sí	468	40.40	2.79	1260	-4.21	.00**
	No	797	39.65	3.18			
F4: Calificación Genérica	Sí	468	24.25	3.34	1260	-3.91	.00**
	No	797	23.46	3.55			
F5: Asunción de roles	Sí	468	18.52	3.41	1260	-.91	.36
	No	797	18.34	3.50			
Puntuación Total	Sí	468	197.96	13.79	1260	-3.24	.00**
	No	797	195.15	15.33			

*Nota.* DT: Desviación típica.

PeSD: Persona en Situación de Discapacidad

\*  $p < .05$  \*\*  $p < .01$

A continuación se llevó a cabo un análisis multivariado de covarianza (Mancova) en el que se compararon las puntuaciones obtenidas por los estudiantes en cada dimensión y en el total de la escala de actitudes hacia la discapacidad, de acuerdo con el área de formación (Salud, Ciencias e Ingeniería y Educación). Se decidió utilizar como covariante tener contacto con personas con discapacidad para controlar que las diferencias entre los grupos no se viesen afectadas por esta variable.

En este análisis (ver Tabla 6) es posible observar la presencia de diferencias estadísticamente significativas entre la puntuación total de actitudes hacia la discapacidad por áreas de formación, con un valor  $F(6,1259) = 23.597$ ,  $p = .00$ . Las diferencias significativas se mantuvieron en las cinco dimensiones que componen la escala, F1: ( $p = .00$ ); F2: ( $p = .00$ ); F3: ( $p = .00$ ); F4: ( $p = .00$ ); F5 ( $p = .00$ ), así como en la Puntuación Total ( $p = .00$ ).

Al examinar si el contacto con personas con discapacidad influye en las actitudes, los resultados indican la influencia de la covariable, mostrando que los estudiantes que tienen contacto presentan actitudes más favorables,  $F(1,1264) = 3.98$ ,  $p = .04$ . Si bien la influencia de la covariable se da en la puntuación total ( $p = .04$ ) y en tres de las cinco dimensiones, F1: ( $p = .03$ ); F3: ( $p = .00$ ); F4: ( $p = .00$ ); hay dos en las que no presenta influencia, F2: ( $p = .62$ ) y F5 ( $p = .68$ ).

Tabla 6

*Mancova en Puntuación (Total y por dimensiones) de actitudes hacia la discapacidad, según área de formación y contacto con personas en situación de discapacidad*

Dimensiones	Área de Conocimiento	N	M	DT	Gl	F	p
F1: Valoración de capacidades y limitaciones	Ciencias e Ingeniería	422	46.57	5.06	6	10.888	.00**
	Salud	411	48.52	6.18	6		
	Educación	432	47.08	5.81	6		
	M total		47.39				
Covariable Contacto con PeSD. en Dimensión F1					1	4.660	.03*
F2: Reconocimiento/ Negación de los derechos	Ciencias e Ingeniería	422	55.98	4.82	6	13.225	.00**
	Salud	411	57.43	3.93	6		
	Educación	432	57.18	3.55	6		
	M total		56.86				
Covariable Contacto con PeSD. en Dimensión F2					1	.246	.62

F3: <i>Implicación personal</i>	Ciencias e Ingeniería	422	33.98	3.44	6	19.970	.00**
	Salud	411	35.21	4.05	6		
	Educación	432	35.53	2.18	6		
	<i>M total</i>		34.90				
Covariable Contacto con PeSD. en Dimensión F3					1	7.381	.00**
F4: <i>Calificación Genérica</i>	Ciencias e Ingeniería	422	19.66	3.07	6	10.927	.00**
	Salud	411	20.69	2.88	6		
	Educación	432	20.60	2.93	6		
	<i>M total</i>		20.31				
Covariable Contacto con PeSD en Dimensión F4					1	8.820	.00**
F5: <i>Asunción de roles</i>	Ciencias e Ingeniería	422	14.23	2.92	6	20.349	.00**
	Salud	411	15.07	2.76	6		
	Educación	432	15.45	2.70	6		
	<i>M total</i>		14.91				
Covariable Contacto con PeSD en Dimensión F5					1	.168	.68
<i>Puntuación Total</i>	Ciencias e Ingeniería	422	192.00	16.16	6	23.597	.00**
	Salud	411	199.08	15.03	6		
	Educación	432	198.12	13.40	6		
	<i>M total</i>		196.40				
Covariable Contacto con PeSD. en Puntuación Total hacia la discapacidad					1	3.98	.04*

*Nota. DT:* Desviación típica.

PeSD: Persona en Situación de Discapacidad

\*  $p < .05$  \*\* $p < .01$

A continuación se realizaron Comparaciones Múltiples adicionales a la prueba Mancova a través de un pos hoc, utilizando la prueba Tukey, para conocer entre qué áreas de formación se dan las diferencias (ver Tabla 7); evidenciándose diferencias significativas entre el área de Salud y Ciencias ( $F = 7.08$ ,  $p = .00$ ) y entre Educación y Ciencias e Ingeniería ( $F = 6.12$ ,  $p = .00$ ), pero no entre el área de Salud y Educación ( $F = .96$ ,  $p = .34$ ).

Tabla 7

*Comparaciones múltiples HSD de Tukey por áreas del conocimiento*

Área del conocimiento	Área del conocimiento	Diferencias medias (I-J)	de Error típico	$p$
Ciencias e Ingeniería	Salud	- 7.08*	1.03	.00**
	Educación	- 6.12*	1.02	.00**
Salud	Ciencias e Ingeniería	7.08*	1.03	.00**

	Educación	.96	1.02	.34
Educación	Ciencias e Ingeniería	6.12*	1.02	.00**
	Salud	-.96	1.02	.34

Nota. \*  $p < .05$  \*\* $p < .01$

Posteriormente se procedió a realizar un análisis univariado (Ancova) entre los grupos de estudiantes por etapa de formación (inicio y término), manteniendo como covariable el contacto con personas con discapacidad (ver Tabla 8). Los resultados también arrojaron diferencias significativas, con un valor  $F(1,1264) = 10.187$ ,  $p = .00$ , a favor de estudiantes de últimos cursos. Los resultados de la covariable muestran, al igual que en el análisis anterior, que el contacto influye significativamente en las actitudes,  $F(1,1264) = 14.720$ ,  $p = .00$ .

Tabla 8

*Ancova en puntuación hacia las actitudes en discapacidad, según etapa de formación y contacto de personas en situación de discapacidad*

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>Gl</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Inicio	658	195.13	15.47	1	10.187	.00**
Término	607	197.76	14.81	1		.00**
Covariable Contacto con PeSD	468	198.47	14.78	1	14.720	.00**

Nota. *DT*: Desviación típica.

PeSD: Persona en Situación de Discapacidad

\*  $p < .05$  \*\* $p < .01$

Por último, la tabla 9 resume los resultados de las puntuaciones medias en las 3 áreas de conocimiento, por etapa de formación (ver Tabla 9). En ella se evidencia la actitud positiva hacia las personas con discapacidad en toda la muestra, donde la media total obtenida ( $M = 196$ ;  $DT = 14.83$ ) está próxima a la puntuación máxima (222). De acuerdo a la etapa de formación, las puntuaciones muestran que los estudiantes de los últimos años (independientemente de su área de formación) tienen una actitud más positiva que los de primer año. Respecto al área de conocimiento, es posible señalar que entre los estudiantes de primer año las puntuaciones mayores en actitudes las obtienen los que cursan carreras relacionadas con el área de Salud ( $M = 198$ ;  $DT = 15.34$ ) y los que obtienen menores

puntuaciones son los que cursan carreras del área de las Ciencias e Ingeniería ( $M = 191$ ;  $DT = 16.46$ ), que a su vez son los que obtienen puntuaciones más bajas entre los de últimos años de etapa formativa ( $M = 192$ ;  $DT = 15.88$ ). Siendo en este caso el estudiantado del área de Educación quienes obtienen mejores puntuaciones ( $M = 201$ ;  $DT = 11.68$ ).

Tabla 9

*Medias, desviaciones típicas y resultados en puntuación total de las actitudes hacia personas con discapacidad, por área y etapa de formación (inicio y término)*

Área de Formación	Inicio de Carrera			Término de Carrera			Muestra Total		
	<i>N</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>N</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>N</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>
Salud	205	15.34	198.02	206	14.69	200.15	1265	14.83	196
Ciencias e Ingeniería	205	16.46	191.41	217	15.88	192.55			
Educación	248	14.12	195.81	184	11.68	201.22			

*Nota.* *DT:* Desviación típica.

## DISCUSIÓN

Los resultados permiten, en primer lugar, señalar que el alumnado de la Universidad de Concepción, independientemente del área y etapa de formación cursada, muestra actitudes muy favorables hacia las personas con discapacidad.

Ello puede deberse a dos razones, la primera guarda relación con la influencia positiva en las actitudes del contacto con personas en situación de discapacidad, debido al efecto que ejerce la convivencia directa en la disminución de prejuicios y preconcepciones negativas hacia un fenómeno (Palacios, 2011); en segundo lugar, si la experiencia es evaluada como positiva, será un factor importante en la mejora de las actitudes (González y Roses, 2016). Ambas situaciones parecen darse en el presente estudio, ya que la mayor parte del alumnado con contacto previo con personas con discapacidad mostró una valoración positiva y muy positiva de su experiencia. Resultados que concuerdan con los encontrados en otros estudios realizados en universitarios (González y Baños, 2012; González y Roses, 2016; Gosse y Sheppard, 2012; Moreno et al., 2006; Novo-Corti y

Muñoz-Cantero, 2012; Polo et al., 2011; Suriá, 2011). De los resultados también se desprende que para que influya positivamente en las actitudes el contacto con personas con discapacidad no es necesario que éste sea permanente, pues en el presente estudio el 32.12% de universitarios tenía un contacto esporádico. De los datos porcentuales se deriva que la actitud favorable del alumnado tampoco se debe exclusivamente al contacto con familiares (40.3%) puesto que el 35% afirma que la razón del contacto es académica, llevando a suponer que la experiencia de inclusión educativa puede generar efectos positivos no sólo en los estudiantes con discapacidad sino en las personas que los rodean (González y Baños, 2012; González y Roses, 2016; Gosse y Sheppard, 2012; Novo-Corti y Muñoz-Cantero, 2012; Polo et al., 2011).

A pesar de que el contacto previo con personas en situación de discapacidad probó ser una variable influyente en las actitudes, la mayor parte (63%) de los estudiantes participantes no poseían contacto previo con personas con discapacidad, por lo que los buenos resultados no son del todo atribuibles al contacto pudiendo deberse, al menos parcialmente, al trabajo realizado durante casi 17 años por la institución; que ha promovido el ingreso de estos estudiantes a través de su sistema de admisión especial (uno de los primeros existentes en las instituciones chilenas) (IESALC, 2005) y generado acciones de promoción de la inclusión y apoyo directo a través de sus dos programas (INCLUDEC y ARTIUC). En otras experiencias ya se ha señalado que las actitudes positivas hacia la discapacidad pueden deberse a las competencias logradas por los propios estudiantes con discapacidad, o a las acciones emprendidas por los servicios de orientación (Ossa, 2013; Polo y López-Justicia, 2006; Salinas, Lissi, Medrano, Zuzulich y Hojas, 2013), por lo que se desprende que el trabajo en inclusión realizado por parte de la institución puede haber influido en la presencia de puntuaciones favorables en actitudes hacia la discapacidad en todas las dimensiones del instrumento.

Los datos obtenidos al comparar las actitudes por áreas de conocimiento (Ciencias e Ingeniería, Salud y Educación) son similares a los encontrados en otros estudios, si bien, conviene subrayar que éstos compararon actitudes por carreras universitarias (Infante y Gómez, 2004; Polo et al., 2011), no por áreas.

Conocer las diferencias entre áreas de conocimiento tan disímiles como las Ciencias e Ingeniería con el área de Educación o con la de Salud, permite corroborar que el área de formación incide en las actitudes hacia la discapacidad confirmando mayores puntuaciones en el área de Educación, como se había presentado en otro estudio con universitarios chilenos (Infante y Gómez, 2004). Sí es importante mencionar que el sitio de mayores puntuaciones del área educacional se comparte muy de cerca con el área de salud, de hecho, entre ambas la diferencia no es significativa, lo que podría atribuirse a que las dos incorporan asignaturas que promueven actitudes positivas hacia aquellos que son diferentes (Araya-Cortés et al., 2014).

Cabe destacar que las diferencias dadas entre áreas de formación se mantienen a pesar de haber aislado la variable contacto previo con personas con discapacidad, controlada precisamente porque otros estudios comprobaron su influencia en las actitudes (González y Baños, 2012; González y Roses, 2016; Gosse y Sheppard, 2012; Moreno et al., 2006; Novo-Corti y Muñoz-Cantero, 2012; Polo et al., 2011; Suriá, 2011). En esta ocasión también se dieron actitudes más favorables hacia la discapacidad en aquellos estudiantes que han mantenido contacto.

En cuanto a la etapa formativa, los resultados señalan que los universitarios en sus últimos períodos de formación (independientemente de las carreras que cursen) presentan una actitud más positiva hacia personas con discapacidad que aquellos que recién ingresan, confirmando los resultados de otras investigaciones (Gosse y Sheppard, 2012; Infante y Gómez, 2004; Suriá, 2011). Al igual que lo sucedido con el área de formación, también en la etapa las diferencias se mantienen a pesar de mantener controlada la variable contacto con personas con discapacidad, confirmando que el avance curricular de los futuros profesionales incide en sus actitudes hacia la discapacidad.

Entre las limitaciones del estudio es posible mencionar que los resultados no pueden extrapolarse a la población universitaria nacional debido al carácter intencional del muestreo. A pesar de ello el gran tamaño de la muestra corrobora resultados de otros estudios en poblaciones nacionales (ahora con un tamaño muestral mayor) y aporta nuevos datos al estudio de las actitudes en población universitaria al tener en cuenta el contacto con

personas con discapacidad y ampliar la comparación a áreas de conocimiento y etapa formativa, permitiendo una aproximación más global al estudio de las actitudes del alumnado de la Universidad de Concepción.

Conviene subrayar que el presente estudio es el primer trabajo que incorpora tres áreas de formación distintas entre sí, mientras la mayoría de las investigaciones han estudiado carreras que involucran una única área como los realizados entre titulaciones de Ciencias Sociales (Polo et al., 2011), o entre titulaciones del área de Salud (Mella y González, 2007). Además, como se ha señalado anteriormente, en Chile es el primero que ha logrado reunir la muestra más alta de estudiantado de pregrado (1265 estudiantes) y procurado una distribución equitativa de estudiantes entre etapas de formación que permitiera una comparación entre ellos, así como por áreas de formación.

Para futuras investigaciones se podrían coordinar esfuerzos con otras instituciones nacionales, para realizar estudios comparativos (resguardando el diseño original respecto a titulaciones participantes, así como las etapas formativas), ya que los resultados obtenidos cobrarían mayor significación al incluir un número mayor de Universidades.

A la luz de los hallazgos, y como propuesta específica para las instituciones universitarias, sería interesante que se promoviera más el contacto directo de la comunidad universitaria con personas con discapacidad, principalmente a través de la estrategia del empoderamiento del propio colectivo con discapacidad. Al respecto, González y Roses (2016) proponen acciones como charlas de motivación a la inserción universitaria o realización de tutorías por parte de estudiantes con discapacidad a punto de terminar su formación a alumnado de primer año (con y sin discapacidad), lo que potenciaría el empoderamiento de los estudiantes con discapacidad y al mismo tiempo moldear percepciones y actitudes de los estudiantes de primeros años. Reforzando lo anteriormente expuesto, Ocampo (2012) señala que sólo con la participación activa e involucramiento en los valores del colectivo estudiantil por parte de los universitarios con discapacidad, se lograría erradicar las barreras simbólicas presentes en las instituciones de Educación Superior y, por tanto, influir en las actitudes hacia la discapacidad.

Finalmente, es importante destacar que las instituciones universitarias tienen como propósito formar profesionales y que si se trabaja en el presente en gestar actitudes más favorables a la inclusión de pares con discapacidad a lo largo de su formación, se estará orientando en la dirección correcta hacia la formación de profesionales que valoren y respeten la diversidad, ejerciendo un impacto positivo en su entorno.

## REFERENCIAS

- Araya-Cortés, A., González-Arias, M., y Cerpa-Reyes, C. (2014). Actitud de universitarios hacia las personas con discapacidad. *Educación y Educadores*, 17(2), 289-305.
- Barros, B. (Diciembre de 2011). Estudio de Educación Superior inclusiva. En *Seminario Discapacidad y Educación Superior*. Seminario llevado a cabo en Universidad Diego Portales, Santiago, Chile.
- Borland, J., y James, S. (1999). The learning experience of students with disabilities in higher education. A case study of a UK university. *Disability & Society*, 14, 85-101.
- Departamento de Admisión, Medición y Registro Educacional, DEMRE. (Septiembre de 2016). *Proceso de Admisión 2017: Universidades del Consejo de Rectores y Adscritas al Proceso de Admisión (N°4)*. Extraído de: <http://psu.demre.cl/publicaciones/2017/2017-16-09-22-cruch-oferta-carreras-vacantes-ponderaciones>
- Digital Observatory For Higher Education In Latin America And The Caribbean, IESALC. (2005). *Informe Final: Integración de las personas con discapacidad en la Educación Superior en Chile*. Extraído de: [http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO12677/integracion\\_educacion\\_superior\\_chile.pdf](http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO12677/integracion_educacion_superior_chile.pdf)
- Gitlow, L. (2001). Occupational therapy faculty attitudes toward the inclusion of students with disabilities in their educational programs. *The Occupational Therapy Journal of Research*, 21, 115- 131.

- González, E., y Roses, S. (2016). ¿Barreras invisibles? Actitudes de los estudiantes universitarios hacia sus compañeros con discapacidad. *Revista Complutense de Educación*, 27(1), 219-235.
- González, J., y Baños, L.M. (2012). Estudio sobre el cambio de actitudes hacia la discapacidad en clases de actividad física. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12(2), 101-108.
- Gosse, V., y Sheppard, G. (2012). Attitudes toward physically disabled persons: Do education and personal contact make difference? *Canadian Journal of Counseling and Psychotherapy*. Extraído de: <http://cjc-rcc.ucalgary.ca/cjc/index.php/rcc/article/view/1943>
- Infante, M., y Gómez, V. (2004). Actitudes de los Estudiantes de Educación Hacia la Integración de las Personas con discapacidad y hacia la Educación multicultural. *Cultura y Educación*, 16, 371-384.
- Lissi, M., Zuzulich, M., Hojas, A., Achiardi, C., Salinas, M., y Vásquez, A. (2013). *En el camino hacia la Educación Superior inclusiva en Chile. Fundamentos y adecuaciones curriculares para estudiantes con discapacidad sensorial o motora*. Santiago, Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile, Dirección de Asuntos Estudiantiles, Salud Estudiantil.
- Lissi, M.R., Zuzulich, M.S., Salinas, M., Achiardi, C., Hojas, A.M., y Pedrals, N. (2009). Inclusión y discapacidad en contextos universitarios: La experiencia del PIANE-UC. *Revista Calidad en la Educación (CSE)*, 30, 306-324.
- Mella, S., y González, L. (2007). Actitudes de los estudiantes de la salud de la Universidad de Chile hacia las personas con discapacidad. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 0(7), 3-12.
- Moreno, F., Rodríguez, I., Saldaña, D., y Aguilera, A. (2006). Actitudes ante la discapacidad en el alumnado universitario matriculado en materias afines. *Revista Iberoamericana de Educación*, 40, 1-12.
- Novo-Corti, I., Muñoz-Cantero, J.M., y Calvo-Babio, N. (2015). Los futuros docentes y su actitud hacia la inclusión de personas con discapacidad. Una perspectiva de género. *Anales de Psicología*, 31(1), 155-171.

- Novo-Corti, I., y Muñoz-Cantero, J.M. (2012). Los estudiantes universitarios ante la inclusión de sus compañeros con discapacidad: indicadores basados en la teoría de acción razonada para los estudios de economía y empresa en la Universidad de la Coruña. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 23(2), 105-122.
- Ocampo, A. (2012). Inclusión de Estudiantes en Situación de Discapacidad a la Educación Superior. Desafíos y oportunidades. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 6(2), 227-239.
- Ossa, C. (2013). Actitudes de estudiantes sobre personas con discapacidad en la Universidad del Bío-Bío. *Psicogente*, 16(29), 32-42.
- Palacios, M. (2011). Actitudes: Estructura y Funciones. En M. Moya y R. Rodríguez-Bailón (Eds.), *Fundamentos de Psicología Social* (pp. 21-42). Madrid, España: Ediciones Pirámide.
- Polo, M.T., Fernández, C., y 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.
- Polo, M.T., y López-Justicia, M.D. (2006). Actitudes hacia las personas con discapacidad de estudiantes de la Universidad de Granada. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 17(2), 195-211.
- Programa Interdisciplinario por la Inclusión UdeC, INCLUDEC. (2016). Plan de Trabajo 2015-2016. Documento no publicado.
- República de Chile. (2010). Ley N° 20.370. Ley General de Educación. Publicado en *Diario Oficial* N° 20.370, del 12 de Septiembre de 2009. Chile.
- Rosenberg, M., y Hovland, C.I. (1960). *Attitude organization and change*. New Haven, EE.UU: Yale University Press.
- Salinas, M., Lissi, M., Medrano, D., Zuzulich, M., y Hojas, A. (2013). La inclusión en la Educación Superior: desde la voz de estudiantes chilenos con discapacidad. *Revista Iberoamericana de Educação*, 63, 77-98.
- Sánchez, A. (2009). La Universidad de Almería ante la integración educativa y social de los estudiantes con discapacidad: Ideas y actitudes del personal docente e investigador. *Revista de Educación*, 354, 575- 603.

- Servicio Nacional de la Discapacidad, SENADIS. (2016). *II Estudio Nacional de la Discapacidad (ENDISC, 2015)*. Extraído de: file:///C:/Users/cliente/Downloads/ResultadosGenerales\_EndiscII\_VersionExtendida\_Revisada%20(1).pdf
- Suriá, R. (2011). Análisis comparativo sobre las actitudes de los estudiantes hacia sus compañeros con discapacidad. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 9(23), 197-216.
- Valenzuela-Zambrano, B., Panão, A., Chacón-López, H., y López-Justicia, M.D. (En prensa). Alumnado con discapacidad en Educación Superior en Chile y Portugal: Una revisión de las políticas y prácticas que fomentan la cultura inclusiva. *Dedica. Revista de Educação e Humanidades*.
- Verdugo, M.A., Arias, B., y Jenaro, C. (1994). *Actitudes hacia las personas con minusvalía*. Madrid, España: INSERSO Ministerio de Asuntos Sociales.

#### CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES FINALES Y PRINCIPALES APORTACIONES

En Chile, así como en la mayoría de los países occidentales, el acceso a la Educación Superior de personas con discapacidad va en ascenso (Abu-Hamour, 2013; Konur, 2006). No obstante, hay informes internacionales que señalan que entre los ciclos de formación, la Educación Superior sería el más excluyente para la permanencia de estudiantes en situación de discapacidad (IESALC, 2005). Dentro de las plausibles explicaciones se encuentra que los esfuerzos realizados en inclusión en la mayoría de los países se han centrado preferentemente en los primeros ciclos de formación educativa (Educación Básica y Media) (Rodríguez, 2004). A ello se suma que a nivel mundial se cuenta con poca investigación relativa a estadísticas de cuántas personas se encuentran cursando carreras o grados y cómo ha sido su inclusión en dichas instituciones (Lissi et al., 2013). Es así como para algunos autores la falta de estudios, reflexiones y estadísticas en la materia ha dificultado la formulación de políticas públicas que contemplen acciones concretas dirigidas a este ciclo formativo (Duarte, Rafael, Filgueiras, Neves y Ferreira, 2013).

Por la situación descrita el objetivo principal de la presente Tesis Doctoral ha sido conocer las barreras y factores favorecedores del acceso y permanencia de estudiantes con discapacidad en la Educación Superior Chilena. Para ello, en primer lugar, se describen las actuales normativas y prácticas chilenas en Educación Superior. Luego se estudiaron variables personales/emocionales claves como el autoconcepto, los síntomas ansiosos y depresivos de estudiantes universitarios en situación de discapacidad y, finalmente, se analizaron las actitudes hacia personas con discapacidad por parte del estudiantado de una Universidad chilena. Todo con el propósito de ofrecer al Estado, a los profesionales que trabajan en grupos de apoyo institucionales y, sobre todo, al propio colectivo de estudiantes en situación de discapacidad, un diagnóstico que ofrezca propuestas concretas para mejorar los procesos de inclusión en Educación Superior y, con ello, mejorar su bienestar personal. Con ese objetivo se han realizado seis estudios, cuyos resultados más representativos se detallan a continuación:

a) El primer estudio (que da inicio al Capítulo I) es de carácter descriptivo y tuvo como objetivo detectar barreras en los actuales sistemas de acceso y permanencia de universitarios chilenos en situación de discapacidad, para sugerir mejoras. Los resultados dan cuenta de las siguientes barreras para la inclusión: la existencia de escasa información actualizada de la tasa de acceso, permanencia y abandono académico del estudiantado con discapacidad en el sistema de Educación de Superior. No se cuenta con un sistema único de Admisión Especial a las Universidades para personas con discapacidad y los diversos sistemas de Admisión Especial existentes presentan una variabilidad de criterios para postular que dificulta el proceso. Asimismo, algunas Universidades han creado programas para apoyar la permanencia de estos estudiantes, pero no todas ellas; además, estos programas tampoco tienen un funcionamiento común, con escasas oportunidades para compartir sus prácticas de trabajo.

De estos resultados se derivan las siguientes propuestas: crear un sistema nacional de registro y seguimiento, regulado por el Ministerio de Educación, que contenga información de los estudiantes en situación de discapacidad, ya que no se cuenta con datos que especifiquen cuántos ingresan, permanecen o abandonan la Educación Superior (Lissi et al., 2013; Villafañe, Corrales y Soto, 2014; Zuzulich, Achiardi, Hojas y Lissi, 2014). En segundo lugar: se debería contar con un único Sistema de Ingreso Especial para estudiantes con discapacidad que unifique los criterios y que se debieran eliminar las restricciones de acceso existentes, lo cual ya ha sido mencionado en otros estudios como un acto discriminatorio (Lissi et al., 2013; Lissi et al., 2009; Valenzuela-Zambrano, Panão, Chacón-López y López-Justicia, en prensa; Zuzulich et al., 2014). También es necesario unificar y consensuar criterios de trabajo entre los programas de apoyo, así como ampliar su cobertura a todo tipo de situaciones de discapacidad en algunas instituciones. Y, finalmente, es necesario que, en las reformas de los procesos de acceso y permanencia, se consulte a los propios estudiantes con discapacidad, hecho que también han señalado otros autores (Salinas, Lissi, Medrano, Zuzulich y Hojas, 2013; Villafañe et al., 2014).

b) El segundo estudio (Capítulo I) hace una revisión de las políticas y prácticas educativas que fomentan la cultura inclusiva en Educación Superior, tanto en Chile como en Portugal. Los objetivos de éste fueron conocer las principales barreras y los aciertos en

el trabajo de ambas naciones respecto al tema y proponer sugerencias a través de la contrastación constructiva de las acciones de ambos países en la materia.

Entre sus principales hallazgos se constata, para el caso de Chile, que es necesario unificar criterios para regular el acceso de personas con discapacidad a las instituciones de Educación Superior, situación que ya ha sido mencionada en otros estudios donde se manifiesta que la reserva de derechos para utilizar la vía de Admisión Especial a personas con un determinado tipo de discapacidad sería un acto discriminatorio; al igual que restringir el acceso a ciertas carreras sin evaluar previamente las competencias académicas del estudiante (Lissi et al., 2009; Lissi et al., 2013; Zuzulich et al., 2014).

Del mismo modo, los programas de apoyo institucionales chilenos (creados por las Universidades como recurso para ayudar la permanencia de estudiantes con discapacidad) requieren aunar sus criterios de trabajo y compartir sus experiencias de inclusión. Una acción concreta para lograrlo sería la creación de una página web (accesible) por parte del Ministerio de Educación Chileno, cuyo objetivo sea el intercambio de experiencias inter-servicios, práctica que se ha implementado exitosamente en Portugal, a través de la Red GTAEDDES (Grupo de Trabalho para o Apoio a Estudantes com Deficiências no Ensino Superior) (GTAEDDES, 2016).

En cuanto a las sugerencias que atañen a ambos países destaca una principal: la necesidad de desarrollar normativas específicas para la Educación Superior. En Chile se requiere que la Ley 20.422 (Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad) cuente con un reglamento que respete las garantías expuestas para este ciclo formativo (Zuzulich et al., 2014). En el caso de Portugal, es necesario que los decretos que rigen la Educación Especial se extiendan a la Educación Superior (Valenzuela-Zambrano et al., en prensa). También hay necesidad de aumentar los recursos económicos desde los Ministerios de Educación de ambos países, ya que la escolaridad de un universitario con discapacidad conlleva gastos mayores (Zuzulich et al., 2014), recayendo muchas veces esos gastos adicionales en las instituciones que los acogen y en las propias familias.

c) El tercer estudio (Capítulo II) tuvo como propósito determinar la existencia de diferencias en el autoconcepto de universitarios chilenos con discapacidad (visual y/o motora), frente a sus pares sin ella. Se detectó un menor autoconcepto físico en estudiantes con discapacidad, esto es se perciben menos atractivos y competentes físicamente que sus pares que no presentan discapacidad. Situación que puede estar relacionada con las concepciones de belleza hegemónicas que actualmente dominan la sociedad y que fomentan una percepción negativa del propio cuerpo en la persona con discapacidad; al percibirse éste alejado del canon del “cuerpo hermoso y saludable”, lo que impediría desarrollar un sentido positivo de autoimagen (Hahn, 1996). También se presentaron diferencias asociadas al género entre estudiantes con discapacidad, obteniendo mejores puntuaciones las mujeres en la dimensión académica/laboral del autoconcepto. Dichas diferencias se mantuvieron cuando se analizó el autoconcepto de acuerdo al tipo de discapacidad presentada (visual o motora), encontrándose diferencias en la dimensión académica a favor de mujeres con discapacidad visual; no obstante, en el grupo de estudiantes con dificultades motoras no se hallaron diferencias entre hombres y mujeres. A pesar de que las diferencias en género no se mantienen en ambos grupos (discapacidad visual y motora), sin embargo, las detectadas entre chicos y chicas con discapacidad visual en el autoconcepto académico deben tenerse en consideración en el momento de elaborar acciones de apoyo psico-educativas por parte de la instituciones de Educación Superior; ya que el autoconcepto académico ha sido catalogado como un factor que influye significativamente en el rendimiento académico (Gargallo, Garfella, Sánchez, Ros y Serra, 2009; Núñez, González-Pienda et al., 1998; Salum-Fares, Aguilar y Anaya, 2011).

d) Con el propósito de indagar en las diferencias encontradas en autoconcepto físico entre estudiantes con y sin discapacidad se realiza un cuarto estudio (Capítulo III), esta vez comparando universitarios chilenos con portugueses en esa variable, teniendo en cuenta la influencia del género y la participación de universitarios con discapacidad en programas de apoyo institucional (primero se compararon las dos muestras por separado con sus respectivos pares sin discapacidad y luego se compararon estudiantes con discapacidad en ambos países).

Los datos ratificaron lo señalado en el estudio anterior, ya que tanto en el grupo de estudiantes chilenos como en el de portugueses, los estudiantes con discapacidad presentan un autoconcepto físico más bajo que sus pares sin dificultades, siendo los estudiantes chilenos con discapacidad los que obtienen puntuaciones más bajas cuando se comparan con su pares portugueses. Se vuelven a presentar diferencias de género entre el estudiantado con discapacidad, siendo las mujeres las que nuevamente cuentan con un mayor autoconcepto académico, pero esta vez también presentan peor autoconcepto emocional respecto de los varones. Dato relevante, ya que parecía que sólo los hombres en situación de discapacidad requerían apoyo para aumentar su autoconcepto académico, pero en este caso las mujeres también lo requieren, aunque para superar un bajo autoconcepto emocional.

La investigación destaca el trabajo que realizan los programas de apoyo, pues los resultados en autoconcepto señalan que los estudiantes (chilenos y portugueses) que participan tienen un autoconcepto físico mayor que los que no participan. Cabe destacar que los apoyos ofrecidos por los programas institucionales no sólo se restringen al ámbito académico, sino que éstos también ofrecen apoyo psicosocial a sus usuarios (Lissi et al., 2013) y, en ocasiones, han sido considerados por los mismos estudiantes usuarios como un facilitador de la inclusión universitaria (Mella, Díaz, Muñoz, Orrego y Rivera, 2009).

e) Con el afán de profundizar en el conocimiento del estado personal/emocional de universitarios en situación de discapacidad se realiza un quinto estudio (Capítulo III), el cual evaluaron niveles de ansiedad y depresión entre estudiantes sin discapacidad frente a estudiantes que presentan discapacidad visible y no visible. Los resultados obtenidos dan cuenta, en primer lugar, que los estudiantes con discapacidad obtienen mayores puntuaciones en depresión y en ansiedad-rasgo que el estudiantado sin discapacidad, ratificando que este colectivo demanda más apoyo psicosocial que el resto del estudiantado. En cuanto a la visibilidad de la discapacidad, los universitarios con una condición de discapacidad observable presentan mayor ansiedad-rasgo que los estudiantes con discapacidad no visible, resultado que concuerda con los de otras investigaciones que destacan la visibilidad como un factor que puede afectar a aspectos psicológicos y sociales

de la persona (Fernández, López-Justicia y Polo, 2007; Tam, Chan, Lam y Lam, 2003), por lo cual se debiera seguir analizando su influencia en futuras investigaciones.

A partir de las aportaciones ofrecidas por los tres estudios (3, 4 y 5) que componen el Capítulo III, es posible señalar que el colectivo de estudiantes con discapacidad presenta mayores dificultades que sus pares sin dificultades. Si a ello se le agrega que ya en población universitaria general se ha determinado que altos niveles de ansiedad y depresión no sólo afectan a las relaciones sociales, sino también al rendimiento funcional y académico de los estudiantes (Osada, Rojas, Rosales y Vega-Dienstmaier, 2010), aquellos en situación de discapacidad requerirán de un mayor apoyo para asegurar la transición a la etapa universitaria.

Las aportaciones derivadas de los estudios que conforman el capítulo uno y dos han permitido, por una parte, describir las principales barreras y factores favorecedores del acceso y permanencia de estudiantes con discapacidad en la Educación Superior Chilena, desde el punto de vista de las normativas y prácticas institucionales imperantes; y por otro lado, ofrecen un diagnóstico de su situación personal/emocional.

f) El sexto y último estudio (Capítulo IV) tiene como objetivo analizar las actitudes de universitarios chilenos hacia personas con discapacidad de acuerdo con el contacto mantenido, el área de conocimiento que estudian (Educación, Salud o Ciencias e Ingeniería) y la etapa de formación en la que se encuentran (primer o últimos años de titulación). Los resultados señalan, en primer lugar, que el contacto con personas con discapacidad influye positivamente en las actitudes hacia ellos, datos que concuerdan con los obtenidos en otros estudios realizados en universitarios (González y Baños, 2012; González y Roses, 2016; Gosse y Sheppard, 2012; Moreno, Rodríguez, Saldaña y Aguilera, 2006; Novo-Corti y Muñoz-Cantero, 2012; Polo, Fernández y Díaz, 2011; Suriá, 2011), y que ponen de manifiesto que para aumentar las actitudes positivas el fomento del contacto directo con este colectivo lo favorece.

Respecto al área de conocimiento estudiada, se confirmaron mejores actitudes en el área de Educación y actitudes positivas pero considerablemente más bajas en estudiantes de Ciencias e Ingeniería. Estas diferencias entre áreas (Ciencias e Ingeniería, Educación y

Salud) se mantienen a pesar de haber aislado la variable contacto previo con personas con discapacidad. Es decir, la formación académica puede contribuir a mejorar las actitudes hacia la discapacidad, por lo que la propuesta de asignaturas optativas sobre inclusión pudiera ser una buena estrategia para desarrollar mejores actitudes en las comunidades universitarias.

En la etapa formativa también se observan diferencias, ya que los universitarios en el último período de formación (independientemente de las carreras que cursen) presentan una actitud más positiva hacia personas con discapacidad que aquellos que acaban de ingresar, datos que van en la misma línea de los encontrados en otras investigaciones (Gosse y Sheppard, 2012; Infante y Gómez, 2004; Suriá, 2011).

Un hecho a destacar en los resultados del estudio es que las actitudes tan positivas hacia las personas con discapacidad no se deben sólo al contacto directo, pues la gran mayoría de los participantes (63%) no poseían contacto previo, por lo que también podrían atribuirse, al menos parcialmente, al trabajo realizado en inclusión por parte de la Universidad en la que se realizó el estudio y que desde la década de los años noventa, cuenta con sistemas de acceso especial y programas de apoyo para favorecer la inclusión de personas con discapacidad.

Finalmente a continuación, se presentan las principales aportaciones derivadas de los distintos estudios que componen la presente Tesis Doctoral:

1. Necesidad de reformular el sistema de acceso de estudiantes con discapacidad a la Educación Superior Chilena, a través de la unificación de criterios para postular a él, así como la eliminación de restricciones que todavía mantienen algunas instituciones.
2. Unificar y consensuar criterios de trabajo entre los programas de apoyo existentes en las instituciones de Educación Superior, así como ampliar su cobertura a todo tipo de situaciones de discapacidad.
3. Presencia de un menor autoconcepto físico en universitarios chilenos respecto a sus pares sin dificultades y respecto a universitarios portugueses con discapacidad.

4. Evidencia de más síntomas de depresión y ansiedad-rasgo en universitarios con discapacidad que en sus pares que no presentan dificultades.
5. Presencia de puntuaciones más altas en ansiedad-rasgo en universitarios chilenos con discapacidad visible frente al estudiantado con discapacidad no visible.
6. Importancia de los programas de apoyo institucionales, ya que el estudiantado con discapacidad que participa tienen un autoconcepto físico mayor que los que no participan.
7. El contacto con personas con discapacidad tiene un efecto positivo en las actitudes hacia este colectivo.
8. La formación académica puede mejorar las actitudes hacia la discapacidad, siendo universitarios de las áreas de Educación y Salud quienes tienen mejores actitudes hacia las personas con discapacidad, frente a los de las áreas de Ciencias e Ingeniería.
9. La etapa de formación académica está relacionada con las actitudes hacia las personas con discapacidad, pues estudiantes en el término de su proceso formativo (cuarto o quinto año de titulación) presentan actitudes más positivas que los que se encuentran en primer año.

Para finalizar, se hace hincapié en que siempre se debe tener en cuenta al estudiantado con discapacidad en el proceso de revisión del Sistema de Admisión Especial, en la construcción de programas de apoyo para su permanencia y en cualquier reforma que les involucre. Al respecto, Ocampo (2012) señala que sólo con la participación activa e involucramiento en los valores del colectivo estudiantil por parte de los universitarios con discapacidad, se lograrían erradicar las barreras simbólicas presentes en las instituciones de Educación Superior. Tal como declara en su lema El Movimiento de Vida Independiente (MVI) “Nada sobre nosotros sin nosotros” (Dejong, 1979).

## CAPÍTULO IV: CONCLUSÕES E CONTRIBUIÇÕES PRINCIPAIS

No Chile, assim como na maioria dos países ocidentais, o acesso à Educação Superior de pessoas com deficiência está em aumento (Abu-Hamour, 2013; Konur, 2006). No entanto, há relatórios internacionais que assinalam que, de entre os ciclos de formação, o Ensino Superior será o menos receptivo à permanência de estudantes com deficiência (Moreno, 2005). Nas explicações plausíveis encontramos o facto de os esforços realizados em inserção na maioria dos países se centrarem preferencialmente nos primeiros ciclos de formação educativa (Ensino Básico e Secundário) (Rodríguez, 2004). A este facto soma-se ainda, a nível mundial, a pouca investigação relativa às estatísticas do número de pessoas inscritas na Universidade e respectiva inserção (Lissi et al., 2013). Desta forma, para alguns autores a falta de estudos, reflexões e estatísticas relativas a esta matéria criou uma barreira à construção de políticas públicas que contemplem acções concretas neste ciclo formativo (Duarte, Rafael, Filgueiras, Neves e Ferreira, 2013).

Neste sentido, o principal objectivo da presente Tese de Doutoramento foi dar a conhecer as barreiras e os factores que favorecem o acesso e a permanência de estudantes com deficiência no Ensino Superior do Chile. Para tal, em primeiro lugar, descrevem-se as actuais normas e práticas chilenas no Ensino Superior. Depois estudaram-se as variáveis pessoais/emocionais chave, como o auto-conceito, os sintomas de ansiedade e de depressão de estudantes universitários com deficiência e, por último, analisaram-se as atitudes para com as pessoas com deficiência, por parte dos alunos de uma Universidade chilena. Tudo isto com o objectivo de oferecer ao Estado, aos profissionais que trabalham em grupos de apoio institucionais e, sobretudo, ao próprio colectivo de estudantes com deficiência, um diagnóstico que ofereça propostas concretas para melhorar os processos de inserção destes estudantes no Ensino Superior e, por conseguinte, melhorar o seu bem-estar pessoal. Assim, foram levados a cabo seis Estudos, cujos resultados mais significativos se expõem seguidamente:

O primeiro Estudo (que dá início ao Capítulo I) é de carácter descritivo e teve como objectivo detectar as barreiras nos sistemas de acesso e permanência de universitários chilenos com deficiência, sugerindo melhorias neste aspecto. Os resultados demonstram,

como entraves à inserção, a existência de escassa informação actualizada da taxa de acesso e a permanência e abandono académico dos estudantes com deficiência no sistema de Educação Superior. Não se conta com um sistema único de Acesso Especial às Universidades para pessoas com deficiência e os diversos sistemas de Acesso Especial existentes apresentam vários critérios para essa admissão, o que dificulta o processo. Desta forma, algumas Universidades criaram programas para apoiar a permanência destes estudantes, mas não todas elas. Além disso, estes programas não têm um funcionamento comum, e são escassas as oportunidades para a partilha das práticas de trabalho.

Destes resultados derivam algumas propostas. Primeiramente, a criação de um sistema nacional de registo e seguimento, regulado pelo Ministério da Educação, que contenha informação dos estudantes com deficiência, visto que não há dados que especifiquem quantos entram, permanecem ou abandonam o Ensino Superior (Lissi et al., 2013; Villafañe, Corrales e Soto, 2014; Zuzulich, Achiardi, Hojas e Lissi, 2014). Em segundo lugar, dever-se-ia contar com a existência de um único Sistema de Acesso Especial para estudantes com deficiência, que unifique os critérios, e a eliminação das restrições de acesso existentes, o que antes já tinha sido mencionado noutros estudos como um acto de discriminação (Lissi et al., 2013; Lissi et al., 2009; Valenzuela-Zambrano, Panão, Chacón-López e López-Justicia, em jornais; Zuzulich et al., 2014). Seria também necessário unificar e acordar os critérios de trabalho entre os programas de apoio, bem como ampliar a sua cobertura a todo o tipo de situações de deficiência em algumas instituições. E, finalmente, é necessário que, nas reformas dos processos de acesso e permanência, se consultem os próprios estudantes com deficiência, facto também assinalado por outros autores (Salinas, Lissi, Zuzulich e Hojas, 2013; Villafañe et al., 2014).

O segundo Estudo (Capítulo I) faz uma revisão das políticas e práticas educativas que fomentam a cultura inclusiva no Ensino Superior, tanto no Chile como em Portugal. Os objectivos deste foram conhecer as principais barreiras e os sucessos no trabalho dos dois países com respeito ao tema e propor sugestões através do cruzamento construtivo das acções dos dois países nesta matéria.

Entre as principais descobertas constata-se que, no caso do Chile, é necessário unificar critérios para regular o acesso de pessoas com deficiência às instituições de Ensino Superior, situação que já tinha sido mencionada noutros estudos onde se manifesta que a reserva de direitos para utilizar a via de Acesso Especial a pessoas com um determinado tipo de deficiência seria um acto de discriminação; assim como restringir o acesso a certos cursos sem avaliar previamente as competências académicas do estudante (Lissi et al., 2009; Lissi et al., 2013; Zuzulich et al., 2014).

Do mesmo modo, os programas de apoio institucionais chilenos (criados pelas Universidades como recurso para ajudar a permanência de estudantes com deficiência) requerem a unificação dos seus critérios de trabalho e a partilha das suas experiências de inserção. Uma acção concreta para o conseguir seria a criação de um website (acessível) por parte do Ministério de Educação do Chile, cujo objectivo seja o intercâmbio de experiências inter-serviços, prática que foi implantada com êxito em Portugal, através da rede GTAEDDES (Grupo de Trabalho para o Apoio a Estudantes com Deficiências no Ensino Superior) (GTAEDDES, 2016).

No que respeita às sugestões que preocupam os dois países, é de destacar principalmente a necessidade de desenvolver normativas específicas para a Educação Superior. No Chile, pede-se que a Lei 20.422 (Normas sobre Igualdade de Oportunidades e Inserção Social de Pessoas com Deficiência) conte com um regulamento que respeite as garantias expostas para este ciclo formativo (Zuzulich et al., 2014). No caso de Portugal, é necessário que os decretos que regem o Ensino Especial se estendam ao Ensino Superior (Valenzuela-Zambrano et al., em jornais). Há também uma necessidade de aumentar os recursos económicos por parte dos Ministérios de Educação dos dois países, uma vez que a escolaridade de um universitário com deficiência implica um gasto maior (Zuzulich et al., 2014), recaindo muitas vezes esse gasto adicional nas instituições que os recebem e nas próprias famílias.

O terceiro Estudo (Capítulo II) teve como propósito determinar a existência de diferenças no auto-conceito de estudantes universitários chilenos com deficiência (visual e/ou motora), comparativamente aos seus pares sem deficiência. Detectou-se um auto-

conceito físico menor em estudantes com deficiência, isto é, eles vêm-se menos atractivos e competentes fisicamente do que os seus pares que não apresentam deficiência, situação esta que pode estar relacionada com os conceitos de beleza hegemónicos que dominam a sociedade actual e que fomentam uma percepção negativa do próprio corpo na pessoa com deficiência, vendo-se, assim, afastada do modelo do “corpo bonito e desejável”, o que a impediria de desenvolver um sentido positivo de autoimagem (Hahn, 1996). Também se apresentaram diferenças ligadas ao género entre estudantes com deficiência, obtendo melhores resultados as mulheres na dimensão académica/laboral do auto-conceito. Estas diferenças mantiveram-se quando se analisou o auto-conceito de acordo com o tipo de deficiência apresentada (visual ou motora), encontrando-se diferenças na dimensão académica a favor de mulheres com deficiência visual. No entanto, no grupo de estudantes com dificuldades motoras não se encontraram diferenças entre homens e mulheres, apesar de as diferenças em género não se manterem nos dois grupos (deficiência visual e motora), as detectadas entre rapazes e raparigas com deficiência visual no auto-conceito académico devem ser tidas em consideração no momento de elaborar acções de apoio psico-educativas por parte das instituições do Ensino Superior, uma vez que o auto-conceito académico foi catalogado como um factor que influencia de forma significativa o rendimento académico (Gargallo, Garfella, Sánchez, Ros e Serra, 2009; Núñez, González-Pienda et al., 1998; Salum-Fares, Aguilar e Anaya, 2011).

Com o objectivo de averiguar as diferenças encontradas no auto-conceito físico entre estudantes com e sem deficiência, realiza-se um quarto Estudo (Capítulo III), desta vez comparando universitários chilenos com portugueses nessa variável, tendo em conta a influência do género e a participação de universitários com deficiência em programas de apoio institucional (primeiro comparando-se as duas amostras em separado com os seus respectivos pares sem deficiência e, posteriormente, comparando-se estudantes com deficiência nos dois países).

Os dados confirmaram o assinalado no Estudo anterior, uma vez que, tanto no grupo de estudantes chilenos como no de portugueses, os estudantes com deficiência apresentam um auto-conceito físico mais baixo do que os seus pares sem deficiência, sendo os estudantes chilenos com deficiência os que obtêm valores mais baixos quando se comparam

com os seus pares portugueses. Voltam a apresentar-se diferenças de género entre os estudantes com deficiência, sendo as mulheres as que novamente contam com um maior auto-conceito académico, mas desta vez apresentam também um pior auto-conceito emocional relativamente aos homens. É um dado relevante, visto que parecia que apenas os homens com deficiência necessitavam de apoio para aumentar o seu auto-conceito académico, mas neste caso as mulheres também dele necessitam, ainda que para superar um baixo auto-conceito emocional.

A investigação destaca o trabalho que os programas de apoio realizam, uma vez que os resultados em auto-conceito assinalam que os estudantes (chilenos e portugueses) que neles participam têm um auto-conceito físico maior do que os que não participam. Cabe destacar que os apoios oferecidos pelos programas institucionais não só se restringem ao âmbito académico, como também oferecem apoio psicossocial aos seus usuários (Lissi et al., 2013) e, em certas ocasiões, foram considerados pelos próprios estudantes usuários como um facilitador da inserção universitária (Mella, Díaz, Muñoz, Orrego e Rivera, 2014).

Com o intuito de aprofundar o conhecimento do estado pessoal/emocional de universitários com deficiência, realiza-se um quinto estudo (Capítulo III), no qual se avaliaram os níveis de ansiedade e depressão entre estudantes sem deficiência comparativamente a estudantes que apresentam deficiência visível e não visível. Os resultados obtidos revelam, em primeiro lugar, que os estudantes com deficiência obtêm maiores resultados em depressão e em ansiedad-rasgo do que os estudantes sem deficiência, confirmando que este colectivo necessita de mais apoio psicossocial que os restantes estudantes. Relativamente à visibilidade da deficiência, os universitários com deficiência visível apresentam maior ansiedad-rasgo que os estudantes com deficiência não visível, o que está de acordo com os resultados das outras investigações que destacam a visibilidade como um factor que pode afectar os aspectos psicológicos e sociais da pessoa (Fernández, López-Justicia e Polo, 2007; Tam, Chan, Lam e Lam, 2003), sendo que se deveria analisar a influência deste factor, em investigações futuras.

A partir das contribuições oferecidas pelos três estudos (3, 4 e 5) que constituem o Capítulo III é possível assinalar que o colectivo de estudantes com deficiência apresenta

maiores dificuldades do que os seus pares sem dificuldades. Se a isto adicionarmos que, na população universitária geral, já se determinou que os altos níveis de ansiedade e depressão não só afectam as relações sociais, mas também o rendimento funcional e académico dos estudantes (Osada, Rojas, Rosales e Veja-Dienstmaier, 2010), então aqueles com deficiência requererão um maior apoio para assegurarem a sua transição à etapa universitária.

As contribuições derivadas dos estudos que formam os Capítulos I e II permitiram, por um lado, descrever as principais barreiras e factores favorecedores do acesso e permanência dos estudantes com deficiência no Ensino Superior do Chile, do ponto de vista das normativas e práticas institucionais prevalecentes e, por outro, oferecem um diagnóstico da sua situação pessoal/emocional.

O sexto e último estudo (Capítulo IV) tem como objectivo analisar as atitudes de universitários chilenos para com pessoas com deficiência, de acordo com o contacto mantido, a área de conhecimento que estudam (Educação, Saúde ou Ciências e Engenharia) e a etapa de formação na qual se encontram (primeiro ou últimos anos do curso). Os resultados assinalam, em primeiro lugar, que o contacto com pessoas com deficiência influencia de forma positiva as atitudes para com eles, dados estes que estão de acordo com os obtidos noutros estudos realizados em universitários (González e Roses, 2016; Moreno, Rodríguez, Saldaña e Aguilera, 2006; Novo-Corti e Muñoz-Cantero, 2012; Suriá, 2011) e que revelam que, para aumentar as atitudes positivas, fomentar o contacto directo com este colectivo é favorável.

Relativamente à área de conhecimento estudada, confirmaram-se as atitudes mais positivas na área de Educação, mas consideravelmente mais baixas em estudantes de Ciências e Engenharia. Estas diferenças entre áreas (Ciências e Engenharia, Educação e Saúde) mantêm-se apesar de se ter posto de parte a variável contacto prévio com pessoas com deficiência. Ou seja, a formação académica pode contribuir para a melhoria das atitudes para com a deficiência, sendo que a proposta de cadeiras de opção sobre inserção possa ser uma boa estratégia para desenvolver melhores atitudes nas comunidades universitárias.

Na etapa formativa também se observam diferenças, visto que os universitários no último período de formação (independentemente dos cursos) apresentam uma atitude mais positiva para com pessoas com deficiência do que aqueles que acabam de aceder à Universidade, dados que se encontram na mesma linha dos encontrados noutras investigações (Gosse e Sheppard, 2012; Infante e Gómez, 2004; Suriá, 2011).

Um facto a destacar nos resultados do estudo é que as atitudes tão positivas para com as pessoas com deficiência não se devem apenas ao contacto directo porque a grande maioria dos participantes (63%) não tinham tido contacto prévio, sendo que se poderá também atribuir, pelo menos de forma parcial, ao trabalho realizado em inserção por parte da Universidade onde se realizou o estudo e que, desde a década de noventa, conta com sistemas de acesso especial e programas de apoio para favorecer a inserção de pessoas com deficiência.

Finalmente são apresentadas em seguida as principais contribuições derivadas dos distintos estudos que compõem a Tese de Doutoramento:

1. A necessidade de reformar o sistema de acesso de estudantes com deficiência ao Ensino Superior do Chile, através da unificação de critérios para o acesso, e da eliminação de restrições que algumas instituições ainda mantêm.
2. O requisito de unificação e acordo de critérios de trabalho entre os programas de apoio existentes nas instituições de Educação Superior, assim como a ampliação da sua cobertura a todo o tipo de situações de deficiência.
3. A presença de um menor auto-conceito físico em universitários chilenos, em comparação com os seus pares sem dificuldades e com os universitários portugueses com deficiência.
4. A evidência de mais sintomas de depressão e ansiedade-rasgo em universitários com deficiência que nos seus pares que não apresentam dificuldades.
5. A presença de valores mais elevados em ansiedade-rasgo nos universitários chilenos com deficiência visível, comparativamente aos estudantes com deficiência não visível.

6. A importância dos programas de apoio institucionais, uma vez que os estudantes com deficiência que neles participam têm um auto-conceito físico maior do que os que não participam.
7. O contacto com pessoas com deficiência e o seu efeito positivo nas atitudes para com este colectivo.
8. A formação académica como melhoramento das atitudes para com a deficiência, sendo os universitários nas áreas de Educação e Saúde quem tem melhores atitudes para com as pessoas com deficiência, comparativamente ao da área de Ciências e Engenharia.
9. A etapa de formação académica e a sua estreita ligação com as atitudes para com as pessoas com deficiência, sendo que os estudantes no final do seu processo formativo (quarto ou quinto ano de curso) apresentam atitudes mais positivas que os que se encontram no primeiro ano.

Para finalizar, incide-se na ideia de em que sempre se devem ter em conta os estudantes com deficiência no processo de revisão do Sistema de Acesso Especial, na construção de programas de apoio para a sua permanência e em qualquer reforma que lhes diga respeito. Relativamente a isto, Ocampo (2012) assinala que unicamente com a participação activa e envolvimento nos valores do colectivo estudantil por parte dos universitários com deficiência se conseguiriam destruir as barreiras simbólicas presentes nas instituições do Ensino Superior. Tal como declara no seu lema El Movimiento de Vida Independiente (MVI) (Dejong, 1979), “nada sobre nós sem nós”.

## REFERENCIAS

- Abu-Hamour, B. (2013). Faculty attitudes toward students with disabilities in a public university in Jordan. *International Education Studies*, 12(6), 74-81.
- Barros, B. (Diciembre de 2011). Estudio de Educación Superior inclusiva. En *Seminario Discapacidad y Educación Superior*. Seminario llevado a cabo en Universidad Diego Portales, Santiago, Chile.
- Chacón-López, H., y López-Justicia, M.D. (2016). Relación entre autoconcepto y nivel de depresión en personas con Retinosis Pigmentaria. *Anales de Psicología*, 32(3), 820-827.
- Dejong, G. (1979). "Independent Living: From Social Movement to Analytic Paradigm". *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 60, 435-446.
- Digital Observatory For Higher Education In Latin America And The Caribbean, IESALC. (2005). *Informe Final: Integración de las personas con discapacidad en la Educación Superior en Chile*. Extraído de: [http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO12677/integracion\\_educacion\\_superior\\_chile.pdf](http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO12677/integracion_educacion_superior_chile.pdf)
- Duarte, E., Rafael, C., Filgueiras, J., Neves, C., y Ferreira, M. (2013). Estudio de caso sobre a inclusão de alunos com deficiência no Ensino Superior. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 19(2), 289-300.
- Fernández, C., López-Justicia, M.D., y Polo, M.T. (2007). Discapacidad visible y no visible: diferencias en el autoconcepto. *Estudios de Psicología*, 28(3), 359-368.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF. (2013). *INFORME ESTADO MUNDIAL DE LA INFANCIA 2013: Niños y niñas con Discapacidad*. Extraído de: [http://www.unicef.org/ecuador/SPANISH\\_SOWC2013\\_Lo\\_res.pdf](http://www.unicef.org/ecuador/SPANISH_SOWC2013_Lo_res.pdf)
- Gargallo, B., Garfella, P.R., Sánchez, F., Ros, C., y Serra, B. (2009). La influencia del autoconcepto en el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 20(1), 16-28.
- González, E., y Roses, S. (2016). ¿Barreras invisibles? Actitudes de los estudiantes universitarios hacia sus compañeros con discapacidad. *Revista Complutense de Educación*, 27(1), 219-235.

- González, J., y Baños, L.M. (2012). Estudio sobre el cambio de actitudes hacia la discapacidad en clases de actividad física. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12(2), 101-108.
- Gosse, V., y Sheppard, G. (2012). Attitudes toward physically disabled persons: Do education and personal contact make difference?. *Canadian Journal of Counseling and Psychotherapy*. Extraído de: <http://cjc-rcc.ucalgary.ca/cjc/index.php/rcc/article/view/1943>
- Grupo de Trabalho para o Apoio a Estudantes com Deficiências no Ensino Superior, GTAEDES. (2016). Extraído de: <http://gtaedes.ul.pt/>
- Hahn, H. (1996). Embodied Differences. A publication of the Amputee Coalition of America, *Motion*, 6(4). Extraído de: [http://www.amputee-coalition.org/inmotion/aug\\_sep\\_96/embodied\\_dif.html](http://www.amputee-coalition.org/inmotion/aug_sep_96/embodied_dif.html)
- Infante, M., y Gómez, V. (2004). Actitudes de los Estudiantes de Educación Hacia la Integración de las Personas con discapacidad y Hacia la Educación multicultural. *Cultura y Educación*, 16, 371-384.
- Konur, O. (2006). Teaching disabled students in higher education. *Teaching in Higher Education*, 11(3), 351- 363.
- Lissi, R., Zuzulich, S., Hojas, A., Achiardi, A., Salinas, M., y Vásquez, A. (2013). *En el camino hacia la Educación Superior Inclusiva en Chile*. Santiago, Chile: Salesianos.
- Lissi, R., Zuzulich, S., Salinas, M., Achiardi, A., Hojas, A., y Pedrals, N. (2009). Discapacidad en contextos universitarios. *Calidad de la educación*, 30, 306-324.
- Mella, S., Díaz, N., Muñoz, S., Orrego, M., y Rivera, C. (2014). Percepción de facilitadores, barreras y necesidades de apoyo de estudiantes con discapacidad en la Universidad de Chile. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 8(1), 63-80.
- Mella, S., y González, L. (2007). Actitudes de los estudiantes de la salud de la Universidad de Chile hacia las personas con discapacidad. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 0(7), 3-12.
- Moreno, F., Rodríguez, I., Saldaña, D., y Aguilera, A. (2006). Actitudes ante la discapacidad en el alumnado universitario matriculado en materias afines. *Revista*

- Iberoamericana de Educación*, 40, 1-12. Extraído de:  
<http://www.rieoei.org/investigacion/1491Moreno.pdf>
- Novo-Corti, I., y Muñoz-Cantero, J.M. (2012). Los estudiantes universitarios ante la inclusión de sus compañeros con discapacidad: indicadores basados en la teoría de acción razonada para los estudios de economía y empresa en la Universidad de la Coruña. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 23(2), 105-122.
- Núñez, J.C., González- Pienda, J.A., García, M., González-Pumariega, S., Roces, C., Álvarez, L., y González, M.C. (1998). Estrategias y aprendizaje, autoconcepto y rendimiento académico. *Psicothema*, 10(1), 107-119.
- Ocampo, A. (2012). Inclusión de Estudiantes en Situación de Discapacidad a la Educación Superior. Desafíos y oportunidades. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 6(2), 227-239.
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (2011). *Resumen: Informe sobre la discapacidad*. Extraído de: [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/summary\\_es.pdf](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf)
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud*. Extraído de: <http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/435cif.pdf>
- Osada, J., Rojas, M., Rosales, C., y Vega-Dienstmaier, J.M. (2010). Sintomatología ansiosa y depresiva en estudiantes de medicina. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 73(1), 15-19.
- Polo, M.T., Fernández, C., y 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.
- República de Chile. (2010). Ley 20.422. Ley que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad. Publicado en *Diario Oficial* N°20.422, del 10 de Febrero de 2010. Chile.
- Rodríguez, N. (Octubre de 2004). *Integración de las personas con discapacidad en la Educación Superior en Ecuador*. Digital Observatory for Higher Education in Latin America and the Caribbean IESAL/UNESCO, Ecuador: Quito. Extraído de: <http://unesdoc.UNESCO.org/images/0014/001404/140488s.pdf>

- Salinas, M., Lissi, M., Medrano, D., Zuzulich, M. y Hojas, A. (2013). La inclusión en la Educación Superior: desde la voz de estudiantes chilenos con discapacidad. *Revista Iberoamericana de Educação*, 63, 77-98.
- Salum-Fares, A., Aguilar, R., y Anaya, C. (2011). Autoconcepto y Rendimiento académico en estudiantes de escuelas secundarias públicas y privadas de ciudad Victoria, Tamaulipas, México. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM*, XXI(1), 207-229.
- Servicio Nacional de la Discapacidad, SENADIS. (2016). *II Estudio Nacional de la Discapacidad (ENDISC, 2015)*. Extraído de: [file:///C:/Users/cliente/Downloads/ResultadosGenerales\\_EndiscII\\_VersionExtendida\\_Revisada%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/cliente/Downloads/ResultadosGenerales_EndiscII_VersionExtendida_Revisada%20(1).pdf)
- Suriá, R. (2011). Análisis comparativo sobre las actitudes de los estudiantes hacia sus compañeros con discapacidad. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 9(23), 197-216.
- Tam, S.F., Chan, M.H, Lam, H.W., y Lam, L.H. (2003). Comparing the self-concepts of Hong Kong Chinese adults with visible and not visible physical disability. *Journal of Psychology*, 137(4), 363-372.
- Valenzuela-Zambrano, B., Panão, A., Chacón-López, H., y López-Justicia, M.D. (En prensa). Alumnado con discapacidad en Educación Superior en Chile y Portugal: Una revisión de las políticas y prácticas que fomentan la cultura inclusiva. *DEDICA. Revista de Educação e Humanidades*.
- Villafañe, G., Corrales, A. y Soto, V. (2014). Estudiantes con discapacidad en una Universidad chilena: desafíos de la inclusión. *Revista Complutense de Educación*, 27(1), 353-372.
- Zuzulich, M.S., Achiardi, C., Hojas, A.M. y Lissi, M.R. (2014). Inclusión de estudiantes con discapacidad en Universidades Chilenas: mecanismos de admisión y recursos para su implementación. En Centro de Políticas Públicas UC (Eds.), *Propuestas para Chile. Concurso Políticas Públicas* (pp. 55-88). Santiago, Chile: Salesianos Impresores.

**ANEXO 1. Carta de Aceptación de Investigación Doctoral por Parte del Comité de Ética de la Universidad de Granada**



Universidad de Granada  
Vicerrectorado de Política  
Científica e Investigación

COMISIÓN DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN  
DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA

La Comisión de Ética en Investigación de la Universidad de Granada, oído el informe preliminar del Presidente del Comité en Investigación Humana, emite informe favorable a la metodología en la investigación titulada "ACTITUDES HACIA ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD EN EL CONTEXTO UNIVERSITARIO" que dirige D./Dña Barbara Valenzuela Zambrano, quedando registrada con el nº: 936.

Granada a 18 de diciembre de 2014

LA PRESIDENTA

Fdo: Mª Dolores Suárez Ortega



LA SECRETARIA

Fdo: Irene Luque Fernández

## ANEXO 2. Consentimientos Informados de los Estudios: 3, 4, 5 y 6

### Consentimiento Informado Estudio 3



Universidad de Granada

### Consentimiento Informado

Acepto participar libremente de la investigación denominada “Autoconcepto de Estudiantes Universitarios Chilenos con Discapacidad”. Realizada por las investigadoras D<sup>a</sup> Bárbara Valenzuela Zambrano y Dra. María Dolores López-Justicia. Que tiene como objetivo principal “determinar la existencia de diferencias en el autoconcepto de universitarios chilenos con discapacidad visual o motora frente a universitarios sin ella”.

Para ello deberé contestar de manera escrita y completa dos instrumentos (tarea que en total, no toma más de diez minutos):

1. Ficha entrevista personal (Polo- Sánchez y López-Justicia, 2012).
2. Escala de Autoconcepto Forma 5 (AF 5), (García y Musitu, 2001).

La investigación resguardará la confidencialidad de mis datos aportados.

- Acepto participar en la investigación (Coloque una X): \_\_\_\_\_

Nota: Usted tiene derecho a no aceptar participar del estudio, sin tener que dar explicaciones de su decisión y sin que ello signifique perjuicio alguno.

Datos de contacto del investigador: Ps. Bárbara Valenzuela Z/ mail: bavalenz@udec.cl

## Consentimiento Informado Estudio 4 (Muestra de Universitarios Chilenos)



Universidad de Granada

### Consentimiento Informado

Acepto participar libremente de la investigación denominada “Autoconcepto de Universitarios Chilenos y Portugueses con Discapacidad”. Realizada por las investigadoras: D<sup>a</sup> Bárbara Valenzuela Z, Dra. Anabela Paño Ramalho, Dra. Helena Chacón-López y Dra. María Dolores López-Justicia. Que tiene como objetivo principal “Indagar en el estado del autoconcepto de universitarios chilenos y portugueses con discapacidad, con el fin de introducir propuestas que ayuden a su inclusión y rendimiento académico”.

Para ello deberé contestar de manera escrita y completa dos instrumentos (tarea que en total, no toma más de diez minutos):

1. Ficha entrevista personal (Polo- Sánchez y López-Justicia, 2012).
2. Escala de Autoconcepto Forma 5 (AF 5), (García y Musitu, 2001).

La investigación resguardará la confidencialidad de mis datos aportados.

- Acepto participar en la investigación (Coloque una X): \_\_\_\_\_

Nota: Usted tiene derecho a no aceptar participar del estudio, sin tener que dar explicaciones de su decisión y sin que ello signifique perjuicio alguno.

Datos de contacto del investigador: Ps. Bárbara Valenzuela Z/ mail: bavalenz@udec.cl



Universidad de Granada

### **Consentimiento Informado**

Acepto participar libremente de la investigación denominada “Estado Emocional de Universitarios Chilenos con Discapacidad Visible y no Visible”. Realizada por las investigadoras: D<sup>a</sup> Bárbara Valenzuela Z, Dra. Helena Chacón-López y Dra. María Dolores López-Justicia. Que tiene como objetivo principal “Conocer el estado emocional de estudiantes universitarios con discapacidad visible y no visible, respecto a los niveles de ansiedad y depresión presentados en función del género y al apoyo social percibido”.

Para ello deberé contestar de manera escrita y completa tres instrumentos (tarea que en total, no toma más de quince minutos):

1. Ficha entrevista personal (Polo- Sánchez y López-Justicia, 2012).
2. Inventario de Depresión de Beck (BDI), (Beck, Steer y Brown, 1996).
3. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (STAI) form Y, (Spielberguer, 1983).

La investigación resguardará la confidencialidad de mis datos aportados.

- Acepto participar en la investigación (Coloque una X): \_\_\_\_\_

Nota: Usted tiene derecho a no aceptar participar del estudio, sin tener que dar explicaciones de su decisión y sin que ello signifique perjuicio alguno.

Datos de contacto del investigador: Ps. Bárbara Valenzuela Z/ mail: bavalenz@udec.cl



Universidad de Granada



UNIVERSIDAD DE CONCEPCION  
Dirección de Servicios Estudiantiles

### Consentimiento Informado

El objeto de esta información es ayudarlo(a) a tomar la decisión de participar libremente en la investigación denominada “Actitudes hacia estudiantes con discapacidad, en el contexto universitario”. Realizada por las investigadoras D<sup>a</sup>. Bárbara Valenzuela Z, Dra. Helena Chacón-López y Dra. María Dolores López-Justicia. Que tiene como objetivo principal “Analizar las actitudes de los estudiantes de la Universidad hacia personas con discapacidad”. Los resultados, permitirán realizar un primer diagnóstico respecto a la actitud hacia la inclusión de estudiantes con discapacidad en la Universidad de Concepción.

Para ello deberá contestar de manera escrita y completa un instrumento (tarea que en total, no toma más de cinco minutos):

Escala de actitudes hacia personas con discapacidad (Verdugo, Arias y Jenaro, 1994).

La investigación resguardará el anonimato de su participación en el estudio y como participante podrá tener acceso a los resultados, a través del portal INCLUDEC una vez finalizada la investigación.

Acepto participar en la investigación (Coloque una X):

Sí: \_\_\_                      No: \_\_\_

Nota: Usted tiene derecho a no aceptar participar del estudio, sin tener que dar explicaciones de su decisión y sin que ello signifique perjuicio alguno.

Datos de contacto del investigador: Ps. Bárbara Valenzuela Z. / mail: bavalenz@udec.cl