



UNIVERSIDAD  
DON VASCO, A. C.

**UNIVERSIDAD DON VASCO, A.C.**

INCORPORACIÓN N° 8727-25 A LA

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

---

---

**ESCUELA DE PSICOLOGÍA**

*ACTITUD HACIA LA DISCAPACIDAD POR PARTE DE LOS  
ALUMNOS DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA DE LA  
UNIVERSIDAD DON VASCO, A.C.*

**T E S I S**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**Diana Andrea Amezcua Pérez**

Asesor: Lic. José Luis Luna Díaz

Uruapan, Michoacán. 31 de marzo de 2017.



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

# ÍNDICE

## **Introducción.**

Antecedentes. . . . .	2
Planteamiento del problema. . . . .	7
Objetivos. . . . .	8
Operacionalización de la variable. . . . .	9
Justificación. . . . .	11
Marco de referencia. . . . .	12

## **Capítulo 1. Actitudes.**

1.1. Definición. . . . .	17
1.2. Teorías de actitudes. . . . .	19
1.2.1. Teoría de la congruencia. . . . .	19
1.2.2. Teoría del equilibrio. . . . .	21
1.2.3. Teoría de la disonancia cognitiva. . . . .	21
1.3. Manifestación las actitudes. . . . .	23
1.3.1. Formación de actitudes. . . . .	24
1.3.1.1. Vías para la formación de actitudes. . . . .	27
1.4. Influencia de las actitudes. . . . .	29
1.4.1. Influencia masiva. . . . .	30
1.5. Manifestación de la conducta. . . . .	31
1.6. Naturaleza de la actitud. . . . .	32

1.7.	Medición de las actitudes.	34
1.7.1.	Posibilidad de medir actitudes.	35
1.7.2.	Escalas.	36
1.8.	Cambio de actitudes.	38
1.8.1.	La naturaleza de actitudes como problema.	39
1.8.2.	La fuente.	39
1.9.	Los valores en relación con las actitudes.	40

## **Capítulo 2. Discapacidad.**

2.1.	Definición.	42
2.2.	Discapacidad mental.	43
2.2.1.	Síndromes neuropsicológicos.	44
2.2.2.	Síndromes afásicos.	44
2.2.3.	Síndromes agnósicos.	47
2.2.4.	Síndromes apráxicos.	51
2.2.5.	Síndrome de Down.	54
2.2.6.	Retraso mental.	54
2.2.6.1.	Desarrollo y funcionamiento cognitivo.	56
2.2.6.2.	Funcionamiento intelectual.	57
2.3.	Discapacidad física.	57
2.3.1.	Enfermedades de los huesos.	58
2.3.2.	Enfermedades de las articulaciones.	60
2.3.3.	Enfermedades de la columna vertebral.	61
2.3.4.	Traumatismos.	63

2.4.	Enfermedades neurodegenerativas en México.	. . .	64
2.4.1.	Enfermedad de Alzheimer.	. . .	64
2.4.2.	Enfermedad de Parkinson.	. . .	63
2.4.3.	Esclerosis múltiple.	. . .	65
2.4.4.	Ataxias hereditarias.	. . .	65
2.4.5.	Enfermedad de Huntington.	. . .	65
2.5.	Enfermedades mentales.	. . .	66
2.5.1.	Atención.	. . .	66
2.6.	Informática y discapacidad.	. . .	68
2.6.1.	Trastornos visuales.	. . .	68

### **Capítulo 3. Metodología, análisis e interpretación de resultados.**

3.1.	Descripción metodológica.	. . .	70
3.1.1.	Enfoque de investigación.	. . .	70
3.1.1.1.	Enfoque cualitativo.	. . .	71
3.1.2.	Alcance de investigación.	. . .	71
3.1.2.1.	Alcance descriptivo.	. . .	71
3.1.3.	Diseño de investigación.	. . .	72
3.1.3.1.	Diseño no experimental.	. . .	72
3.1.3.2.	Investigación tipo transversal.	. . .	72
3.2.	Descripción de población o muestra.	. . .	72
3.3.	Descripción del proceso de investigación.	. . .	73
3.4.	Organización, análisis e interpretación de resultados	. . .	76
3.4.1.	Limitación.	. . .	77



## INTRODUCCIÓN

Se han realizado diversos estudios acerca de cómo afecta la discapacidad para cada persona en cuanto a su ser y el mundo que lo rodea. El contexto y la sociedad tienen mucho que ver para el desarrollo de cada individuo, ya sea el que vive la discapacidad o quienes están alrededor de él. Esta investigación se desarrolla con la finalidad de conocer cuál es la actitud que tienen los alumnos de psicología de la generación 2012-2016 sobre las personas con discapacidad, desde un amplio criterio sobre el comportamiento del ser humano. El estudio se enfoca en varios ámbitos: el personal, el social, el laboral y el escolar, entre otros. Es sumamente interesante conocer sobre el tema, ya que se pueden identificar en los alumnos de psicología, los factores que podrían limitar o motivar a las personas con una discapacidad desde lo cognitivo, lo afectivo y lo conductual.

Durante el desarrollo de la investigación, podrán mostrarse los aspectos relevantes para conocer a detalle el tema con base en los apartados de la investigación, que son: el planteamiento del problema, los objetivos tanto generales como particulares, la hipótesis, que es la suposición de lo que se pretende obtener, la justificación del tema y el marco de referencia. Con estos aspectos se pretende obtener datos completos que permitan llegar a un resultado satisfactorio en cuanto a la actitud presentada ante la discapacidad y que estos resultados puedan brindar conocimientos más amplios sobre el tema.

## **Antecedentes.**

La variable que se tomó en cuenta para el presente estudio, son las actitudes, de la cual se obtienen algunas definiciones que a continuación se muestran y dan una idea más clara de lo que trata la presente investigación, relacionada con la discapacidad.

Según Allport (citado por Worchel y cols.; 2002), las actitudes son un estado mental o neuronal dispuesto, organizado por medio de la experiencia, que ejerce una influencia rectora o dinámica en la respuesta del individuo a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona.

Una vez definida la variable de actitud, se presentan dos estudios que servirán para entender el resto de la investigación. Al indagar en investigaciones anteriores sobre el tema, se encuentran algunas estadísticas sobre actitud hacia la discapacidad.

El desempleo es el principal obstáculo que enfrentan las personas con discapacidad en México, y este problema no les permite ser autosuficientes.

En el 2010 la Encuesta Nacional sobre la Discriminación en México, por medio de estudios e investigaciones, utilizando como arma principal la observación, las encuestas y las entrevistas, comprueba que solamente el 19.1% de las personas con discapacidad considera que sus ingresos son suficientes para cubrir sus necesidades básicas, y de cada 100 personas con discapacidad, 95 viven y dependen de su familia

(ENADIS, citada por Montalvo; 2012). La exclusión y la discriminación para ese sector no se originan en las circunstancias físicas de la persona, sino en un entorno social que se niega a ser incluyente, de acuerdo con los resultados de la encuesta, mediante la actitud que presentan las personas.

Aunque la mayoría de los mexicanos cree que los derechos de este grupo no se respetan nada o solamente en parte, 23.5% se negaría a vivir con una persona con discapacidad; además, es común que no se les ceda el paso y que se ocupen los lugares de estacionamiento reservados para ellos, según los resultados de la Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (ENADIS, citada por Montalvo; 2012) sobre personas con discapacidad.

En el imaginario colectivo, son comunes las creencias de que las personas con discapacidad no tienen acceso al trabajo, a la educación y a los demás bienes y servicios culturales y deportivos, precisamente porque tienen una discapacidad, en lugar de percatarse de que esa falta de acceso a la vida social, política y cultural, se desprende de un diseño social que excluye lo distinto, se detalla en el reporte del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED; referida por Montalvo; 2012).

La participación plena de las personas con discapacidad en la sociedad está vinculada a una visión “predominantemente médica y asistencial” y no inclusiva, en la que alguna deficiencia física, mental, intelectual o sensorial, no debe ser obstáculo

para el disfrute pleno de derechos en igualdad de condiciones, concluye la ENADIS (mencionada por Montalvo; 2012).

Según la encuesta que se realizó, más de la mitad de la población con discapacidad en México tiene alguna dificultad para caminar y moverse; tres de cada diez, para usar sus brazos y manos.

El 41.5% dijo que en su comunidad no hay rampas para sillas de ruedas y el 50% contestó que no tiene espacios especiales de estacionamiento en lugares públicos.

En el caso de la discapacidad visual, el 70% respondió que no cuenta con guías ni señalamientos especiales en la vía pública.

“En consecuencia, las instituciones, la infraestructura, el transporte, la información, los medios de comunicación, la educación, el empleo, los eventos culturales, entre otras actividades de la vida social, no están pensadas para que las personas con discapacidad accedan y gocen de ellas de manera independiente, en igualdad de condiciones, como parte de sus derechos humanos” (Cisneros, mencionado por Montalvo; 2012: s/p).

En cuanto a servicios médicos públicos, seis de cada diez personas con discapacidad encuestadas por el CONAPRED, dijeron que no reciben la atención médica que necesitan; el 78%, que es muy difícil recibir apoyos o ayuda del gobierno.

En ese sentido, el CONAPRED considera que las estadísticas sobre cuántas personas con discapacidad hay en el país, son el primer obstáculo para que existan programas gubernamentales adecuados para ese sector.

Otra de las investigaciones muestra específicamente cómo influye la forma de ver la vida de los discapacitados y la actitud que se tiene al respecto para incluirlos en la vida social.

Según el censo de población 2010 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), el 5.1% de la población tiene alguna discapacidad. Sin embargo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) debe ser al menos el 10% de la población (citadas por Montalvo; 2012).

Rodríguez (citado por Garavito; 2014) realiza una aproximación a los efectos de la crisis en la contratación de las personas con discapacidad, donde se tiene en cuenta si esta se da en una empresa ordinaria o en un Centro Especial de Empleo (CEE). Se deduce la aplicación de metodología de tipo cuantitativo al contar como fuente con el registro de contratos del Servicio Público de Empleo. Los resultados del estudio muestran que la contratación de personas con discapacidad presenta mejores resultados debido al aumento en los contratos temporales en los CEE, lo que parece indicar efectividad de las políticas de fomento de empleo de las personas con discapacidad por medio de esta modalidad. Estos datos también llevan a pensar que lo que se produce es un traslado de estas personas de la empresa ordinaria a los CEE,

considerándolos como empleo refugio para no perder contacto con el mercado del trabajo durante la crisis.

Aunque el empleo en CEE no posee las mismas características que el ordinario, considerando al primero como de menor calidad, es posible que las políticas implementadas hayan alcanzado un objetivo distinto al original. La investigación recomienda rediseñar las políticas activas destinadas a las personas con discapacidad, ya sea mediante la reformulación de objetivos para que sean acordes con los resultados alcanzados, o a través de la transformación profunda de las medidas aplicadas a este colectivo. Esta investigación muestra que la contratación de estas personas presenta mejores resultados debido al aumento de los contratos temporales en CEE, lo que puede ser resultado de la promoción de esta estrategia o porque se le considere como un “empleo refugio” para provenientes de la empresa ordinaria a causa de la crisis económica. Se recomienda replantear las políticas activas destinadas a las personas con discapacidad ya sea mediante la reformulación de objetivos, acordes con los resultados alcanzados, o a través de la transformación profunda de las medidas aplicadas a este colectivo (Garavito; 2014).

“Por tanto las estadísticas mostradas anteriormente y realizadas por medio de entrevistas y observaciones en mexicanos, arrojan resultados importantes que permiten visualizar la actitud ante personas con una discapacidad representadas en acciones” (Garavito; 2014: 22).

## **Planteamiento del problema.**

El tema que se toma como eje de investigación es actitud hacia la discapacidad por parte de los alumnos de la generación 2012-2016 de la Licenciatura en Psicología, ya que existen algunas razones por las cuales es importante estudiar las actitudes hacia las personas con discapacidad.

Es un problema el hecho de que puedan existir personas en la sociedad que tengan un grado elevado de discriminación o peor aún, psicólogos que discriminen y tengan prejuicios hacia las personas con una discapacidad, esto llega a ser preocupante, ya que estos profesionistas en psicología deben cumplir con un cierto perfil, que incluye tener la vocación de servicio a la comunidad, contar con respeto hacia la vida y el ser humano, mostrar sensibilidad, empatía y preocuparse por el bienestar de cada individuo. Si un psicólogo, en lugar de mostrar todo esto ante una persona con discapacidad muestra rechazo, es complicado que pueda llegar a impulsar a la sociedad a ser mejor.

La variable a estudiar es la actitud, como se menciona anteriormente, por lo que también es importante analizar cuáles son los factores que intervienen para las actitudes, las cuales pueden presentarse hacia determinadas personas que tienen una discapacidad. Estas actitudes son determinantes para el desarrollo personal, social, laboral y educativo en la vida de todo ser humano, tanto de quien tiene la actitud como de los afectados. Se parte del supuesto de que puede tenerse una actitud positiva o negativa, dependiendo de cada ser humano y de la actitud que pueda crearse.

Una vez explicada la problemática, la intención es la de conocer la actitud de los alumnos de la generación 2012-2016 de la carrera de psicología y futuros psicólogos hacia la discapacidad, por lo que da lugar a la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las actitudes hacia la discapacidad por parte de los alumnos de la generación 2012-2016 de psicología de la Universidad Don Vasco, A.C.?

### **Objetivos.**

Continuando con la investigación, Rojas (mencionado por Hernández y cols.; 2010) define que, en primer lugar, es necesario establecer qué pretende la investigación, es decir, cuáles son sus objetivos. Algunas investigaciones buscan, ante todo, contribuir a resolver un problema en especial; en tal caso, debe mencionarse cuál es y de qué manera se piensa que el estudio ayudará a resolverlo; otras tienen como objetivo principal probar una teoría o aportar evidencia empírica a favor de ella. Los objetivos deben expresarse con claridad, para evitar posibles desviaciones en el proceso de investigación y ser susceptibles de alcanzarse; son las guías del estudio y hay que tenerlos presentes durante todo su desarrollo. Evidentemente, los objetivos que se especifiquen requieren ser congruentes entre sí para que se pueda llevar una secuencia organizada y se puedan cumplir. (Hernández y cols.; 2010).

### **Objetivo general.**

Analizar las actitudes hacia la discapacidad por parte de los alumnos de la generación 2012-2016 de psicología.

### **Objetivos particulares.**

1. Definir la variable actitud.
2. Presentar la formación de las actitudes.
3. Conceptualizar la discapacidad.
4. Definir los tipos de discapacidad.
5. Enumerar discapacidades físicas y mentales.
6. Identificar las situaciones a las que se enfrentan las personas con discapacidad en la sociedad.
7. Explorar sobre la inclusión de personas con discapacidad en la sociedad.

### **Operacionalización de la variable.**

La variable actitud fue medida mediante un cuestionario y una entrevista.

El cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir, pueden ser preguntas abiertas, cerradas o mixtas (Hernández y cols.; 2010).

En este caso el cuestionario que se aplicó fue formulado por la investigadora, tomando en cuenta los aspectos necesarios para indagar sobre el tema; se tomaron en cuenta aspectos cognitivos, afectivos y conductuales. Dentro del cuestionario se aplicó una serie de preguntas en donde los sujetos se expresan abiertamente mediante la escritura y dan su punto de vista en cada una de las respuestas.

Una vez que se recolectó la información del cuestionario, se seleccionó una muestra de la población para aplicar la entrevista.

La entrevista cualitativa se define como una reunión para conversar e intercambiar información entre el entrevistador y el entrevistado o los entrevistados (Hernández y cols.; 2010).

La entrevista se desarrolló tomando como base las preguntas y respuestas del cuestionario y se formularon cuestionamientos relevantes, tomando en cuenta nuevamente los aspectos cognitivos, afectivos y conductuales, para indagar de una forma amplia al respecto. La duración fue entre 10 a 20 minutos por cada entrevista, dependiendo de cada sujeto.

### **Justificación.**

El obtener información sobre las actitudes hacia la discapacidad es muy importante, ya que se logra tener un amplio criterio sobre las personas discapacitadas

en sociedad, su posibilidad de poder integrarse y desarrollarse en los diferentes ámbitos de su vida, así como valerse por sí mismas económica y personalmente.

Otro aspecto importante es conocer la existencia de problemas para la integración social de las personas con discapacidad, en comparación con el resto de la población.

Este tema ha cobrado relevancia en los últimos años, ya que resulta por demás importante que se pueda mejorar la conciencia social sobre la discapacidad, por esa razón, dependiendo de lo que se piensa o se hace, es el grado en que se afecta a los discapacitados tanto negativa como positivamente y ante ello, debe revisarse de qué manera puede afrontarse esta situación.

Dentro de los ámbitos para mejorar la calidad de vida de personas con discapacidad, es necesario que se tomen en cuenta todos los aspectos que prevalecen, para así identificar adecuadamente de dónde surgen las limitaciones de los individuos y poder trabajar en ello, tomando en cuenta cada uno de los detalles que puedan servir para que cada persona pueda desarrollarse adecuadamente en todos los ámbitos. Es importante conocer la mentalidad y las actitudes que los futuros psicólogos generan ante el presente tema, ya que llevaron durante la carrera una formación de humanidad.

## **Marco de referencia.**

La Universidad Don Vasco es una de las primeras instituciones particulares de estudios superiores del occidente del país, y la única en el Estado de Michoacán, que goza del reconocimiento oficial por parte de la Universidad Nacional Autónoma de México. Desde 1976, su modelo educativo se rige por las normas y estándares de calidad de la Máxima Casa de Estudios, la cual mantiene un sistema de evaluación permanente de la infraestructura, los programas académicos, la pedagogía, la organización administrativa y la planta docente de la UDV.

La Universidad Don Vasco nació en 1964, con el propósito de ofrecer servicios educativos de calidad y, de esa manera, participar sólidamente en el progreso moral, social, cultural y económico de la región.

La misión de la Universidad Don Vasco es “ser una institución de educación, forjadora de personas con una inquebrantable robustez de espíritu, formadora de jóvenes responsables, generosos, críticos y creativos; conscientes de su trascendencia en cuanto a su origen y destino y reconstructores de la sociedad desde una amplia y mejor perspectiva.” Asimismo, tiene una visión que es, la de ser la institución de mayor prestigio académico de la región, que sustenta su quehacer en criterios educativos orientados al desarrollo integral de los estudiantes; con personal docente y administrativo competente y con la infraestructura que aseguran una educación de vanguardia.

La Universidad Don Vasco cuenta con el campus y los servicios que aseguran la mejor formación de sus estudiantes: más de sesenta aulas para el aprendizaje con la modalidad de curso, diez espacios para el trabajo tipo taller y doce áreas para aprender en sesiones tipo laboratorio, brindan las condiciones para un efectivo e integral proceso de enseñanza aprendizaje. Para complementar óptimamente lo anterior, se cuenta con nueve aulas equipadas con recursos de audio y video.

Un moderno edificio alberga la biblioteca que, por la calidad y magnitud de su acervo bibliográfico y hemerográfico, puede ser considerada la biblioteca particular universitaria más completa del Estado de Michoacán. En convenio con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, la biblioteca opera en calidad de centro de información de tal instancia gubernamental. Es oportuno observar que dicha biblioteca se encuentra a disposición de investigadores, maestros y alumnos de otras instituciones y del público en general.

El Departamento de Informática ofrece a los estudiantes, sin costo adicional al pago de la colegiatura, equipos de cómputo con servicio de Internet para satisfacer las necesidades de información actualizada. Con este mismo propósito, los alumnos tienen señal inalámbrica de Internet en el área que ocupa el campus.

Se cuenta además con instalaciones especiales como: laboratorios de fotografía, material audiovisual, laboratorio de televisión y radio, cámara de Gesell, ludoteca, laboratorios de química y física, laboratorios de hidráulica y resistencia de materiales, así como área de enfermería.

Para las actividades académico-culturales de gran afluencia, como son los congresos, jornadas o simposios estudiantiles o profesionales, la institución tiene el mejor auditorio de la región. Tiene capacidad para recibir 280 personas y posee la infraestructura física adecuada, funcional y equipado con tecnología audiovisual de punta.

Para eventos especiales de menor afluencia, como son los diplomados en las diversas áreas del conocimiento, seminarios de actualización para egresados y otros de educación continua, existen dos confortables salas, provistas de equipo de sonido y video con cupo para noventa personas.

Adicionalmente, las cafeterías, áreas verdes, canchas deportivas para la práctica de básquetbol, volibol y de usos múltiples, son parte del campus universitario en donde el estudiante puede desarrollar actividades físicas y recreativas.

La Secundaria Don Vasco, como parte del sistema universitario, posee sus propias instalaciones, equipadas con todo lo necesario para cumplir eficientemente su labor educadora.

La investigación se enfoca en los alumnos de la generación 2012-2016 de la carrera de psicología, por tanto, es importante describir un poco más sobre lo que implica ser alumno de dicha carrera universitaria.

Se afirma que la psicología es una ciencia que se enfoca al estudio de la experiencia humana, con una visión integradora del hombre en su realidad biopsicosocial. El psicólogo, como profesionalista, se especializa en atender, entender, comprender e integrar la experiencia del ser humano y con ello, facilitar procesos de crecimiento en la búsqueda de la realización personal, en distintos ámbitos y momentos.

Los alumnos, al concluir la licenciatura, deben contar con ciertas características y estar capacitados para: realizar evaluaciones psicológicas individuales y grupales, a través de técnicas especializadas como la psicometría y la entrevista psicológica, elaborar diagnósticos psicológicos clínicos basados en los parámetros indicados por las instituciones de mayor autoridad en este ámbito, diseñar estrategias de intervención psicológica, asesorando al individuo para que encuentre la solución a las conflictivas personales y de relación social que presente, facilitar procesos de crecimiento personal que permitan la consecución de las metas individuales y grupales en los distintos ámbitos de desempeño, ya sea en la escuela, el trabajo o la convivencia social.

# **CAPÍTULO 1**

## **ACTITUDES**

En el presente capítulo se podrán apreciar, de manera general, algunos de los aspectos de las actitudes, los cuales son útiles para enriquecer el panorama sobre lo que se presenta ante determinada situación, especialmente la actitud que se tiene hacia las personas con una discapacidad por parte de los alumnos de último semestre de la carrera de psicología de la Universidad Don Vasco, A.C. a quienes se pretende estudiar, teniendo en cuenta varios aspectos que son de total importancia para el desarrollo de la investigación.

Es muy común que las resistencias de las personas aumenten cuando se pretenden evaluar las actitudes, por eso es necesario tener cuidado y responsabilidad sobre el tema, ya que puede correrse el riesgo de entorpecer los resultados.

Existen algunas definiciones, además de explicaciones sobre que son las actitudes; dichas definiciones están presentes en los objetivos de la investigación, así como las teorías sobre las actitudes basadas en una explicación, la manera en que se manifiestan estas actitudes y las conductas, la naturaleza de las actitudes, sus dimensiones, la posibilidad de medirlas y de qué manera puede hacerse; el desarrollo y cambio de actitudes, así como también conocer la forma en que pueden educarse, además de la manera en que los valores influyen sobre la forma de actuar de cada

individuo. Todo esto se encuentra a detalle en el presente capítulo de investigación, estudiado y tomado en cuenta para el adecuado desarrollo del presente tema.

### **1.1. Definición.**

Se comienza definiendo la actitud, desde el punto de vista de diferentes autores para enriquecer la investigación.

Gómez de Silva define originalmente actitud “como ‘postura de cuerpo’ y ‘disposición de ánimo’. Recurriendo al latín tardío, asocia el concepto a *aptitudinem*, acusativo de *aptitudo*, significado ‘aptitud, idoneidad” (Castañón; 2010: 65).

“Una actitud es una tendencia a la acción adquirida en el ambiente en que se vive y derivada de experiencias personales. Es un estado de disposición psicológica, pero adquirida y organizada a través de la propia experiencia. Dicha disposición incita a la persona a reaccionar de una manera característica frente a determinadas personas, objetos o situaciones” (Ferreira, citado por Worchel y cols.; 2002: 1).

Según Blázquez, los conceptos generales hablan de actitud como una disposición anímica relativamente estable y adquirida de la persona y que se demuestra en la acción por medio del estado de ánimo (referido por Castañón; 2010).

“Las actitudes son las disposiciones según las cuales el hombre queda bien o mal dispuesto hacia sí mismo y hacia otro ser. También son las grandes elaboraciones del hombre que sustentan y dan sentido a su vida” (Alcántara; 1988: 9).

De Montmollin menciona que “las actitudes son aquello a lo que se refieren las investigaciones experimentales sobre el cambio de actitud, a fin de presentar primero las investigaciones sobre el cambio y, después, intentar poner en evidencia lo que los hechos demostrados y su interpretación teórica implican sobre la naturaleza de las actitudes” (Moscovici; 2008: 118).

Cook y Selltiz mencionan que el concepto de actitud se usará para denotar la suma total de inclinaciones y sentimientos, prejuicios o distorsiones, nociones preconcebidas, ideas, temores, amenazas y convicciones de un individuo acerca de cualquier asunto específico durante cada momento de su vida, influyendo lo que ha pasado previamente y la forma de reaccionar ante ello en distintas ocasiones (Summers; 1978).

También se entiende que las actitudes son la valoración que hace cada individuo de un estímulo como favorable o desfavorable, dependiendo de cómo lo adopte; es la posición, la percepción, la forma de interpretar la propia realidad. Por ello, las actitudes son modificables, pueden cambiarse, pueden reevaluarse a través de las experiencias y de la crítica de cada persona: son educables (Prieto; 2011).

Los conceptos y definiciones que hay sobre actitud, son muchos. Existe una amplia variedad, ya que se han estudiado las actitudes durante un largo tiempo desde

diferentes enfoques, sin embargo, cada autor y cada persona tiene una manera de expresar, identificar y entender estas actitudes. Debido a ello, en este capítulo se tomará en cuenta la siguiente definición sobre la actitud, la cual es clara y concisa, las actitudes son aquello que el individuo expresa dependiendo de su estado de ánimo y experiencias sobre un hecho determinado.

## **1.2. Teorías de actitudes.**

Es necesario plantear y explicar algunas de las teorías expuestas por distintos autores, para una amplia comprensión sobre las actitudes, en cuanto a la manera de aplicarlas y desarrollarlas. Estas teorías se dividen en tres: la de la congruencia, la del equilibrio y la de disonancia cognitiva, que a continuación se explican detalladamente.

### **1.2.1. Teoría de la congruencia.**

Esta teoría fue formulada por Osgood, y cols., en 1957 (referidos por Ball; 1988), con el fin de poder calificar los objetos de actitud.

Green menciona que la teoría postula un grupo de elementos denominados bandas o conexiones, que son verbales o constituyen otros indicadores de la conducta, de aprobación o de desaprobación. La teoría sostiene que el equilibrio existe ahí donde hay un lazo asociativo que une objetos con valores idénticos del mismo signo (por ejemplo, +2, +2). También hay equilibrio en donde existe un lazo disociativo entre

objetos con valores idénticos, pero de signo opuesto (por ejemplo, +2, -2). Cualquier otra disposición constituye una incongruencia y motiva un cambio (Ball; 1988).

Esta teoría explica que cuando existe una incongruencia basada en lo que Green (retomado por Ball; 1988) plantea, hay más posibilidad de que la actitud cambie que cuando existe una congruencia, es de esa manera que puede expresarse lo descrito anteriormente por medio de la actitud y el cambio de la misma.

Green indica que uno de los rasgos significativos del modelo de congruencia es que establece predicciones cuantitativas específicas de la dirección y del volumen de cambio, anticipados bajo condiciones que suelen mantenerse poco consistentes (retomado por Ball; 1988).

El que las actitudes puedan expresarse de manera cuantificable, da un gran valor por la veracidad de los números, sin embargo, es importante que no se deje de lado la interpretación de datos cualitativos.

### **1.2.2. Teoría del equilibrio.**

Esta teoría está asociada y formulada por Heider (citado por Ball; 1988).

Este autor menciona que las teorías de la congruencia y del equilibrio son muy semejantes; la diferencia principal entre ambas es la ausencia de valores numéricos asignados a los elementos cognitivos (objetos de actitud). Los elementos poseen un

valor positivo (+), negativo (-) o cero (0) y las relaciones entre estos pueden ser positivas (p), negativas (n) o nulas (0), significando su inexistencia. Existe un equilibrio allí donde los elementos del mismo signo se hallan unidos por relaciones positivas o nulas (+p+, -p-, +0+, -0- ), o donde elementos de signo opuesto tienen relaciones negativas o nulas (+n-, +0- ). A diferencia de la formulación de la congruencia, no se establece distinción entre posiciones relativas de elementos que sean positivos o negativos; así se produce una pérdida de precisión en la predicción con respecto al modelo de congruencia (Ball; 1988).

En esta parte, es importante identificar que existe una conciencia sobre lo que se relaciona en la teoría del equilibrio, mientras que en la teoría de la congruencia no es necesario estar consciente de ello. Cuando una persona muestra desinterés sobre un amigo, el amigo no precisamente tiene que cambiar la falta de interés del otro, simplemente el pensar que es la forma de ser de la persona, basta para que la actitud sea distinta, desde una percepción propia.

### **1.2.3. Teoría de la disonancia cognitiva.**

Debe su existencia a Festinger, en 1957 (mencionado por Ball; 1988), quien explica de forma general y completa dicha teoría.

Al respecto, “la teoría señala que un estado de disonancia cognitiva, es condición de una tensión psicológica que motiva las tentativas de un individuo de

volver a un estado de consonancia. Dos elementos cognitivos (conocimiento, opinión o creencia) son disonantes si uno implica la negación del otro” (Ball; 1988: 146).

El autor advierte que los términos consonancia-disonancia son equivalentes aproximadamente a los términos equilibrio-desequilibrio y congruencia-incongruencia.

También menciona que uno de los aspectos más importantes de la teoría de la disonancia cognitiva, es su interés por las consecuencias de la acción para que pueda existir un cambio de actitud (Ball; 1988).

En pocas palabras, esta teoría utiliza más que nada una forma de condicionamiento, ya que se enfoca en las consecuencias que una conducta puede traer consigo. Si un niño pequeño se comporta inadecuadamente sobre las reglas de sus padres y como consecuencia de eso, le prohíben jugar con sus compañeros, lo cual es una de las actividades que más le gusta hacer, la próxima vez que el niño tenga la oportunidad de comportarse inadecuadamente, le pensará dos veces antes de hacerlo y lo más probable es que ya no lo haga.

Es ahí en donde existe el cambio de actitud sobre una conducta en específico y esta puede propiciar los mismos resultados, siempre y cuando se siga aplicando constantemente, de manera que no se abuse de la técnica porque esta puede perder la efectividad.

### **1.3. Manifestación las actitudes.**

Los actos principalmente reflejan lo que cada persona es, por lo regular, en un equipo de trabajo ya se tiene identificado quienes aportan mayores beneficios y quienes no, por la manera de trabajar de cada uno de los individuos o por las experiencias anteriores.

Zajonc (mencionado por Worchel y cols.; 2002), argumenta que las respuestas de afecto o evaluación son más “primitivas” que las que se relacionan con la cognición. En un sentido evolutivo y un poco más desarrollado, las reacciones afectivas son anteriores o más elementales que las cognoscitivas. Afirma también que las respuestas afectivas básicas (agrado o desagrado) ocurren antes de que el individuo este consciente del objeto (antes de la categorización y reconocimiento), podría decirse que solo se hacen y no se piensan, antes de actuar ante algunas situaciones.

El que una persona se deje llevar por lo afectivo al momento de ejecutar una acción en el momento, no quiere decir que sea mejor o peor que si lo piensa un poco más, simplemente se está haciendo de una manera espontánea y natural, olvidándose de lo racional.

De Montmollin plantea que para lograr un cambio de actitud existen cuatro aspectos importantes: la fuente, el mensaje, el receptor y el canal. La fuente es el término utilizado para designar a quien habla, el receptor es a quien se habla, el

mensaje es lo que se expresa (el qué), y el canal es el medio por el que se trasmite el mensaje, el cómo o de qué manera se habla. (mencionado por Moscovici; 2008).

### **1.3.1. Formación de actitudes.**

Las actitudes se forman de diferentes maneras y bajo diferentes circunstancias, a continuación, se explica de una manera más completa como se identifican y se forman estas actitudes.

“Las actitudes, a través del proceso de aprendizaje, selección, repetición y acción van conformando esquemas de pensamiento y conducta que se van solidificando y convirtiendo en modelos definidos de comportamiento” (Castañón; 2010: 70).

Cuando se tiene algo bien definido, fácilmente puede identificarse la actitud que se tiene ante determinada situación o la actitud futura que puede presentarse, ya que al presentarse situaciones iguales o parecidas a lo que anteriormente ha sucedido, la actitud también será similar a lo pasado, por la repetición constante de la actitud o incluso por algunas costumbres arraigadas que se tengan.

Se presentan enseguida tres indicadores indispensables para la investigación, ya que por medio de ellos serán analizadas las actitudes que presentan los sujetos de la investigación:

a) Actitudes basadas en lo cognoscitivo.

Cuando la actitud es basada en un aspecto cognitivo se entiende que son creencias y opiniones hacia diferentes objetos o situaciones. Información que el sujeto adquiere en el medio social (Ferreira, citado por Worchel y cols.; 2002).

En este sentido, se explica la teoría de la activación razonada propuesta por Fishbein y Ajzen, en 1975. De acuerdo con el modelo, se considera al ser humano como racional, pensador, deliberado, que actúa a partir de los conocimientos (de aquí el título “acción razonada”). La teoría es referente a la racionalidad de cada ser humano, depende de lo que se conoce y lo que se desconoce. Esta teoría es un modelo general de las relaciones entre actitudes, convicciones, presión social, intenciones y conducta (citados por Worchel y cols.; 2002).

Las actitudes dependen de lo que el sujeto conozca y cree, como ya se menciona anteriormente, ya que a partir de eso se podrá apreciar de cierta manera lo que se presenta y como consecuencia, existe una actitud específica.

Las actitudes tienen que ver con las creencias y estas son parte del conjunto de características que se relacionan al momento de obtener una conducta específica ante determinada situación.

Cuando a una persona le sucede un acontecimiento importante y reacciona a eso de cierta manera, no es el mismo impacto ni la misma actitud o reacción que si le

sucede a algún amigo o familiar, ya que el que le suceda a otra persona pasa a ser parte directa del otro, no de la persona.

b) Actitudes basadas en lo afectivo.

En un aspecto afectivo, se entiende que las actitudes, las creencias y opiniones poseen componentes afectivos que generan atracción o rechazo hacia algo (Ferreira, citado por Worchel y cols.; 2002).

En 1968, Zajonc propuso que la exposición repetida a un objeto conduce a una actitud más favorable hacia este; es decir, que la familiaridad enseña el aprecio en vez del desprecio o el rechazo (retomado por Worchel y cols.; 2002).

En una situación hipotética, si una persona tiene una relación de amistad con otra por más de cinco años y conviven a diario, además de que comparten momentos agradables constantemente; y después la persona conoce a otro amigo con el cual también coinciden al haberse conocido un poco, de modo que convive seguido con el nuevo amigo, pero no tanto como con el amigo que tiene conociendo por más de cinco años, es probable que esta persona tenga una actitud más positiva hacia el amigo de mayor convivencia que hacia el que acaba de conocer poco tiempo atrás, ya que han convivido menos tiempo y aun no existe demasiada familiaridad.

c) Actitudes basadas en lo conductual.

Ben, en su teoría de la autopercepción, postuló que las personas realizan juicios acerca del yo, de igual manera a como los hacen con los demás, es decir, se infieren estados internos a partir de conductas elegidas en forma libre (Worchel y cols.; 2002).

Es importante que exista una coherencia sobre lo que se expresa, se piensa y se hace, ya que de eso dependerá qué tan cimentadas o no están las actitudes en cada individuo, para de esa manera poder tener una idea sobre algo o alguien.

Si se habla de un aspecto relacionado con el comportamiento, la actitud basada en las creencias, opiniones, sentimientos y normas, se traduce en acción. (Ferreira, citado por Worchel y cols.; 2002).

#### **1.3.1.1. Vías para la formación de actitudes.**

Alcántara (1988) menciona tres vías para la formación de actitudes, las cuales son útiles para identificar la forma de educarse en ellas: la motivación, la actuación y la imitación. Enseguida se explica cada una.

1) La motivación.

Las actitudes crecen, se adhieren a las personas, se arraigan y se consolidan por la fuerza del deseo y en proporción directa a la intensidad del afán e interés del individuo sobre un aspecto determinado. El deseo, la necesidad sentida y las prontas

ganas, son la energía imprescindible para dibujar y esculpir en la fisonomía del sujeto los rasgos de las actitudes; su asimilación será más rápida, eficaz y profunda en la medida en que sea más potente y más hondo el deseo de querer alcanzar el objetivo propuesto o en este caso, deseado por la persona.

## 2) La imitación.

Las actitudes se adquieren por imitación de modelos, que se adoptan a través de la frecuencia diaria. Este es un método educativo tradicional, pero que en las últimas décadas ha sido retomado de una forma científica y sistemática. En muchos aspectos, el estudio es incipiente y en algunos casos, inédito.

## 3) La actuación.

Las actitudes se generan por los actos de cada sujeto; no se forjan por un solo acto, sino por muchos. Como el fuego no transforma el madero en fuego inmediato (diría Tomás de Aquino), sino que necesita de un cierto tiempo con repetidas embestidas que venzan sus resistencias, así las personas necesitan de una larga secuencia de actuaciones para que arraiguen los hábitos y actitudes espirituales y se vayan configurando o formando.

#### **1.4. Influencia de las actitudes.**

Las actitudes influyen en la vida de cada individuo de manera diferente, ya sea por eventos negativos o positivos que ocurren conforme las experiencias y momentos vividos.

A manera de ejemplo, se presenta un texto que deja todo más claro sobre la influencia de las actitudes. “Pedro es un estudiante que llega por primera vez a su nuevo colegio, le alegra el cambio: otra ciudad, nuevos amigos y esperanzas. El ambiente es agradable, respira el aire fresco de un jardín magnífico.

Debe saludar al director del establecimiento, lo hace con el entusiasmo típico del joven alegre. Durante el breve encuentro el director se muestra torpe, serio, seco, arrogante, autoritario y lo amenaza: ‘ante su primera indisciplina quedará usted expulsado’. Concluye la entrevista y el novato abandona el recinto velozmente, ya no percibe el aire fresco ni aprecia el hermoso jardín. Quiere huir” (Castañón; 2010: 71).

Este cambio instantáneo se debe al condicionamiento de una experiencia negativa. Si se repite con más frecuencia, podría tener otras consecuencias, por ejemplo, aversión al director, al colegio, al maestro, probablemente generalizando a otras entidades. La animadversión de muchos estudiantes al colegio, tiene mucho que ver con experiencias negativas.

Desde otro punto de vista, “algunos estudiantes rechazan la Matemática, no porque los profesores sean malos, sino porque la materia requiere un esfuerzo que no siempre el alumno quiere prestar, pero él, no raras veces, asocia la aridez de la materia al maestro” (Castañón; 2010: 71).

El ejemplo explica claramente cómo se puede dar la influencia de una actitud directamente en el individuo y lo que puede causar.

#### **1.4.1. Influencia masiva.**

El ambiente en el que cada persona se desenvuelve es muy influyente para el comportamiento que se obtiene como consecuencia, ya sean contextos naturales o fuera de lo común.

En diversos países, se ha declarado la preocupación por ciertas formas de comportamiento que dañan la estructura funcional y ética de gobiernos y estados de varios países. Un ejemplo notable es la corrupción, el abuso del poder y la influencia de personajes inmortales, este ha dado lugar para que ciertos políticos encuentren las condiciones necesarias para utilizar el bien social para fines propios, de manera ilegal. Cuando un gobierno permite en gran extensión este comportamiento, estimula actitudes similares aun en personas que no habrían pensado asumir conductas de este tipo. Pero la influencia del entorno, las gratificaciones obtenidas de manera fácil, además de una impunidad cómplice, hace que esta conducta, en quien ha roto su código moral, se convierta en atractiva y se quiera seguir el ejemplo (Castañón; 2010).

Es más satisfactorio conseguir lo que se quiere de manera fácil. Muchas personas persiguen el éxito por caminos que ahorran tiempo y dinero, sin embargo, esto no quiere decir que esa forma sea la más adecuada o lo conveniente cada quien lo define, pero hay códigos que no deberían romperse, aun así, el impacto que causa en el resto es significativo hasta el punto de imitar a los demás, por la idea de querer llegar a donde mismo.

### **1.5. Manifestación de la conducta.**

La conducta puede manifestarse de diferentes maneras y en muchas situaciones, este comportamiento tiene que ver con ciertas actitudes.

Castañón (2010) menciona que las actitudes se traducen en esquemas de pensamiento que predisponen una conducta, pero no siempre es posible actuarla, lo que significa que no siempre se está en condiciones de aplicar aquello que se piensa.

Tomando en cuenta a un caballero defensor del maltrato hacia la mujer, el cual se encuentra con una pareja de esposos, los cuales están discutiendo y llega un punto en el que el hombre está golpeando a la mujer, pero este es grande, con un cuerpo robusto más que el del caballero, este se cuestiona que tanto es capaz de poder intervenir en el acto. Es aquí en donde se presenta la denominada “coherencia” de lo que se dice, se piensa y en realidad se hace.

## **1.6. Naturaleza de la actitud.**

En este apartado se explica de dónde suelen o pueden surgir las actitudes, tomando en cuenta las opiniones de diferentes autores que se han dedicado a estudiar sobre el tema.

Katz y Stotland (citados por Clay; 1991), creen que las actitudes tienen componentes efectivos, cognoscitivos y propios de la conducta, es decir, que entrañan sentimientos y emociones, creencias y acción. Es posible que en una actitud dada haya más cantidad de un componente que de otro. Algunas actitudes están cargadas de componentes efectivos y no requieren más acción que la expresión de los sentimientos; en cambio, otras están sumamente intelectualizadas, al grado en que no pueden emplearse para predecir el curso que el individuo seguirá en una situación social. Las actitudes que se orientan en las acciones pueden entrañar un mínimo de sentimiento y de creencias, para aparecer cuando una necesidad puede ser satisfecha en una forma sencilla y directa.

Estos autores afirman que cada actitud tiene un solo referente, pero que las actitudes pueden organizarse en estructuras coherentes que reciben el nombre de sistemas de valores. El término ideología, en este sentido, designa aquellas series integradas de creencias y valores que justifican los planes de acción de un grupo o de una institución. (Clay; 1991).

Campbell (citado por Clay; 1991) señala que las actitudes sociales se caracterizan por la compatibilidad en respuesta de los objetos sociales conocidos. Esta compatibilidad facilita la formación de sistemas integrados en actitudes y valores que se utilizan al determinar qué clase de acción debe emprenderse al enfrentarse a cualquier situación posible y de qué manera debe actuarse. Tales sistemas permiten interpretar y evaluar los acontecimientos que ocurren alrededor y en cada persona. Los sistemas de valores determinan el modo en que se percibe; en realidad, es difícil y a menudo imposible, distinguir entre el motivo para percibir en cierta forma y el acto perceptivo mismo.

También se puede considerar el sistema de actitudes y valores con un estilo perceptivo aprendido del que se llega a depender para captar la “realidad”. La clase de estilo que el individuo aprenda y la realidad que perciba, depende en gran parte de sus modelos.

En algunas ocasiones las personas tienen la capacidad de percatarse de la “realidad” cuando existen predicciones sobre la conducta futura de las personas, o al ver que la interpretación de algún acontecimiento, difiere considerablemente en la de otros individuos que han sufrido una serie distinta de experiencias para aprender. Así, la costumbre hindú de dejar que las vacas vaguen por las calles y vivan como parásitos en un país que no tiene alimentos suficientes sus habitantes, es considerada por los norteamericanos como irracional y totalmente ajena a la realidad. (Clay; 1991).

Por su parte, los hindúes consideran que las vacas son realmente representaciones vivas de la diosa Kamadhenu y que matarlas equivaldría a una especie de asesinato. Los hindúes afirman también que la ejecución de los criminales, que es legal en casi todos los Estados Unidos, es realmente un homicidio, cosa que rechazan casi todos los norteamericanos, que no se consideran asesinos cuando aplican la pena capital de un criminal. En estos casos, tanto los hindúes como los norteamericanos no suelen parecerse del grado en que su “realidad” está determinada por su cultura expresada en las actitudes y los valores de las personas con quienes se asocian, se evalúan a las personas dependiendo de sus actos o simplemente, de donde vienen (Clay; 1991).

### **1.7. Medición de las actitudes.**

La medición de las actitudes se ocupa, en primer lugar, de la dirección de las mismas.

En una escala de actitudes típica, la dirección puede indicarse según el “agrado” o el “desagrado” del individuo, anotando “sí” o “no” o cualquier par de respuestas alternativas parecidas.

Clay (1991) menciona que no es posible observar directamente las actitudes, sino que se deben inferir de la conducta, bien sea al observar las respuestas de un individuo de los objetos, personas y otros acontecimientos o por sus apreciaciones y otras expresiones verbales. Es difícil observar de un modo directo y sistemático los

actos de un individuo, aunque algunas veces esta es la única manera de determinar la importancia que una actitud tiene para una persona.

Por lo general, es más fácil y también más eficaz, basar estos juicios en las declaraciones verbales (escritas u orales) del individuo. Esto puede llevarse a cabo por medio de entrevistas, aunque es más eficaz y se obtiene mayor precisión valiéndose de escalas y cuestionarios escritos. El método que se vale del papel y el lápiz ofrece ciertos inconvenientes, pero debido a que permite reunir mucha información en poco tiempo y a que los instrumentos pueden ser muy perfeccionados y elaborados, los psicólogos sociales los utilizan más que otros. Los resultados obtenidos con el método de anotación escrita tienen, además, la ventaja de que se analizan más fácilmente mediante la estadística.

#### **1.7.1. Posibilidad de medir actitudes.**

En este apartado se comprende qué tan probable es que las actitudes puedan medirse, en que momentos sí o en que momentos no.

Se menciona que las actitudes de las personas están sujetas a cambio. Cuando se mide la actitud de un individuo, sobre un asunto como el pacifismo, no se afirma que tal medida sea en ningún sentido una constante permanente o constitucional. Su actitud puede cambiar, por supuesto, de un día para otro; y es tarea del investigador medir tales cambios, que acaso resulten de causas desconocidas o de la presencia de algún factor persuasivo conocido, como la lectura de una disertación sobre el asunto

en cuestión. La primera restricción en el problema de la medición de actitudes es especificar una variable de actitud y limitar la medida. (Summers; 1976).

Las actitudes efectivamente pueden medirse y ser duraderas, siempre y cuando el contexto en el que la persona se desenvuelve lo sea, la actitud se mide todas las veces que sea requerido medirse, ya que pueden cambiar o variar. Podría decirse que se miden de manera momentánea.

### **1.7.2. Escalas.**

La importancia de los tipos de escalas o los niveles de medida, está en que el tipo de escala condiciona las operaciones permisibles con los números. Las operaciones posibles son aquellas que no alteran la precisión descriptiva de los números originales. Si los datos son meramente ordinales, es posible transformar el número con tal de que se preserve el orden original. Cuando se utilizan escalas ordinales, lo único que se conoce de un sujeto (u objeto) es su número de orden, o si tiene más o menos que otro de una determinada característica, pero no se sabe cuánto más o cuánto menos, al menos con precisión, pues no hay una unidad en sentido propio, al menos no para siempre (Morales; 2006).

#### a) Escala de Thurstone.

Es una contribución significativa a la medición, a finales de la década de los veinte del siglo pasado.

La escala Thurstone es básicamente una prueba de papel y lápiz, que exige del sujeto que elija entre una serie de manifestaciones de actitud, aquellas con las que esté conforme. La construcción de la escala requiere que a cada manifestación se le asigne un valor numérico representativo del grado de su inclinación o de su repulsión hacia la actitud que está siendo investigada, para que pueda ser medida. El resultado de la actitud de una persona es entonces considerado como la medida de los valores de los elementos seleccionados. (Ball; 1988).

b) Escala de Likert.

Una segunda aportación metodológica importante a la medición de la actitud, fue la proporcionada por Rensis Likert, en 1932; se menciona que, a diferencia de la escala de Thurstone, a las manifestaciones de actitud presentada en la escala de Likert no se les asignan valores numéricos antes de su aplicación. Por el contrario, es el que responde quien ha de calificar cada elemento de actitud en una escala de 5 puntos (5= aceptación intensa, 4= aceptación, 3= sin decisión, 2= desacuerdo, 1 = desacuerdo intenso) y el resultado de actitud queda representado por la suma de resultados en todas las manifestaciones. Este método elimina los complejos procedimientos necesarios para predeterminar los valores de la escala en el método de Thurstone. (Ball; 1988).

c) Escalograma de Guttman.

“El escalograma de Guttman representa otra técnica más para la medición de las actitudes. Como sucede con las medidas anteriormente examinadas, se pide a unas personas que respondan opinando respecto de unas manifestaciones referentes a la actitud que está siendo medida. Pero las manifestaciones se encuentran ordenadas conforme a su dificultad de aceptación. Así se halla estableciendo un continuo que se extiende desde aquellas manifestaciones más fáciles de aceptar, a las que serán aceptadas por muy pocos o por nadie. La aceptación de elementos ulteriores de la escala presupone la aceptación de los elementos anteriores. La actitud del que responde se halla determinada por el esquema de manifestaciones que está dispuesto a aceptar”. (Ball; 1988: 135).

### **1.8. Cambio de actitudes.**

Se examina mediante lo que expresa Green el desarrollo de actitudes empleando como punto de partida como ideas de Katz y Stotland (citados por Ball; 1988).

Estos autores han afirmado que el aspecto afectivo de las actitudes sirve como vía a través de la cual se adquieren las mismas actitudes. Una opinión similar es la que sostiene Staats, quien señala que una actitud es una respuesta emocional a un estímulo. (referido por Ball; 1988).

La gente puede tener juicios sobre hechos u otras personas, ya sean favorables o desfavorables. Puede lograrse que una persona que está en contra de la eutanasia esté a favor, si se le habla de los beneficios de ello y se encuentra la manera adecuada de llegar al punto. Ya que es muy complicado cambiar las actitudes de alguien de un momento a otro.

### **1.8.1. La naturaleza de actitudes como problema.**

De Montmollin menciona que las actitudes están plasmadas en la historia del individuo y, debido a ello, pueden cambiar en función de sus experiencias personales. Pero la amplitud de los medios de comunicación modernos es tal, que el individuo difícilmente puede ignorar lo que piensan los demás sobre la mayoría de las cuestiones que piden una respuesta de su parte. Cada vez tiene menos posibilidades de hacerse una opinión “por sí mismo” y de adquirir, de forma personal, informaciones directas y no transmitidas socialmente, ya que es mucho el peso social con el que se debe cargar (citado por Moscovici; 2008).

### **1.8.2. La fuente.**

De Montmollin menciona que la fuente no es siempre quien habla, ya que el estudio de las características de las fuentes reales trata de las personas que han entrado en interacción directa con aquellos que las escuchan, en una situación social generalmente natural: inscribiéndose en la antigua tradición del estudio de los estilos oratorios. Algunas investigaciones recientes, en su mayoría no relacionadas con la

psicología, han sido consagradas al análisis del contenido de los discursos persuasivos para poner en evidencia las tácticas utilizadas. (Moscovici; 2008).

### **1.9. Los valores en relación con las actitudes.**

Desde el punto de vista de la psicología social y de la sociología, el valor es entendido como todas aquellas creencias o ideas propias de cada sociedad, de cada cultura, ideas y creencias que van a influir en los comportamientos de las personas y en las normas particulares de cada sociedad: “lo que está aceptado en una cultura no tiene por qué estar aceptado en otras, e incluso puede ser perjudicial valorarse negativamente, ya que cada quien puede creer y pensar lo que parezca favorable o con lo que el individuo se sienta aceptado o cómodo en su estilo de vida” (Prieto; 2011: 6).

“En el año 1973 Milton Rokeach mantiene que los valores son guías y determinantes de actitudes sociales e ideológicas por una parte y del comportamiento social por otra” (Prieto; 2011: 6).

Con los argumentos expuestos hasta ahora, se puede apreciar que las actitudes son un elemento primordial en la conducta del individuo, ya que, si bien no son la acción, pueden proporcionar una referencia del comportamiento de las personas.

Conviene considerar que las actitudes son cambiantes, incluso se pueden modificar con un fin preestablecido. De igual manera, es importante tener en cuenta

que el objeto de actitud puede ser cualquiera, esto incluye condiciones como la discapacidad, que es el tema del capítulo siguiente.

## **CAPÍTULO 2**

### **DISCAPACIDAD**

En el presente capítulo se abordarán algunos aspectos importantes sobre el tema de discapacidad, ya que es importante tener en cuenta lo que es y por las circunstancias que las personas pasan. Lo anterior resulta fundamental para la presente investigación, específicamente, para examinar las actitudes de los alumnos de último semestre de psicología con la discapacidad.

Primeramente, existen algunas definiciones sobre discapacidad para ampliar los conceptos de cada lector, asimismo, los tipos de discapacidad mental, tipos de discapacidad física, síndromes neuropsicológicos, retraso mental, síndrome de Down, enfermedades neurodegenerativas en México, enfermedades mentales y los aportes de la informática a la discapacidad, son algunos de los temas que se abordan a continuación.

#### **2.1. Definición.**

A continuación, se presentan las definiciones que servirán de apoyo para comprender un poco más acerca del tema de discapacidad, que es una de las partes clave que se abarcan en la presente investigación.

“Es una disminución o ausencia de capacidad para el desempeño de una actividad considerada normal. Pueden ser temporales o permanentes, reversibles o irreversibles y progresivas o regresivas” (Rodríguez y cols.; 2005: 14).

Son consecuencias de una deficiencia del individuo, bien directamente, o bien como respuesta del mismo a su propia deficiencia. Reflejan alteraciones, no a nivel físico, sino de personas. (Rodríguez y cols.; 2005).

La discapacidad es la objetivación de la deficiencia en el sujeto y con una repercusión directa en su capacidad de realizar actividades, que recaen dentro de términos normales para cualquier sujeto de sus características. (Egea y Sarabia, referidos por Rodríguez y cols.; 2005).

En este capítulo se entiende la discapacidad como una capacidad escasa para la realización actividades cotidianas.

## **2.2. Discapacidad mental.**

Utilizando el término anterior, se puede decir que la discapacidad mental es la escasa capacidad psíquica para la realización de actividades cotidianas, relacionadas con el cerebro.

Existen varias discapacidades mentales, que a continuación se muestran y explican.

### **2.2.1. Síndromes neuropsicológicos.**

“Si consideramos que la corteza cerebral representa aproximadamente el 40% del volumen total del cerebro, es fácil deducir la enorme importancia que el estudio de los síndromes corticales tiene en la práctica neurológica” (Ardila y Ostrosky; 1991: 33).

Es importante considerar algunos de los síndromes que pueden afectar la vida de las personas que lo padecen.

### **2.2.2. Síndromes afásicos.**

La afasia “se puede definir como una perturbación en la comunicación verbal causada por lesiones cerebrales circunscritas (Hécaen; 1977), o como una alteración del lenguaje producida por una lesión cortical (Ardila; 1983). Kertesz (1985) la define como una alteración del lenguaje consecuente al daño cerebral, caracterizado por dificultades en la producción, disminución en la comprensión y errores en la denominación (anomia)” (citados por Ardila y Ostrosky; 1991).

Ardila y Ostrosky (1991) presentan algunas categorías en caso de daño cerebral:

- Las lesiones temporales superiores originan dificultades en el reconocimiento del lenguaje, que resultan básicamente de alteraciones en el reconocimiento fonológico. Este trastorno ha sido denominado afasia acústico-agnósica (Luria

1964); afasia de Wernicke (Goodglass y Kaplan; 1972: y afasia sensorial (Hécaen y Albert; 1978). Se presenta como una dificultad para reconocer las palabras de forma correcta, y en errores en su producción. (mencionados por Ardila y Ostrosky; 1991).

- Las lesiones en la segunda circunvolución temporal implican dificultades para retener información verbal y conducen a una desintegración en el contenido fonológico del lenguaje. Este tipo de afasia se ha denominado afasia acústico-amnésica (Luria; 1964) y afasia de conducción aferente (Kertesz; 1979). De este modo, en tal tipo de afasia se altera la estructura de la palabra debido a una disminución en la memoria verbal y en el reconocimiento de la secuencia fonológica. (mencionados por Ardila y Ostrosky; 1991).
- Trastorno que se denomina afasia amnésica (Luria; 1964; Hécaen y Albert; 1978) o anómica (Kertesz,1979). En este trastorno aparece una dificultad básica en la denominación (ausencia de relación entre el percepto y la palabra que lo representa) e inversamente, en la representación del referente de las palabras. (citados por Ardila y Ostrosky; 1991).
- La dificultad en la comprensión de estructuras lógico-gramaticales “ha sido denominada afasia semántica (Head; 1926; Luria; 1964; Kertesz, 1879) y aparece en caso de lesiones angulares y supramarginales del hemisferio izquierdo. El paciente discrimina fonemas, recuerda la secuencia fonológica de

las palabras y las evoca adecuadamente, pero no logra comprender la relación existente entre los miembros de una oración.” (citados por Ardila y Ostrosky; 1991: 37).

- El daño de la región poscentral inferior origina dificultades en el lenguaje repetitivo y se conoce como apraxia verbal (Liwomann; 1900) afasia motora aferente (Luria; 1964) o afasia de conducción (Wernicke, 1886; Benson y Geschwind; 1971; Hécaen y Albert; 1978). En este caso, el paciente es incapaz de encontrar la posición adecuada del aparato fonador para la articulación del lenguaje. (referidos por Ardila y Ostrosky; 1991).

En ocasiones, este defecto se ha interpretado en términos de desconexión entre las áreas de Broca y de Wernicke, aunque igualmente puede concentrarse como una apraxia para los movimientos implicados en la producción del lenguaje, o como una apraxia del habla (Ardila y Ostrosky; 1991).

- Las lesiones de la tercera circunvolución frontal generan una desautomatización acompañada de perseveración en el nivel de diferentes elementos del discurso, y carencia de elementos gramaticales (agramatismo). Este tipo de trastorno se conoce como afasia motora eferente (Luria; 1964), afasia de Broca (Benson y Geschwind; 1971), afasia no fluente (Howes y Geschwind; 1965) o afasia expresiva (mencionados por Ardila y Ostrosky; 1991).

Las lesiones prefrontales (especialmente en la región anterior al área de Broca) conducen a una ausencia de procesos verbales, la cual se caracteriza por ecolalia y ausencia de lenguaje espontáneo, fenómeno conocido como afasia dinámica (Luria; 1964) o afasia motora transcortical (Benson y Geschwind; 1971; Goodglass y Kaplan; 1972; Hécaen y Albert; 1978). El lenguaje repetitivo y la comprensión se encuentran conservados, aunque el primero presenta perseveraciones, contaminaciones y detenciones súbitas en el discurso. (Referidos por Ardila y Ostrosky; 1991).

Este trastorno del lenguaje se ha considerado equivalente al defecto consecuente con la lesión del área motora suplementaria, aunque actualmente parece claro que ambos defectos son diferenciables. Los síndromes afásicos generalmente se acompañan de trastornos en la lectura, en la escritura y en el cálculo, ya que estos tienen relación con el aspecto motor (Ardila y Ostrosky; 1991).

### **2.2.3. Síndromes agnósicos.**

Con el término agnosia se designan las perturbaciones con el procesamiento complejo. De acuerdo con la temprana clasificación hecha por Lissauer (citado por Ardila y Ostrosky; 1991), pueden identificarse los síndromes agnósicos aperceptivos y los asociativos. Por percepción se entiende el nivel de elaboración de datos sensoriales que permite reconocer y discriminar patrones complejos, mientras que asociación denota el nivel funcional que relaciona los datos discriminados con las imágenes de memoria depositadas en el cerebro y que confieren significación a lo percibido.

a) Agnosia auditiva.

La incapacidad para identificar los sonidos verbales y no verbales como consecuencia de una lesión cerebral, se denomina agnosia auditiva. Para evaluar la habilidad de reconocimiento auditivo, se utiliza una prueba en la que se presenta, por ejemplo, un sonido significativo puede ser el canto de un pájaro o de cualquier otro animal en la categoría de aves, el paciente debe escoger la fuente sonora entre cuatro imágenes: a) la representación de la fuente natural del sonido; b) una fuente sonora diferente acústicamente (un hombre que silba); c) una de la misma categoría conceptual (un gallo), y de una sin ninguna relación. En esta tarea, los pacientes que tienen lesiones izquierdas producen errores semánticos, a diferencia de aquellos con lesiones derechas, en quienes el tipo de error es acústico. (Ardila y Ostrosky; 1991).

b) Pseudoagnosias visuales.

Los problemas visuales elementales incluyen los trastornos de agudeza visual, la discriminación visual de formas, perturbaciones elementales de la visión de color y los trastornos oculomotores. Es una forma esencial de la actividad perceptual. A partir de la exploración ocular; el individuo se orienta hacia ciertas informaciones visuales y recoge el máximo de datos relevantes en un mínimo de tiempo. (Ardila y Ostrosky; 1991).

En 1909, Balint descubrió un trastorno de la orientación visual, a la que denominó parálisis psíquica de la mirada, y que se caracteriza por: 1. alteración de la mirada; 2. ataxia óptica; y 3. desórdenes de la atención visual. Los trastornos de la

mirada se caracterizan por la incapacidad del sujeto para dirigir voluntariamente la vista hacia un punto de fijación (apraxia oculomotora); los estímulos periféricos desaparecen y el individuo solo reconoce un objeto a la vez, sin importar su tamaño (agnosia simultánea). Esto implica gran dificultad en el reconocimiento de figuras complejas e incapacidad para leer palabras parisilábicas (de muchas sílabas), que son complicadas para varias personas y más para quienes sufren este síndrome. (Ardila y Ostrosky; 1991).

b) Agnosias visuales.

Este trastorno se caracteriza por no poder reconocer objetos fácilmente y tampoco poder darles un significado, tomando en cuenta lo que ya se conoce o no, como consecuencia de la alteración presentada.

En este rubro, se incluye la agnosia para objetos. “La alteración del reconocimiento de objetos se refiere a la imposibilidad de reconocer los objetos de forma inmediata y sintética, a partir de cierta cantidad de informaciones visuales simultáneas; o bien a la incapacidad de adscribir significado a un objeto percibido” (Ardila y Ostrosky; 1991: 44).

c) Agnosia al color.

La agnosia al color, o trastorno en el reconocimiento inmediato de colores, puede determinarse a partir de identificación y pareamiento (relación) de colores,

clasificación de piezas de color levemente diferente, evocación de colores asociados a los objetos o pareamientos color-objeto, la forma en que estos se relacionan entre sí. (Ardila y Ostrosky; 1991).

En la agnosia al color se altera el reconocimiento de color como atributo específico de los objetos. Generalmente, este trastorno se presenta asociado a la agnosia para objetos por los mismos colores, y a menudo implica problemas relativos al campo visual. (Ardila y Ostrosky; 1991).

d) Prosopagnosia.

Se define como la perturbación en el reconocimiento visual de caras específicamente, en ausencia de deterioro intelectual y con agudeza visual conservada. El reconocimiento de rostros familiares se efectúa de manera instantánea, a partir de informaciones provenientes de la visión y de memorias adquiridas en el pasado (Ardila y Ostrosky; 1991).

Las dificultades para la identificación de caras se extienden a la incapacidad de distinguir diferencias individuales entre animales de una misma especie, u objetos, como pueden ser vínculos de diversas marcas. Esta incapacidad sugiere que la prosopagnosia es un defecto general del reconocimiento de todo patrón que posea un cierto grado de complejidad para ser percibido. (Ardila y Ostrosky; 1991).

e) Agnosia espacial.

“La agnosia espacial puede manifestarse como la incapacidad de orientarse en lugares familiares, para reconocer claves topográficas, evocar mentalmente un trayecto y localizar ciudades en un mapa; o como un desconocimiento de los estímulos en un hemiespacio, en cuyo caso se denomina agnosia espacial unilateral”. (Ardila y Ostrosky; 1991: 47).

f) Agnosia corporal o asomatognosia.

“El concepto de imagen corporal se refiere a la percepción es parcial del propio cuerpo y a la conciencia de sus características espaciales, formada a través de la información sensorial somestésica previa y de la presente. Por el contrario, el término experiencia corporal incluye factores psicológicos y situacionales, así como emocionales, y es concepto que no se utiliza en la neuropsicología, sino en el campo de la psicología y la psicopatología”. (Ardila y Ostrosky; 1991: 47).

#### **2.2.4. Síndromes apráxicos.**

La apraxia puede definirse como un trastorno de la ejecución intencional de un gesto también intencional, a consecuencia de una lesión cerebral. Un gesto motor es un comportamiento aprendido, que tiene un fin de comunicación a través de una realización motora como cada persona lo presenta, de la misma manera que el

lenguaje es un comportamiento aprendido, cuyo objeto es el mensaje verbal, y que tiene una realización sonora. (Ardila y Ostrosky; 1991).

a) Apraxia bucolinguofacial.

Consiste en la dificultad que complementa el movimiento voluntario de los músculos implicados en el habla: laringe, faringe, lengua, labios y mejillas. Esta dificultad provoca movimientos sin una finalidad lingüística, como los de soplar, aspirar, hinchar las mejillas, sacar la lengua, hacer el gesto de besar o la mímica del llanto, o puede alterar los aspectos motores volitivos del lenguaje. (Ardila y Ostrosky; 1991).

La lesión asociada con este trastorno es izquierda y se localiza en la posición anterior del lóbulo parietal.

b) Apraxia ideomotora.

Es la dificultad que el paciente tiene para realizar una diversidad de gestos: a) gestos simbólicos, como el saludo militar y el signo de la cruz; b) gestos expresivos, por ejemplo, el de despedida o llamado con la mano; c) descriptivos corporales, como el de peinarse, cepillarse los dientes o fumar; y d) De utilización de objetos: cortar con unas tijeras, abrir una puerta o clavar una puntilla (Ardila y Ostrosky; 1991).

c) Apraxia ideacional.

Consiste en la perturbación del plan de una secuencia de acción o en la alteración de la sucesión lógica y armónica de gestos elementales. Los gestos implicados en la realización de tareas como encender un cigarrillo con un fósforo o llamar por teléfono, incluyen una serie de movimientos elementales que los pacientes simplifican; también omiten etapas o mezclan los movimientos de una serie con los de otra. Aunque los individuos que padecen apraxia ideacional hacen la secuencia de movimientos de forma inadecuada, los actos individuales pueden ser correctamente ejecutados, ya que no se requiere de mucho esfuerzo para ellos. (Ardila y Ostrosky; 1991).

“Según el modelo fisiopatológico de Liepmann, en la apraxia ideomotora la percepción de los actos se mantienen, pero no se da la puesta en marcha de las imágenes motoras. En cambio, en la apraxia ideacional lo que se altera es la representación mental del acto que ha de cumplirse” (Ardila y Ostrosky; 1991: 50).

d) Apraxia del vestir.

“Implican una alteración en el conocimiento del cuerpo y de su relación con los objetos y con el espacio en el cual se desplaza. Así, un acto como el de vestirse, que se ha automatizado durante el desarrollo, se convierte en una tarea que requiere de mucha reflexión y varios ensayos de aproximación. Este trastorno se relaciona con lesiones parietales en el hemisferio derecho”. (Ardila y Ostrosky; 1991: 50).

e) Apraxia construccional.

Este tipo de apraxia es quizá el más común, puede definirse como un defecto de asociación entre la percepción visual y la acción apropiada. A fin de evaluar esta apraxia, se observa la capacidad del paciente para dibujar objetos sencillos (una cruz o un cuadrado); copiar modelos, por ejemplo, de una casa o un cubo, o diseños más complejos de realizar y se tiene una capacidad para poder realizar tareas de ensamblaje (Ardila y Ostrosky; 1991: 550).

#### **2.2.5. Síndrome de Down.**

Forma especial de oligofrenia, ligada a un error cromosómico, y por unas anomalías somáticas características que se localizan preferentemente en la cara, ojos, lengua y miembros. Estas anomalías confieren a estos individuos un aspecto especial que le hace semejantes a individuos de la raza mongol, aspecto por el que se ha dado el nombre de mongolismo a la enfermedad. (Montero y cols.; 2001).

#### **2.2.6. Retraso mental.**

La Asociación Americana sobre Retraso Mental (citada por Lambert y Rondal; 1989) ha aportado la comprensión, definición y clasificación de retraso mental.

El retraso mental hace referencia a limitaciones sustanciales en el desenvolvimiento corriente. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual

significativamente inferior a la media, junto con limitaciones en dos o más de las habilidades adaptativas: comunicación, cuidado personal, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autogobierno, salud y seguridad; habilidades académicas funcionales, ocio y trabajo. El retraso mental se manifiesta un poco después del nacimiento hasta antes de los dieciocho años, aproximadamente (Hormigo; 2006).

Se sabe que el crecimiento mental de los sujetos con retraso mental, en general, está directamente relacionado con el nivel de discriminación mental: cuanto más disminuido es el individuo, más lento es su crecimiento mental. Igualmente, cuando más disminuido es el individuo, más corto es el periodo de crecimiento mental relativamente rápido y antes se produce la detención del desarrollo intelectual (Lambert y Rondal; 1989).

Existen tres tipos de retraso mental: el de sujetos retrasados moderados, severos y profundos.

“En la práctica, los cuatro test de inteligencia más utilizados con los individuos retrasados mentales son: el Terman-Merrill (de hecho, se trata de Stanford-Binet revisado por Terman-Merrill), el Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence (WPPSI), el Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC), y el Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS) (Lambert; 1978). Estos test han sido traducidos, adaptados y contrastados para su aplicación a poblaciones de diversas lenguas, entre ellas la castellana” (Lambert y Rondal; 1989: 47).

Las escalas de desarrollo tradicionales por sus contenidos, se prestan mal a la evaluación intelectual de los adolescentes y de los adultos retrasados mentales severos y profundos. En efecto, a un adolescente o a un adulto, aunque sean retrasados, no les motiva que les pongan a realizar tareas y actividades que realizan los niños pequeños, ya que está dentro de su normalidad mental (Lambert y Rondal; 1989).

Por lo anterior es muy importante que, aunque la persona adulta sufra un retraso mental, se le asignen tareas de adulto, como por ejemplo un empleo remunerado.

Por el momento no se ha considerado directamente el modo en que el individuo con retraso mental se adapta a su entorno, es decir, cómo funciona en él de una manera relativamente independiente, asume la responsabilidad personal y social de sus comportamientos y puede efectuar un cierto número de tareas útiles para sí mismo y para los demás. Sin embargo, es evidente que la capacidad intelectual interviene en gran manera a la adaptación individual (Lambert y Rondal; 1989).

#### **2.2.6.1. Desarrollo y funcionamiento cognitivo.**

Hermelin ha insistido también sobre las dificultades de los retrasados en la categorización conceptual y la codificación simbólica de la información perceptiva; según ellos, estas dificultades son en gran medida responsables de las dificultades y deficientes resultados obtenidos por las personas con retraso mental en el aprendizaje y la memorización. Brown ha revisado la literatura especializada sobre las estrategias

utilizadas por los sujetos retrasados en las pruebas en que hay que memorizar un cierto número de objetos; ha añadido también un cierto número de investigaciones de su propia confección. Brown confirma que la memoria de reconocimiento en los retrasados es buena (es decir, cuando hay que reconocer una información entre otras presentadas). Esta actividad amnésica no necesita (necesariamente) una organización elaborada de los datos a reconocer, al menos en las tareas de reconocimiento elemental (referidos por Lambert y Rondal; 1989).

#### **2.2.6.2. Funcionamiento intelectual.**

Según Inhelder, el desarrollo lógico de los disminuidos mentales o personas con un retraso mental está caracterizado, además, por una cierta viscosidad. Parece que el autor entiende por ello que las personas con retraso mental, en su evolución, permanecen mucho más tiempo en los estadios y en los subestadios intermedios que los normales y que también retroceden más fácilmente de un subestadio a otro. De hecho, el razonamiento lógico de los disminuidos sería relativamente inestable y denominado por oscilaciones entre niveles diferentes. (citado por Lambert y Rondal; 1989).

#### **2.3. Discapacidad física.**

La discapacidad física, es la escasa capacidad física para la realización de actividades cotidianas.

Existen diferentes discapacidades físicas, a continuación, se muestran algunas relacionadas con enfermedades de los huesos, de las articulaciones, de la columna vertebral y de traumatismos.

### **2.3.1. Enfermedades de los huesos.**

Entre las enfermedades de naturaleza ósea, se muestran y explican las principales.

#### a) Artrosis.

Es una deformidad de las articulaciones que se caracteriza por ser una enfermedad degenerativa de los cartílagos que revierten las extremidades óseas y que componen las articulaciones. Por lo regular surge por la vejez, por herencia, por el metabolismo en la obesidad y por factores hormonales. (Montero y cols.; 2001).

#### b) Inflamación ósea.

Consiste en la inflamación en el tejido óseo. Si la inflamación afecta al revestimiento externo del hueso, se denomina periostitis; si afecta también a la médula ósea se denomina osteomielitis (Montero y cols.; 2001).

c) Osteítis deformante.

Por lo regular, se encorvan los huesos largos, por el peso corporal y los movimientos, si la deformidad existe en ambas tibias, los miembros inferiores se incurvan hacia delante y hacia fuera. (Montero y cols.; 2001).

d) Osteoclastoma.

Es un tumor óseo formado por tejido celular en forma de hueso y por células gigantes semejantes a los osteoclastos. Constituye el 5 por 100 de todos los tumores malignos primitivos del hueso, siendo muy rara su observación; se da en individuos adultos jóvenes entre los veinte y los cuarenta años, y especialmente en mujeres. (Montero y cols.; 2001).

e) Osteomalacia.

Los huesos se reblandecen; se cree que la causa es de un empobrecimiento en su contenido en sales de calcio. Las causas no se conocen claramente, pero sí que, por lo regular, las afectadas son las mujeres embarazadas o dedicadas a la lactancia. (Montero y cols.; 2001).

f) Osteomielitis.

Es la inflamación del tejido y de la medula de los huesos a cargo de los huesos largos. (Montero y cols.; 2001).

g) Osteoporosis.

Es una enfermedad ósea que tiene que ver con una insuficiente formación de tejido conectivo del hueso, se origina por un trastorno endocrino que altera el mecanismo proteico de los prótidos. (Montero y cols.; 2001).

h) Osteosarcoma.

Tumor óseo que se caracteriza por la tumefacción y dolor especialmente nocturno. Puede ser maligno y solo se puede deshacer con una extirpación. (Montero y cols.; 2001).

### **2.3.2. Enfermedades de las articulaciones.**

Existen enfermedades que afectan la unión fija o móvil de los huesos. A continuación, se muestran las más representativas.

a) Bursitis.

Es un proceso inflamatorio de las bolsas serosas en las articulaciones, esto quiere decir, que son formaciones vesiculares llenas de líquido limpio, seroso, que tiene la función de facilitar el roce de las cabezas tendinosas sobre la superficie ósea. (Montero y cols.; 2001).

b) Osteoartritis.

Proceso inflamatorio del hueso, capsula y sinovia articular, que produce la erosión de los cartílagos y afección del hueso. (Montero y cols.; 2001).

c) Periartritis de Duplay.

Se manifiesta por dolor o limitación dolorosa, se debe a traumatismos violentos de la zona, a hemiplejia de origen central o a radioculitis de origen braquial. (Montero y cols.; 2001).

### **2.3.3. Enfermedades de la columna vertebral.**

Enseguida se exponen las enfermedades óseas que afectan de manera particular a las vértebras.

a) Cifosis patológica.

Es la curva fisiológica de convexidad posterior que se encuentra presente en todos los individuos, en la porción dorsal de la columna vertebral, y que, debido a una exageración, puede convertirse en patológica con el término de lordosis; por el contrario, se entiende cualquier curvatura de concavidad posterior que se encuentra en el tramo cervical y lumbar de la columna vertebral. También es fisiológica y susceptible de convertirse en patológica en caso de resultar excesiva. (Montero y cols.; 2001).

b) Escoliosis.

Incurvadura de la columna vertebral en sentido lateral. Visto en dirección anteroposterior, la columna vertebral de un individuo normal se presenta perfectamente recto: cuando esto no sucede, se trata siempre de una situación patológica que se denomina escoliosis. (Montero y cols.; 2001).

c) Espondilitis.

Consiste simplemente en la inflamación de vertebras. (Montero y cols.; 2001).

d) Hernia de disco.

Es una salida hacia atrás del disco intervertebral, ese disco ejerce una compresión sobre las ramas nerviosas que emergen de la medula espinal y provoca dolores locales e irradiados a distancia de gran intensidad. (Montero y cols.; 2001).

#### **2.3.4. Traumatismos.**

En lo que concierne a las lesiones óseas por acciones mecánicas externas, se muestran las principales afecciones.

a) Dislocación.

Consiste en una separación temporal de las cabezas óseas articulares con lesiones (por estiramiento o laceración) de las partes blandas de las articulaciones (capsula sinovial o ligamentos, por ejemplo). (Montero y cols.; 2001).

b) Fracturas.

Interrupción de la continuidad de un segmento esquelético que se produce como consecuencia de un hecho traumático. Existen traumáticas, en las que se requiere una fuerza elevada y las patológicas, en donde no es necesario que exista mucha fuerza para la fractura. (Montero y cols.; 2001).

## **2.4. Enfermedades neurodegenerativas en México.**

México atraviesa por una transición epidemiológica incompleta y una transición demográfica en fase avanzada. En 1970, el grupo de personas de cinco años de edad representaba 17% de la población, actualmente uno de cada 20 mexicanos tiene 65 años o más. Se estima que para 2030 dicha relación sea de 1 por cada 8 mexicanos. (Cano y cols.; 2014).

### **2.4.1. Enfermedad de Alzheimer.**

“La Enfermedad de Alzheimer (EA) es la de demencia más frecuente en adultos mayores y como consecuencia del incremento en la expectativa de supervivencia, ya es considerada una enfermedad neurodegenerativa epidémica (Haralampos et. Al.; 2008: 603-613). La Enfermedad de Alzheimer se caracteriza por un deterioro cognitivo progresivo, no atribuible a otras condiciones médicas del sistema nervioso central. La Enfermedad de Alzheimer, en conjunto con la demencia vascular, representan la totalidad de los casos de demencia” (Cano y cols.; 2014: 16).

### **2.4.2. Enfermedad de Parkinson.**

La enfermedad de Parkinson es la segunda causa más frecuente de enfermedad degenerativa, la primera es la Enfermedad de Alzheimer. La etiología de la Enfermedad de Parkinson aún no ha sido dilucidada. Por otra parte, las manifestaciones no motoras se pueden clasificar en difusión conductual, disfunción

autonómica, trastornos del sueño, disfunción sensorial y disfunción sensomotora. (Cano y cols.; 2014).

#### **2.4.3. Esclerosis múltiple.**

La esclerosis múltiple es una enfermedad inflamatoria-degenerativa crónica del sistema nervioso central, y la principal causa de la discapacidad neurológica no traumática en adultos jóvenes en el mundo (Cano y cols.; 2014).

#### **2.4.4. Ataxias hereditarias.**

Las ataxias hereditarias comprenden otro espectro de enfermedades neurodegenerativas, se caracterizan por alteración progresiva de la marcha y otros síntomas cerebelosos. Las ataxias hereditarias incluyen a las ataxias espinocerebelosas y a la ataxia de Friedreich. (Cano y cols.; 2014).

Cano y cols. (2014) mencionan que la mayor parte de las ataxias, al igual que la paraplejia espástica, se presentan en la tercera década de la vida aproximadamente, aunque no siempre tiene que ser así, ya que esto varía de lo hereditario.

#### **2.4.5. Enfermedad de Huntington.**

Es un trastorno neurodegenerativo de la herencia autosómica dominante. El corea (falta de coordinación) es la manifestación más característica de la Enfermedad de Huntington, aunque también se asocia un déficit cognitivo y a manifestaciones

psiquiátricas. Cabe destacar que, aunque el trastorno motor es probablemente lo más aparente, las manifestaciones neuropsiquiátricas también pueden ser incapacitantes. (Cano y cols.; 2014).

## **2.5. Enfermedades mentales.**

Las enfermedades mentales son resultado de varios aspectos, uno de ellos es el ambiente.

Entre los factores que caracterizan a estos ambientes de riesgo, se ubican las diferencias individuales en la vulnerabilidad derivada de los factores heredados y de las experiencias durante el desarrollo, en donde las exposiciones a diferentes formas de violencia tienen el mayor impacto, pero también los recursos internos con los que cuenta la persona para enfrentarlos. (Cano y cols.; 2014).

### **2.5.1. Atención.**

“Los estudios que analizan la forma en que se presta atención en el primer nivel y las barreras de atención han mostrado que, en este primer nivel, hay falta de personal médico capacitado y sensibilizado a la identificación y al tratamiento farmacológico de los enfermos con condiciones mentales y que el exceso de trabajo de los médicos que deben de atender un buen número de enfermedades, es una barrera importante para la atención (Berenson et al; 2005)” (citados por Cano y cols.; 2014: 35).

Las áreas de oportunidad para los enfermos mentales son múltiples, entre ellas, llevar los modelos a las comunidades más afectadas y desarrollar programas para la población con necesidades especiales. Para ello, se requiere promover el desarrollo social, los programas por enfoque de género, la atención a víctimas de violencia, acercar los servicios a poblaciones con poco acceso, identificar a las familias con necesidades para poder brindarles los servicios y oportunidades que existen. (Cano y cols.; 2014).

En cuanto a la importancia de la prevención en este escenario, “en este esfuerzo por cerrar la brecha que existe en el rubro de la atención, haciéndola más profunda y aumentando la cobertura, la prevención juega un papel preponderante; evitar el escalamiento de la enfermedad reduce el tiempo de aparición de la enfermedad y se recibe tratamiento, lo que ayuda, sin duda, a disminuir el sufrimiento de la persona y de su familia, y aminora las pérdidas en cuanto al desarrollo social y laboral que la enfermedad mental conlleva, especialmente aquella que no se trata”. (Cano y cols.; 2014: 36).

Las nuevas formas de conceptualizar la prevención en varios lugares, han llevado a identificar modelos de prevención universal, aplicables a toda la población en general. (Cano y cols.; 2014).

## **2.6. Informática y discapacidad.**

El mayor aporte de la informática ha realizado a las personas con discapacidad visual, es el de ser una herramienta valiosísima en su interacción con los demás, en su posibilidad de comunicarse por escrito con cualquier persona sin necesidad de intérpretes (Havlin; 2000). Enseguida se expone el rubro referido específicamente a los trastornos visuales.

### **2.6.1. Trastornos visuales.**

“Cuando decimos que una persona posee discapacidad visual, podemos estar hablando de una persona ciega o de una persona con disminución visual” (Havlin; 2000: 62).

“La baja visión, a su vez, puede estar provocada por merma en la agudeza visual o por un recorte en el campo visual. Así, hay quien tiene dificultades para ver de cerca o de lejos; hay quien ve mejor de noche, quien ve como a través de un cristal empañado o de una red, quien ve como a través de un tubo, etcétera” (Havlin; 2000: 62).

Una persona ciega tiene visión cero o que solo tiene una mínima percepción de luz. Una persona con baja visión es quien, aun después de un tratamiento y/o refracción convencional, tiene en su mejor ojo una agudeza visual de 3/10 hasta visión

luz y/o un campo visual menor o igual a 20 grados, pero que usa o es potencialmente capaz de usar su visión para la planificación o ejecución de una tarea (Havlin; 2000).

Como se puede apreciar, el abanico de discapacidades es muy amplio, de ello se puede inferir que las atenciones requeridas por los individuos que las sufren, también lo son. En general, las actitudes de las personas que interactúan con los sujetos discapacitados pueden desempeñar un papel importante.

## **CAPÍTULO 3**

### **METODOLOGÍA, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

La temática del presente capítulo se divide en dos partes. En la primera de ellas se especifica el plan metodológico seguido, mientras que, en la segunda, es presentado el análisis y la interpretación de los resultados que permitieron el cumplimiento de los objetivos prácticos de la investigación.

#### **3.1. Descripción metodológica.**

En este apartado se presenta la descripción metodológica del estudio, la cual explica de qué manera y mediante qué enfoque, alcance, diseño e investigación se recolectaron los datos.

La metodología es el conjunto de métodos que se siguen en una investigación científica, para la comprobación de un fenómeno relevante (Hernández y cols.; 2010). Sus características se detallan en los subapartados siguientes.

##### **3.1.1. Enfoque de investigación.**

La investigación es un conjunto de procesos sistemáticos, críticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno y está relacionado con el enfoque de investigación. (Hernández y cols.; 2010).

#### **3.1.1.1. Enfoque cualitativo.**

“El enfoque cualitativo utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación”. (Hernández y cols.; 2014: 7).

Se utiliza el enfoque cualitativo en la investigación, ya que es un tema en el que se puede indagar a profundidad sin limitantes, además, permite abordar aspectos y datos importantes de actitudes y discapacidad.

#### **3.1.2. Alcance de investigación.**

Como explican Hernández y cols. (2010), cuando se habla sobre el alcance de una investigación no se debe pensar en una tipología, ya que más que una clasificación, lo único que indica dicho alcance es el resultado que se espera obtener del estudio.

En este caso, se utilizó el alcance descriptivo, que se explica enseguida.

##### **3.1.2.1. Alcance descriptivo.**

Para Hernández y cols. (2010) la investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice; describe tendencias de un grupo o población.

### **3.1.3. Diseño de investigación.**

Es un plan o una estrategia que se desarrolla para obtener la información que se requiere en una investigación (Hernández y cols.; 2010).

#### **3.1.3.1. Diseño no experimental.**

Este diseño a pesar de ser catalogado por criterios de diferentes autores es definido por Hernández y cols. (2010) como la manera de clasificar dicha investigación: por su dimensión temporal o el número de momentos o puntos en el tiempo, en los cuales se recolectan datos. Es cuando no se manipulan las variables estudiadas.

#### **3.1.3.2. Investigación tipo transversal.**

La investigación tiene dos diseños exclusivos distintos en su forma de recolectar los datos: el longitudinal y el transversal. En este caso se utiliza la investigación transversal, la cual recolecta los datos en un solo periodo de tiempo. (Hernández y cols.; 2010).

### **3.2. Descripción de población o muestra.**

Primeramente, se trabajó en la teoría e información para poder conocer sobre el tema y después, poder obtener información práctica.

Se realizó, para recolectar la información, un cuestionario de 20 reactivos, divididos en indicadores cognitivos, afectivos y conductuales, el cual fue validado por el asesor de tesis, el Lic. José Luis Luna Díaz y el Lic. Jesús González Pérez, coordinador de la Escuela de Psicología, quienes fueron jueces que se consideraron adecuados para la validación, ya que han tenido la oportunidad de acompañar numerosos proyectos de tesis e investigación.

Se aplicó el cuestionario a los 53 alumnos de la generación 2012-2016 de la carrera de psicología; respecto a las respuestas dadas en el cuestionario, se seleccionó 33% de los estudiantes, que es el equivalente a 17 alumnos, para entrevistas; se realizó una guía de entrevista de 14 reactivos, igualmente divididos en indicadores cognitivos, afectivos y conductuales y fue validada por el asesor de tesis, el Lic. José Luis Luna Díaz, así como el Lic. Jesús González Pérez coordinador de la Escuela de Psicología. Después de eso, se realizaron las entrevistas y se recolectó toda la información necesaria (ver Anexos 1 y 2).

Al tener toda la información se revisó una y otra vez para elegir mayorías, que fue la manera en que se interpretaron los datos.

### **3.3. Descripción del proceso de investigación.**

La investigación se desarrolló en diversas etapas: primeramente, se localizaron los antecedentes sobre actitudes hacia la discapacidad, se planteó la pregunta de investigación, los objetivos, justificación y el marco de referencia. La segunda etapa

consistió en la recopilación de información, revisando diferentes autores para formar el marco teórico completo.

Posteriormente, se realizó el marco teórico, que incluye la variable actitud en el primer capítulo, mientras que el segundo capítulo trata sobre el tema de discapacidad; para ello fue necesario consultar bibliografía y otras fuentes de información, como artículos de Internet. Una vez terminados los capítulos uno y dos, se integró el capítulo número tres, en el cual se incluye la metodología, el enfoque metodológico y el instrumento de recopilación de datos.

Se realizaron preguntas tentativas para el cuestionario y antes de la aplicación, los jueces lo revisaron; una vez que se afinaron detalles el cuestionario, se aplicó, se organizaron los datos y se seleccionó una muestra para las entrevistas, basada en las respuestas relevantes del cuestionario.

Después se diseñaron los reactivos para la entrevista, los cuales nuevamente fueron supervisados por los jueces y después se aplicaron.

Durante ese periodo, se buscó la población a la cual se le administraría el instrumento de recopilación de datos, se pidió permiso en la Universidad Don Vasco, A.C. en Uruapan, Michoacán, para aplicar un cuestionario de preguntas abiertas a los alumnos de la generación 2012-2016 de la carrera de psicología.

Una vez que se concluyó la aplicación del instrumento, se procedió con el análisis e interpretación de resultados, el cual se incluye en el capítulo tres. Se estructuraron dichos resultados mediante la categorización, así es como se llegó a las conclusiones y de esta manera se concluyó el proceso de investigación.

### **3.4. Organización, análisis e interpretación de resultados.**

A continuación, se presentan los resultados obtenidos con los instrumentos utilizados: se aplicaron 53 cuestionarios a la misma cantidad de alumnos, que son la totalidad de la generación 2012-2016 de la carrera de psicología en la Universidad Don Vasco, A.C. y para las entrevistas se seleccionaron 17 alumnos, con base en los resultados de los cuestionarios. Además, se presenta la interpretación de los resultados.

La descripción de los resultados se presentan respecto a las cinco categorías encontradas en los cuestionarios, para ello se toman en cuenta tres indicadores, según el planteamiento de Worchel y cols. (2002): cognitivo, afectivo y conductual.

Las cinco categorías encontradas se presentan a continuación, por orden de relevancia, y son explicadas conforme se van desarrollando los resultados obtenidos, estas categorías son las siguientes:

- Limitación.
- Igualdad.
- Motivación.
- Aceptación.
- Tolerancia.

### **3.4.1. Limitación.**

Según la Real Academia Española (2016), la limitación se define como una acción y efecto de limitar o limitarse, es un término o un límite.

Con respecto al cuestionario, las respuestas suelen presentarse en su mayoría con características similares y coinciden en que la discapacidad es una limitación, es aquí en donde recae la primera categoría a explicar. Esta limitación impide al sujeto poder realizar ciertas actividades por la ausencia de capacidades físicas o mentales. Así como también lo identifican como una pérdida de funciones o una discapacidad disminuida, por ejemplo, lo que menciona el sujeto 9: “la discapacidad es una limitación o alteración que impide realizar algunas actividades de manera común pero que puede sustituirse con algunas otras”, o el sujeto 12: “la discapacidad es cuando una persona se ve limitada física o mentalmente”.

Esto da a entender que la forma en que se visualizan las personas con una discapacidad, depende mucho de lo que la persona puede realizar y lo que deja de hacer al encontrarse en ese estado de discapacidad.

### **3.4.2. Igualdad.**

Como señala Laporta, “la idea de igualdad pasa por ser uno de los parámetros fundamentales del pensamiento social, jurídico y político de nuestro tiempo” (citado por Carbonell y cols.; 2010: 7).

Los alumnos mencionan tanto en el cuestionario como en la entrevista, que las personas discapacitadas son diferentes y tienen dificultades para desarrollarse, pero no les es imposible, ya que también suelen ser personas iguales a los demás. Aquí se explica la segunda categoría de igualdad: las personas con una discapacidad deben ser tratadas de la misma manera, tener los mismos derechos y el mismo respeto que los otros, ya que se esfuerzan más y por ese hecho, son personas fuertes, valientes y valiosas, como lo menciona el sujeto 28: “opino que una persona con discapacidad debe tener las mismas oportunidades que todos tenemos, sin recibir ningún tipo de prejuicio”.

La mayoría coincide en que las razones por las cuales existen personas con una discapacidad, es por males genéticos, por herencia, por el consumo de sustancias tóxicas durante el embarazo o por algo relacionado con el ambiente, como un accidente. También que una persona con discapacidad puede adaptarse a la sociedad con ayuda de otras, como sus familiares, reconociéndose y aceptándose como sujetos con potencial, con habilidades y capacidades, desarrollado esas capacidades por medio de la terapia. El sujeto 36 menciona: “existen personas con una discapacidad por causas múltiples, ya sean debidas a problemas en el desarrollo, accidentes, enfermedades, etc.”.

Las discapacidades relacionadas con el cerebro, para el desarrollo laboral, dependen de la atrofia o la parte del cerebro que este afectada, para eso debe hacerse un estudio más profundo, según la mayoría de los sujetos.

Una persona con retraso mental puede estudiar dependiendo del retraso, ya sea leve o avanzado, tomando en cuenta su desarrollo y apoyándolo poco a poco conforme avanza, es lo que menciona la mayoría. Así lo menciona el sujeto 2: “una persona con retraso mental sí puede estudiar dentro de sus capacidades, tomando en cuenta el grado de retraso, puede variar el tipo de estudios”.

Respecto a las entrevistas, las opiniones en su mayoría son que cuando se afirma que una persona con todas sus facultades es capaz de realizar mejor todas las actividades que una persona con discapacidad, no están del todo de acuerdo, ya que tiene que ver el tipo de discapacidad. Si es de tipo mental, la mayoría está de acuerdo porque puede ser más difícil realizar actividades de este tipo de la misma manera que quienes no tienen una discapacidad, sin embargo quienes tienen discapacidad física pueden realizar cualquier actividad igual o mejor que el resto de las personas, como menciona el sujeto 1: “me parece que es generalizar que una persona con todas sus facultades es capaz de realizar mejor todas las actividades que una persona con discapacidad, porque no todas las personas dentro de la normalidad se desempeñan mejor; hay veces que las personas que tienen una condición diferente a los demás, lo compensan con más esfuerzo o más motivación, tanto en lo intelectual como en lo físico, obviamente en lo físico habrá tareas que (...) no puedes poner a una persona a hacer, en lo intelectual creo que con una capacitación adecuada no tiene por qué haber una diferencia significativa de desempeño”.

Todos los entrevistados están en desacuerdo cuando se afirma que una persona con una discapacidad es un estorbo en la vida de algún familiar. La mayoría

concuenda en que, en ocasiones, puede ser complicado atender a una persona discapacitada, pero si se encuentra en un entorno familiar, se quiere a la persona y no tienen que verse como estorbo.

En este apartado se entiende que la igualdad es de gran importancia en la vida de cualquier ser humano, especialmente si se sufre de alguna discapacidad, ya que podrían ser más susceptibles.

### **3.4.3. Motivación.**

La motivación se define como “actitud de un individuo que lo mueve a determinada acción, iniciativa o empresa” (Climent; 2011: 261).

Las ventajas que una persona con discapacidad puede aportar a la sociedad, son las mismas que las de quienes no tienen una discapacidad, así como concientizar y motivar a los demás; esta motivación es otra de las categorías que se presentan y también es importante mejorar el desarrollo de habilidades. Estas personas no aportan desventajas, según la mayoría de los alumnos; otros mencionan la dificultad por la que la familia podría pasar al tener que atender a una persona con discapacidad.

También la mayoría considera que las enseñanzas que aportan los discapacitados a la sociedad, son una forma diferente de ver la vida desde su propia perspectiva y de la forma en que viven cada situación.

La mayoría de los alumnos menciona que es recomendable que una persona con discapacidad intelectual, asista a una institución escolar especial y que efectivamente, puede desarrollarse laboralmente, siempre y cuando se encuentre en el lugar y puesto adecuado, como menciona el sujeto 7 en la entrevista: “en una escuela especial puede tener una mejor educación y un rendimiento de su enfermedad”.

Todos estos resultados demuestran que es importante que se aliente a la persona con discapacidad a mejorar y a realizar las tareas que le gustan, no se debe olvidar nunca que la motivación es la base de todo lo que se desea.

#### **3.4.4. Aceptación.**

Según la Real Academia Española (2016), la aceptación se define como una acción y efecto de aceptar; aprobación.

Respecto a los cuestionarios, los alumnos de psicología consideran, en su mayoría, que una persona que carece de alguna facultad física se siente con diferentes emociones, dependiendo de cada caso, como es la frustración, enojo, depresión, impotencia y con limitaciones.

También puede ser muy importante para ellos ser aceptados por el resto de la sociedad, además de que no es necesario recibir un trato “especial”, es mejor ser aceptados y recibir el trato que necesiten, dependiendo de la discapacidad que enfrenten, más que igualdad es justicia.

En caso de ser personas con problemas de lenguaje, aprender a interpretar su expresión oral sería una buena alternativa de parte del resto de las personas que se encuentran a su alrededor; si no puede caminar del todo bien, un ejemplo claro de trato especial, podría ser ayudar a desplazarse y en caso de que no pueda valerse por sí mismo, darle de comer y llevarlo a hacer sus necesidades, por ejemplo.

Al convivir con una persona con discapacidad, los alumnos se sienten de una manera normal, como si convivieran con cualquier otra persona; de igual manera, pueden parecerles hasta atractivos.

El sujeto 49 menciona: “pienso que una persona que carece de una facultad física se siente mal, impotente, deprimida. Más si es una persona que perdió alguna facultad por causa de algún accidente”.

En su mayoría, los alumnos han tenido alguna experiencia que los sensibilizó con respecto a la discapacidad.

Referente a la entrevista, todos los alumnos de psicología tienen a un familiar con retraso mental, a excepción de dos personas, una de ellas padece un problema de sordera, que no considera que sea una discapacidad. De la mayoría de los familiares que padecen la discapacidad, esta es intelectual.

En su mayoría, los alumnos consideran que es importante ser aceptado por el resto, si se tiene una discapacidad; la aceptación es otra de las categorías

presentadas. Cuando es el caso de sus familiares o de cualquier otra persona con discapacidad, es aún más importante la aceptación, ya que tiene que ver con la autoestima. También piensan que no necesariamente debe de darse un trato especial a las personas con una discapacidad; se debe brindar solo si la persona lo pide y lo requiere.

Todos los alumnos entrevistados tienen un caso de discapacidad que los sensibilizó en algún momento de su vida. Consideran que el aspecto emocional que debe enfrentar una persona con una discapacidad, es el rechazo y la principal necesidad es el afecto. El sujeto 17 de la entrevista menciona: “lo vi en la televisión, es una muchacha que no tiene dos brazos, tiene una pareja y quería salir embarazada, cuando salió embarazada pensó que se le complicaría estar al pendiente de la niña, y ella lo que hace es que carga a la niña, le prepara de comer, la baña y todo con los pies. Y parece que la niña se presta a la situación. Y me hizo pensar en cómo lo hace”.

#### **3.4.5. Tolerancia.**

“La tolerancia es uno de los más importantes preceptos de carácter ético y político cuya observancia garantiza la convivencia en un régimen democrático” (Cisneros; 2007: 11).

Respecto al cuestionario, los alumnos de psicología, en su mayoría, no tienen ningún problema en convivir con una persona discapacitada y cuando observan que

una persona en silla de ruedas no puede pasar por un sitio específico, se ofrecen y la ayudan para que pueda pasar.

Un aproximado de la mitad se molesta si se dan cuenta de que una persona ofende a otra por su discapacidad e intervienen, ya sea con una palabra o un acto. El sujeto 24 menciona: “si me doy cuenta de que una persona ofende a una persona con una discapacidad, me enojo”.

En estos resultados se aprecia una actitud favorable y de igualdad ante las personas con una discapacidad.

En la entrevista, la mayoría de los alumnos ha tenido la oportunidad de convivir con una persona con discapacidad, aunque solo uno de los alumnos ha tenido la oportunidad de trabajar con una persona con discapacidad, de quien menciona que no es nada que se le haya diagnosticado, pero al parecer, la persona llamó la atención de él por comportamientos particulares.

La mayoría se consideran tolerante para convivir o trabajar con una persona con una discapacidad; la tolerancia es otra de las categorías presentadas. El sujeto 15 de la entrevista menciona: “siempre me he considerado tolerante y me imagino que trabajando con personas discapacitadas aún más”.

Sin embargo, para soportar que una persona ofenda a otra persona por una discapacidad, no serían tolerantes y se molestan, además de que le expresan lo que se les ocurre en el momento o consideran correcto a la persona que ofende.

En los resultados presentados anteriormente, se aprecia, en general, una actitud favorable ante las personas con una discapacidad.

## CONCLUSIONES

En la presente investigación, se recabó información teórica sobre las actitudes y la discapacidad, se indagó acerca de la actitud, que es la variable estudiada, se aplicó una serie de instrumentos para la recolección de datos y se obtuvieron varios resultados a través de un análisis; posteriormente, se integraron dichos resultados y se realizó una interpretación.

Después de todo el proceso, la pregunta de investigación es respondida. De acuerdo con el análisis de los resultados obtenidos, los alumnos de la generación 2012-2016 de la carrera de psicología de la Universidad Don Vasco, A.C. tienen una actitud favorable ante las personas con una discapacidad.

Respecto al fundamento teórico de los objetivos particulares, sobre la variable actitud, se define el término y la manera en que se forman las actitudes, en el capítulo 1.

Con base en el fundamento teórico de los objetivos particulares sobre la discapacidad, se define y conceptualiza el término, además de que se enumeran las discapacidades físicas y mentales más frecuentes, en el capítulo 2.

El resto de los objetivos particulares prácticos se cumplieron, ya que se abordaron aspectos como identificar las situaciones a las que se enfrentan las

personas con discapacidad, también se explora sobre la inclusión de personas con discapacidad en la sociedad y, tomando en cuenta los resultados, se puede demostrar que tiene amplia relevancia el que las personas con discapacidad se puedan desarrollar en lo personal, social, escolar y laboral.

De esta manera, se concluye que los objetivos de la presente investigación fueron cubiertos completamente y de manera satisfactoria.

Resulta fundamental tomar en cuenta a la población, en este caso, a los futuros psicólogos, por lo que implica; desde que cada uno de ellos tiene una forma de pensar y de ser individual, hasta que son parte de una sociedad. Es aquí cuando se debe tomar en cuenta el grado de importancia al momento de identificar qué tan favorable o desfavorable ha sido la formación y los años de estudio recibidos en esta etapa y en esta ciencia denominada psicología.

La mayoría mostró interés en el tema de investigación, ya que comentaron y se prestaron a responder, sin embargo, muchos de ellos evitaban comentarios para no caer en hacer un juicio. La actitud favorable de respeto e igualdad presentada hacia los discapacitados, es digna de futuros profesionistas.

## BIBLIOGRAFÍA

Alcántara, José Antonio. (1988)  
Cómo educar las actitudes.  
Editorial CEAC. Barcelona.

Ardila, Alfredo; Ostrosky Solís, Feggy. (2004)  
Diagnóstico del daño Cerebral Enfoque Neuropsicológico.  
Editorial Trillas. México.

Ball, Samuel. (1988)  
La motivación educativa.  
Editorial Narcea. España.

Cano Soriano, Leticia; Medina-Mora Icaza, María Elena; Corona Vázquez, Teresa. (2014)  
Enfermedades Neurológicas y Psiquiátricas y sus determinantes sociales: Experiencia de Trabajo Social en el campo de la investigación e intervención colaborativa.  
Editorial UNAM. México.

Carbonell, Miguel; Rodríguez Zepeda, Jesús; García, Rubén R. (2010)  
Discriminación, Igualdad y Diferencia Política.  
Editorial Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal. México.

Castañón Gómez, Ricardo. (2010)  
Hábitos y actitudes.  
Editorial Grupo Internacional para la Paz. Bolivia.

Cisneros, Isidro H. (2007)  
Tolerancia y democracia.  
Instituto Federal Electoral. México.

Clay Lindgren, Henry. (1991)  
Introducción a la Psicología Social.  
Editorial Trillas. México.

Climent Bonilla, Juan B. (2011)  
Tesauro de términos, conceptos e instrumentos.  
Editorial Trillas. México.

Havlin, Jaimila M. (2000)  
Informática y Discapacidad.  
Editorial Novedades Educativas. Buenos Aires, Argentina.

Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos; Baptista Lucio, Pilar. (2010)  
Metodología de la Investigación.  
Editorial McGraw-Hill. Perú.

Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos; Baptista Lucio, Pilar. (2014)  
Metodología de la Investigación.  
Editorial McGraw-Hill. México.

Hormigo, Ana Karina. (2006)  
Retraso mental en niños y adolescentes.  
Editorial Noveduc. Buenos Aires.

Lambert, Juan L.; Rondal Jean A. (1989)  
El mongolismo.  
Editorial Herder S.A. Barcelona.

Montero Bayón, Jorge; Montero Bayón, Clara; Sanz, Carlos. (2001)  
Guía de la salud.  
Editorial Sagarra Mármol, S.A. España.

Morales Vallejo, Pedro. (2006)  
Medición de actitudes en psicología y educación.  
Editorial Comillas. España.

Moscovici, S. (2008)  
Psicología Social I. Influencia y cambio de actitudes.  
Editorial Paidós. México.

Rodríguez Bausá, Luis; Ribes Antuña, Ma. Dolores; Clavijo Gamaral, Rocío. (2005)  
Educativa de Minusvalías y Monitora de Centro Ocupacional y Residencia del Instituto  
Foral de Bienestar Social de la Diputación Federal de Alava.  
Editorial Mad, S.L. España.

Summers, Gene F. (1978)  
Medición de actitudes.  
Editorial Trillas. México.

Worchel, Stephen; Cooper, Joel; Goethals, George R. (2002)  
Psicología Social.  
Editorial Thomson Learning. México.

## MESOGRAFÍA

Garavito Escobar, Diana María. (2014)

“La inclusión de las Personas con Discapacidad en el mercado laboral colombiano, una acción conjunta”.

<http://www.bdigital.unal.edu.co/46075/1/52646657.2014.pdf>

Recopilado el 12 de febrero de 2016.

Montalvo, Tania L. (2012)

“La falta de empleo impide a personas con discapacidad ser autosuficientes”.

<https://sindromedepostpoliospp.blogspot.mx/2012/07/encuesta-de-personas-con-discapacidad.html>

Prieto Bascón, Miguel Ángel. (2011)

“Actitudes y Valores”.

Editorial Revista Digital.

<http://www.csi->

[csif.es/andalucia/modules/mod\\_ense/revista/pdf/Numero\\_41/MIGUEL\\_ANGEL\\_PRIETO\\_BASCON\\_01.pdf](http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_41/MIGUEL_ANGEL_PRIETO_BASCON_01.pdf)

Recopilado el 10 de octubre de 2015.

Real Academia Española (2016)

“Definición de limitación”.

<http://dle.rae.es/?id=NKPthTB>

Recopilado el 10 de noviembre de 2016

Real Academia Española (2016)

“Definición de aceptación”.

<http://dle.rae.es/?id=ONSowxe>

Recopilado el 10 de noviembre de 2016.

### **CUESTIONARIO SOBRE LA ACTITUD HACIA LAS PERSONAS CON UNA DISCAPACIDAD**

Objetivo: Analizar las actitudes hacia las personas con una discapacidad por parte de los alumnos de psicología de último semestre.

#### **Indicadores Cognitivos.**

1. Para usted, ¿qué es la discapacidad?
2. ¿Qué opina respecto a las personas con una discapacidad?
3. ¿Por qué razón cree que existen personas con una discapacidad?
4. ¿Cómo puede una persona con una discapacidad adaptarse a la sociedad?
5. ¿Cuáles ventajas podría aportar una persona con discapacidad a la sociedad?
6. ¿Cuáles desventajas podría aportar una persona con discapacidad a la sociedad?
7. ¿Qué tanto cree usted que afectan las discapacidades relacionadas con el cerebro en las personas, para desarrollarse laboralmente?
8. ¿Qué actividades le son imposibles desempeñar a una persona sorda?
9. ¿Qué actividades le son imposibles desempeñar a una persona ciega?
10. ¿Puede una persona con retraso mental estudiar?

#### **Indicadores Afectivos.**

11. ¿Cómo cree que se siente una persona que carece de alguna facultad física?
12. Si usted tuviera o tiene una discapacidad, ¿qué tan importante sería ser aceptado por el resto?
13. ¿Es necesario que una persona con una discapacidad reciba un trato “especial”?

14. Si respondió positivamente al cuestionamiento anterior, ¿cuál sería un trato especial que usted brindaría a una persona con discapacidad?

### **Indicadores Conductuales.**

15. ¿Cómo lo hace sentir convivir con personas con una discapacidad?

16. ¿Una persona con una discapacidad podría resultarle atractiva?

17. ¿Vivenció alguna experiencia que lo sensibilizó con respecto a la discapacidad?

    Escríbala.

18. ¿Tiene problema en convivir con una persona discapacitada?

19. Cuando observa a una persona en silla de ruedas que no puede pasar por un sitio específico, ¿qué hace?

20. Si se da cuenta de que una persona ofende a otra por una discapacidad, ¿cuál es su reacción?

**GUÍA DE ENTREVISTA DE ACTITUD HACIA LA DISCAPACIDAD**

**Datos Personales.**

Nombre:

Edad:

Escolaridad:

Ocupación:

**Indicadores Cognitivos.**

1. ¿Qué piensa cuándo le dicen que una persona con todas sus facultades es capaz de realizar mejor todas las actividades que una persona con discapacidad?
2. ¿Qué piensa cuándo se dice que una persona con una discapacidad es un estorbo en la vida de algún familiar?
3. ¿Qué enseñanzas cree que aporten los discapacitados a la sociedad?
4. ¿Qué tan viable es que un discapacitado pueda desarrollarse laboralmente?
5. ¿Qué tan recomendable es que una persona con discapacidad asista a una institución escolar especial?

**Indicadores Afectivos.**

6. ¿Usted o algún familiar padece de alguna discapacidad?
7. ¿Qué tan importante es ser aceptado por el resto, teniendo una discapacidad?
8. ¿Es necesario que una persona con una discapacidad reciba un trato "especial"? ¿De qué manera?
9. ¿Existe algún caso de discapacidad que lo sensibilizó en algún momento de su vida?
10. ¿Qué aspectos emocionales debe enfrentar una persona con una discapacidad?

11. Emocionalmente, ¿cuáles son las necesidades de una persona con discapacidad?

**Indicadores Conductuales.**

12. ¿En alguna ocasión ha tenido la oportunidad de convivir o trabajar con una persona con discapacidad?

13. En caso de ser positiva la respuesta anterior, ¿qué tan tolerante se considera con una situación así?

14. Si se da cuenta que una persona ofende a una persona por una discapacidad, ¿cuál es o cuál sería su reacción?