

**¿LAS ACTITUDES HACIA LA DISCAPACIDAD ESTAN
RELACIONADAS CON EL OPTIMISMO Y LA EMPATIA EN
DOCENTES DE EDUCACION BASICA PRIMARIA?**

Autoras y Exponentes: Ana Rocío Kerguelén Méndez, Frecya Isabel Henao Cabrales



Universidad Pontificia Bolivariana - Facultad de Psicología

Colombia

Investigación Educación

PALABRAS CLAVES: Actitud hacia la Discapacidad, Optimismo, Empatía, Docentes.

INTRODUCCIÓN

Uno de los grupos de connacionales que están cobijados por los conceptos constitucionales son las personas en situación de discapacidad. Se asume la definición de discapacidad consignada en la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (UN, 2006), según esta “las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás”.

Además en el preámbulo de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (UN, 2006) se presentan diferentes concepciones acerca de la discapacidad. La primera plantea que “la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resultado de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás” (literal e). La segunda ratifica lo acordado en la Convención sobre los Derechos del Niño y recuerda que “los niños y las niñas con discapacidad deben gozar plenamente de todos los derechos humanos y las libertadas fundamentales en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas” (literal r). Y la tercera, apunta a “la importancia de la accesibilidad al entorno físico, social, económico y cultural, a la salud y la educación y a la información y las comunicaciones, para que las personas con discapacidad puedan gozar plenamente de todos los derechos humanos y las libertadas fundamentales” (literal v).

Este documento condensa el ideal de las naciones acerca de la inclusión, y aunque “no ha sido puesto en práctica universalmente, el derecho a la educación se ha convertido en un estándar de la práctica” (AAIDD, 2010, p. 267) con personas en situación de discapacidad que ha sido reconocido internacionalmente.

Guarda relación con lo anterior, las diferentes actitudes, percepciones y creencias que se tienen hacia las personas con discapacidad, ya que estas favorecen o dificultan su proceso de inclusión social, y en el terreno educativo son un factor clave para una inclusión exitosa. En este sentido, los docentes adoptan actitudes, opiniones, juicios de valor y decisiones que involucran a sus educandos y que orientan sus acciones. Para el caso de los educandos discapacitados, las expectativas que muestran maestros y maestras ante los alumnos con necesidades educativas especiales, incidirán de manera positiva o negativa en la autoestima, motivación y aprendizaje del alumnado (Sales, Moliner & Sanchiz, 2001). Además, y de acuerdo a lo planteado por Larrivee (1982, citado por Verdugo, 2002), “mientras que la integración puede ser impuesta por la Ley, el modo en que el profesor responde a las necesidades de sus educandos puede ser una variable mucho más poderosa para determinar el éxito de la integración que cualquier estrategia administrativa o curricular” (p. 79).

La evolución histórica de las concepciones y terminologías usadas para referirse a las personas con discapacidad, han ido eliminando las significaciones negativas que se han utilizado de forma ordinaria (como por ejemplo, “imbecilidad” e “idiocia” para el caso del retraso mental) pero los cambios de nombre han dejado intactos los prejuicios de la mayor parte de las personas; y es en el espacio de las relaciones humanas donde surgen las limitaciones. Es por esto, que para hacer realidad la cultura de la integración e inclusión, se exige un cambio de actitudes.

A nivel internacional, el estudio de las actitudes hacia la discapacidad ha llegado a convertirse, en los últimos tiempos, en una línea de investigación fecunda. Se ha centrado en la evaluación de las actitudes de los niños hacia sus iguales con discapacidad y de las actitudes de los docentes hacia la integración escolar; destacando actitudes negativas y de rechazo, especialmente dirigidas hacia la integración escolar de niños con discapacidad (Aguado, A., Flórez, M. & Alcedo, M., 2004). Sin embargo, para el caso colombiano y cordobés, falta tradición en este tipo de investigaciones, ya que se utilizan encuestas de tipo general y los instrumentos de evaluación provienen de otros países.

La importancia del porqué del estudio de las actitudes también se puede responder a partir de las funciones que estas cumplen, que de acuerdo a Katz (1960, citado por Verdugo, 2002) son:

- Función de entendimiento o de satisfacción del conocimiento. Las actitudes nos ayudan a entender el mundo que nos rodea, proporcionándonos claridad y consistencia y ayudándonos a mover en los distintos espacios de relación. Mediante estos estereotipos y predisposiciones de respuesta podemos actuar más rápidamente; aunque si son inadecuados o injustificados, actuaremos de forma inadecuada o inapropiada.

MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

- Función egodefensiva. Las actitudes ayudan a las personas a proteger su autoestima ante posibles conflictos internos o externos; lo que también tiene consecuencias conductuales.
- Función utilitaria o de ajuste. Las actitudes predisponen hacia aquellos objetos que nos resultan recompensantes, al mismo tiempo que posibilitan la satisfacción de necesidades, o el logro de objetivos.
- Función facilitadora de la expresión de valores. Las actitudes ayudan a las personas a expresar sus valores fundamentales; lo que implica una gratificación, ya que ayuda a la realización de la identidad personal y sirve como vehículo para autosatisfacción.
- Otras funciones de las actitudes son:
 - Al estar asociadas a emociones negativas o positivas, pueden ser utilizadas como reforzadores.
 - Servir como estímulo para elicitare comportamientos que han sido previamente aprendidos y asociados con ellas.

Como puede apreciarse el estudio de las actitudes también se justifica a partir de la influencia que ejercen sobre la conducta. Otras razones que apoyan el estudio de las actitudes lo constituyen las implicaciones que éstas tienen para las personas con discapacidad. Las actitudes que los otros muestran hacia las personas con discapacidad los afectan en tres niveles (Altman, 1981, citado por Verdugo, 2002):

- En sus relaciones con sus iguales y con los otros significativos.
- En su interacción con profesionales de la salud, educación y otros.
- En relación con las personas en general

En consonancia con lo anterior, Warnock (1978, citado por Martín & Soto, 2001) subraya desde esa fecha la necesidad de adquirir una actitud positiva y optimista para poder prestar ayuda al niño con necesidades educativas especiales. Por su parte, Larrivee y Cook (1979, citado por Martín & Soto, 2001) enfatizan en que la forma en que el profesor responde a las necesidades de los niños discapacitados puede convertirse en una variable más potente que cualquier enfoque pedagógico. En la misma línea, Cochran (1997, citado por Martín & Soto, 2001) manifiesta que las actitudes hacia la integración reflejan en gran medida las actitudes hacia las personas con discapacidad.

Estas afirmaciones están en concordancia con lo propuesto en el documento de la Organización Educativa, Científica y Cultural de Naciones Unidas (UNESCO) titulado Declaración de Salamanca y Marco de Acción para las Necesidades Educativas Especiales (1994), ya que en este se propone a los gobiernos luchar contra los prejuicios y fomentar e inculcar las actitudes positivas en los niños, los profesores y el público en general hacia las personas discapacitadas.

Con relación a las variables que afectan a las actitudes de los docentes hacia la integración escolar con niños en situación de discapacidad, el estudio llevado a cabo por García & Alonso (1985) mostró para el contexto español lo ya avalado en la esfera internacional: no aparecen diferencias significativas en cuanto al sexo, la lengua materna y la procedencia de los educandos; pero si hay relación significativa con el número de alumnos por aula y las actividades extraescolares. También se observan actitudes más positivas hacia la inclusión en los profesores que consideran estar más informados acerca de lo que es la inclusión lo que se refleja en su quehacer docente. En cuanto al diagnóstico, la actitud variará en función de este; la actitud más negativa se observa en relación con el retraso mental. Otro aspecto corroborado, es la existencia de actitudes más positivas en los profesores de preescolar en comparación con los docentes de niveles más altos. Los estudios internacionales muestran que está presente una actitud positiva en función del nivel de apoyo administrativo y de apoyo técnico brindado a los docentes. Además, se observan actitudes más positivas en los profesores más jóvenes en comparación con los de mayor edad, lo que sugiere que si hay relación entre el tiempo de experiencia docente y las actitudes hacia la inclusión educativa. Por último, no se ha confirmado la relación entre actitudes y tiempo de integración.

Lo que hasta el momento no se ha podido dilucidar, qué es lo que causa estas reacciones negativas o cómo se desarrollan estas actitudes. Por otra parte, no es sorprendente el hecho de tener sentimientos negativos hacia cualquier condición que suponga una limitación al potencial del ser humano. El problema aparece cuando a partir de esta evidencia se intenta transferir las respuestas que se dan a una discapacidad, a los individuos que presentan esta discapacidad (Altman, 1981, citado por Verdugo, 2002).

El optimismo es un constructo psicológico, que desde la perspectiva de la salud mental posibilita el crecimiento y autoactualización en el ser humano. Esto se observa en la motivación por la vida y se hace evidente cuando la persona posee una orientación positiva hacia el futuro, expresada en propósitos, ideales y metas que permiten cristalizar sus aspiraciones y deseos de superación.

El optimismo, de acuerdo a Tiger (1979, citado por Scioli et al., 1997) evolucionó hasta compensar el lado oscuro de una extensión de la corteza cerebral que puede imaginar el futuro, incluyendo nuestro propio e inevitable dolor así como la mortalidad. Si una persona piensa que esta desequilibrada, como para tener visiones siniestras acerca del futuro, puede extinguir toda motivación para vivir. Cuando está presente el optimismo, la visión del futuro puede motivarnos a sobrevivir y prosperar, a pesar de la inevitable adversidad (Fredrickson, 2000). Desde un punto evolucionista, el optimismo es considerado una característica de la especie humana seleccionada por la evolución por sus ventajas para la supervivencia (Taylor, 1989 citado por Vera, 2006)

En la génesis del optimismo, se van a encontrar bases evolutivas como son el apego, la exploración y la necesidad de control, que son aspectos muy importantes para el desarrollo personal y social del niño, constituyendo la base sobre la que se irá desarrollando el autoconcepto y el estilo básico de relacionarse con los otros y con el mundo. Con el transcurrir del tiempo se van a configurar conductas como el control de sí mismo (que incidirá en la autodeterminación), la delimitación de los límites conductuales (que se

MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

reflejará en la autonomía, la responsabilidad y la tolerancia a la frustración), el estilo atribucional y la respuesta a las emociones. También debe tenerse en cuenta que el estilo educativo familiar y las relaciones sociales con los iguales son fuente insustituible de emociones positivas, una de las cuales es el optimismo (Hernangóme, L., 2002).

El estudio del optimismo como recurso psicológico surge de la reformulación de la teoría de indefensión aprendida de Abranson, Seligman y Teasdale (1978, citados por Remor, Amorós, Monserrat & Carrobles, 2006), como una forma de explicar las respuestas de afrontamiento a los eventos negativos que les suceden. Postulando la existencia de dos estilos explicativos, el optimista y el pesimista.

De acuerdo con Peterson y Seligman (1984, citados por Remor, Amorós, Monserrat & Carrobles, 2006), el Estilo Explicativo Pesimista (EEP) se define como la tendencia a explicar los malos sucesos o eventos negativos ocurridos en la vida cotidiana, como una causa interna a uno mismo, estable en el tiempo y con un efecto global a todos los ámbitos de la vida de la persona. En contraposición, el Estilo Explicativo Optimista (EEO) se refiere a la tendencia a explicar los malos sucesos como una causa externa a uno mismo, inestable en el tiempo y específica de ese ámbito concreto que afecta. Para establecer las diferencias entre ambos estilos explicativos se utilizan dimensiones descriptivas: internalidad – externalidad: definido como el grado en que no se considera responsable del suceso. Estabilidad – inestabilidad: cuando la causa del suceso está presente durante todo el tiempo; su contrario sería transitoriedad o inestabilidad. Globalidad – especificidad: cuando un aspecto del suceso o de su explicación domina a todos los otros aspectos de la vida de la persona; su opuesto es circunstancial o específico. De esta forma, los optimistas se definirían como personas con estilos explicativos caracterizados por las dimensiones de externalidad, inestabilidad y especificidad; en contrapartida, los pesimistas estarían caracterizados por los polos de internalidad, estabilidad y globalidad

De acuerdo al modelo de Scheier y Carver (1985, citados por Bryant, 2004) el optimismo es un rasgo de personalidad mas no un estado cognitivo o emocional. Desde este punto de vista, el optimismo es un rasgo global unidimensional que apunta a las expectativas generalizadas que tiene una persona acerca de sus resultados futuros. Como rasgo único constituiría un continuum que va del optimismo al pesimismo, que predispone a las personas a la reinterpretación positiva de los acontecimientos como si fuese un estilo de afrontamiento. Esto tiene implicaciones en los esquemas cognitivos que tienen las personas acerca de sus resultados personales, ya que el optimismo se focaliza en la calidad de los resultados futuros en general.

El optimismo disposicional es definido por Scheier & Carver (1987, citado en Remor, Amorós & Carrobles, 2006) como la expectativa o creencia estable, generalizada, de que en la vida ocurrirán cosas positivas. Esta definición según Remor, Amorós & Carrobles (2006) se enmarca en el modelo de autorregulación de conducta de Carver & Scheier (1981); lo cual quiere decir que cuando surgen dificultades, las expectativas favorables incrementan los esfuerzos de las personas para alcanzar objetivos, en tanto que las expectativas desfavorables reducen tales esfuerzos, a veces hasta el punto de desentenderse totalmente de la tarea (Armor & Taylor, 1998; Carver & Scheier, 1998, citados por Remor, Amorós &

Carrobbles, 2006). Dentro de este modelo, según Ferrando, Chico & Tous (2002) el optimismo y el pesimismo serían considerados como expectativas generalizadas (favorables y desfavorables respectivamente) acerca de las cosas que le suceden a las personas en la vida. Tales expectativas se consideran además como disposiciones estables (es decir, rasgos).

Otros estudios sugieren que el optimismo disposicional consiste en dos subrasgos separados que reflejan por un lado positivismo con tendencia optimista y por el otro negativismo – con tendencia pesimista. También se ha visto que una persona puede ser al mismo tiempo optimista y pesimista. Esta postura sugiere que el optimismo sería un predictor de reinterpretación positiva al afrontar situaciones, mientras que el pesimismo sería un indicador de autoeficacia. (Bryant, 2004).

Estas dos perspectivas teóricas, la inicial del estilo explicativo pesimista – optimista de Peterson y Seligman (1984, citado por Remor, Amorós & Carrobbles, 2006) y el optimismo disposicional de Scheier y Carver (1985, citados por Bryant, 2004), son diferentes y complementarias pero ambas consideran que el optimismo es una característica relativamente estable y un recurso psicológico. El optimismo tiene un valor predictivo sobre la salud y el bienestar, además de actuar como modulador sobre los eventos estresantes y puede actuar como potenciador de salud y bienestar (Scheier y Carver, 1989; 1993; Seligman et al, 1988, citado por Remor et al., 2006).

Un docente con una mirada optimista de los problemas del entorno y una visión realista y esperanzadora de las situaciones que afectan tanto a la comunidad universitaria como a la región, podrá desarrollar la conciencia crítica en el estudiante, educar en los tiempos difíciles, fomentaría en el aula de clase vínculos interactivos positivos que enriquecerían cualquier enfoque pedagógico y estaría más dispuesto a modificar e innovar las propias prácticas e ideas sobre ellas. Para en últimas, proponer la utopía como parte del sentido de la vida.

En cuanto a la empatía, esta es considerada una variable fundamental en el estudio de la conducta humana, y su análisis resulta de enorme interés tanto en el ámbito de la psicopatología (Letourneau, 1981 citado por Fernández, Pérez y Márquez, 2008) como en el estudio de la conducta prosocial (Coke, Batson y McDavis, 1978 citado por Fernández, Pérez y Márquez, 2008). En el siglo XX empiezan a surgir definiciones de empatía distintas a las propuestas por la filosofía en siglos anteriores, que se consolidan en dos enfoques, el que la concibe como una disposición interna del sujeto y el plantea que la empatía es una emoción que no depende tanto de la persona sino de las características de la situación.

La empatía analizada desde una perspectiva multidimensional e integradora que incluye componentes cognitivos y emocionales, es analizada por Davis (1983 citado por Fernández, Pérez y Márquez, 2008) como integrada por cuatro componentes diferentes relacionados entre sí. En la dimensión cognitiva, se hallan la fantasía (tendencia a identificarse con personajes de ficción) y la adopción de perspectivas (adopción de perspectiva cognitiva); en la dimensión afectiva se encuentran la angustia empática (tendencia a experimentar sentimientos de compasión y preocupación por el otro) y la aflicción personal (ansiedad que se experimenta al ser testigo de un suceso desagradable para otro). En consonancia con

MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

lo anterior, Davis (1996) define la empatía como “conjunto de constructos que incluyen los procesos de ponerse en el lugar del otro y respuestas afectivas y no afectivas”.

Los estudios han concluido que los individuos empáticos son menos agresivos, desarrollan mayor conducta prosocial y son las mujeres quienes constatan una mayor disposición empática. Además, los trabajos de Eisenberg destacan que para estudiar la conducta moral es necesario incluir la regulación emocional y la empatía. Para esta investigadora, la empatía es una respuesta emocional procedente de la comprensión del estado emocional o condición desarrollada en una persona, que acontece fundada en el conocimiento que ésta tiene de una alteración emocional en otra persona y que pertenece al mismo tipo y rango de emociones (Eisenberg, 2000 citada por Mestre, Samper y Frías, 2002). Esta autora, al profundizar en las emociones morales, aborda el desarrollo y socialización de la culpa, la vergüenza y la empatía; en donde enfatiza que la respuesta afectiva de la empatía requiere de la asimilación y comprensión del estado o situación de la otra persona concluyendo la importancia de esta en el desarrollo moral de las personas.

En la misma línea, Hoffman (1987, citado por Retuerto, 2004) plantea que el desarrollo moral se caracteriza por el cultivo de la empatía, y concibe a esta como un proceso motivacional que motiva a ayudar en el problema del otro.

En cuanto a los resultados de las investigaciones sobre la empatía, en el ámbito clínico se ha podido comprobar que la carencia de empatía está presente en el síndrome de Asperger, el trastorno de personalidad esquizoide, el trastorno de personalidad antisocial y la esquizofrenia. También desde un punto de vista clínico, se estudia la empatía de los psicólogos, ya que esta capacidad es una de las principales habilidades que debe presentar un terapeuta. En el campo organizacional, se ha encontrado una relación positiva entre empatía y liderazgo así como con el síndrome del burnout, y en particular con el factor despersonalización.

Es bueno anotar que tanto el optimismo como la empatía son considerados por Goleman (1999, citado por Castro, 2006) como componentes de la inteligencia emocional. El optimismo sería un elemento de la motivación, ubicado este en la competencia emocional – personal; mientras que la empatía es una categoría propia de la competencia emocional – social e integrada por los siguientes elementos, comprensión e interés por los demás, predisposición a ayudar, conciencia de las relaciones jerárquicas de un grupo y aprovecharse de la diversidad.

Se puede decir que un docente que no posea un alto grado de empatía, que haya olvidado por completo su niñez, difícilmente será capaz de ponerse en el lugar de sus alumnos, difícilmente podrá establecer una relación de equilibrio y armonía en el entorno de su aula. Un docente que no sea empático no podrá solucionar de forma eficaz los conflictos de su clase; a menudo no entenderá el comportamiento de sus educandos, se sentirá agredido a nivel personal por las actitudes de éstos, adoptará medidas correctivas que, lejos de ser educativas, conducirán a todo lo contrario y, finalmente, se convertirá en un profesor “quemado”. Por otra parte, para un docente es fácil conectar con aquellas personas afines, con aquellos alumnos deseosos de aprender, que acogen con entusiasmo todo lo que

queremos transmitirle. El docente debe conocer también los sentimientos de aquellos educandos que tienen dificultades para apropiarse de los distintos saberes dado que poseen algún tipo de discapacidad.

El docente debe tener un gran monto de paciencia y una capacidad sin límites para amar y comprender a todos sus alumnos por igual. El docente es un modelo para sus alumnos, de él aprende lo más importante, las reglas para encauzar su vida. Por eso un docente que ame la vida y su trabajo, que tenga una actitud positiva y que tenga un control de sus emociones, estará enseñando al alumno a adquirir estos mismos comportamientos. En suma, el docente debe estar capacitado para aprender a conocer, comprender y compartir los sentimientos de los demás y, sobre todo, los sentimientos de las personas con las que más frecuentemente se relaciona. El docente debe aprender a amar y a aceptar a su alumno tal cual es y a partir de ahí, ayudarle a progresar. El docente debe hacer posible que para esos educandos “difíciles” exista el cambio.

Así como lo plantea la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD), “Hay un consenso emergente con respecto a la inclusión de los niños y jóvenes (...) en entornos educativos generales de tal forma que tengan acceso a las mismas oportunidades educativas que están disponibles para el resto de los niños” (AAIDD, 2010, p. 270).

Por lo anterior, el propósito de esta investigación fue determinar las actitudes hacia las personas en situación de discapacidad y su correlación con el nivel de optimismo y de empatía en docentes de educación básica primaria del área urbana de la ciudad de Montería.

METODOLOGÍA

El tipo de investigación es aplicado y de alcance descriptivo e inferencial de tipo correlacional y de corte transversal. Se aplicaron instrumentos para medir los factores optimismo, empatía y actitud hacia la discapacidad.

La población objeto de estudio son los docentes de básica primaria en la ciudad de Montería, Colombia, los cuales están divididos en dos grupos o estratos de muestreo: el primero corresponde a los docentes de instituciones educativas oficiales de la zona urbana en la ciudad de Montería y el segundo a los docentes de instituciones educativas privadas. El número de instituciones educativas por cada grupo es:

Estrato o grupo 1: Instituciones educativas oficiales _____ 76

Estrato o grupo 2: Instituciones educativas privadas _____ 85

Las unidades de muestreo en este caso fueron las instituciones educativas y en cada colegio seleccionado se recolectó la información sobre todos los docentes de esa institución que al momento de llegar los encuestadores estaban dispuestos a brindar la información. El diseño

MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

muestral utilizado es un muestreo probabilístico ya que todos los elementos de la población (instituciones educativas) tienen igual probabilidad de ser seleccionados dependiendo del estrato o grupo al que pertenecen, esto corresponde a un Muestreo Aleatorio Estratificado por Conglomerados.

El número de unidades muestrales se estimó con una confianza del 90%, un error de muestreo de 6% y con proporción $P = 0.5$ en cada estrato, el cual proporcionó el máximo tamaño muestral. El tamaño de muestra para cada estrato se estimó por asignación proporcional, lo cual otorgó mayor tamaño muestral al estrato más grande. Los tamaños muestrales obtenidos para cada grupo o estrato son:

Estrato	Tamaño
IE oficiales	19
IE privadas	22
Total	41

Para seleccionar las instituciones educativas a las cuales se les aplicó la encuesta, sobre todos los docentes de educación básica primaria o sobre los que estaban dispuestos a proporcionar la información, se aplicó el método de Selección Coordinado Negativo por cada estrato, el cual garantiza la aleatoriedad en la selección de las instituciones educativas. Los instrumentos se organizaron en un cuadernillo, que se subdividió en varias secciones, la primera parte contenía el formato para diligenciar el consentimiento informado, la segunda sección recogía información tanto demográfica (edad, género) como relacionada con la discapacidad (razón y frecuencia del contacto y tipo de discapacidad). Las siguientes partes del cuadernillo, estaban constituidas por las escalas que valoraron los constructos psicológicos objeto de estudio.

Escala de Actitudes Hacia las Personas con Discapacidad – forma G (Verdugo, Arias & Jenaro, 1992). Este cuestionario evalúa las actitudes hacia las personas con cualquier tipo de discapacidad. Está conformada por treinta y siete ítems agrupados alrededor de cinco factores. Las respuestas se valoran a partir de una escala tipo Likert de seis opciones de respuesta: Estoy muy de acuerdo (MA), Estoy bastante de acuerdo (BA), Estoy parcialmente de acuerdo (PA), Estoy parcialmente en desacuerdo (PD), Estoy bastante en desacuerdo (BD) y Estoy muy en desacuerdo (MD). La descripción de las subescalas es la siguiente:

SUBESCALAS	ÍTEMS
Valoración de Capacidades y Limitaciones	1, 2, 4, 7, 8, 16, 21, 29 y 36.
Reconocimiento / Negación de Derechos	6, 9, 12, 13, 14, 15, 22, 23, 27, 35 y 37.
Implicación Personal	3, 5, 10, 11, 25, 26 y 31.
Calificación Genérica	18, 24, 28 y 34.
Asunción de Roles	19, 30 y 33

Al revisar las propiedades psicométricas de esta escala, se encontró que la consistencia interna comprobada por el coeficiente Alfa de Cronbach aplicado a los treinta y siete ítems es de .746 (Bausela, E., 2009). En relación con las subescalas, un estudio realizado en Argentina, encontró que al calcular el coeficiente Alfa de Cronbach se obtuvieron los siguientes valores: Valoración de Capacidades y Limitaciones (.73), Reconocimiento/Negación de Derechos (.74), Implicación Personal (.74), Cualificación Genérica (.53) y Asunción de Roles (.59) (Muratori, M., Guntín, C. & Delfino, G., 2010).

Escala de Valoración de Términos Asociados con la Discapacidad (EVT) (Aguado, Alcedo & Flórez). Esta escala valora la connotación semántica de los términos asociados a la discapacidad. Consiste en una escala sumativa tipo Likert con veinte ítems relativos a la discapacidad, divididos en tres subescalas que se describen a continuación:

SUBESCALAS	DEFINICIÓN
Terminología relativa a Limitaciones Funcionales	Formada por nueve términos: Minusválido, con necesidades especiales, enfermo, inadaptado, inválido, discapacitado, incapacitado, desvalido y disminuido.
Terminología relativa a la Apariencia Física	Integrada por cinco términos: Excepcional, lisiado, tullido, mutilado e impedido
Terminología relativa a Limitaciones del Funcionamiento Psíquico	Conformada por siete términos: Marginado, retrasado, trastornado, excepcional, anormal, deficiente, subnormal.

Las propiedades psicométricas del Cuestionario son las siguientes: Para la subescala relativa a las Limitaciones Funcionales, el alfa de Cronbach es de .88; la subescala Apariencia Física tiene un alfa de Cronbach de .70 y la subescala Funcionamiento Psíquico posee un alfa de Cronbach de .78. (Aguado, A.L. y Alcedo, M. A., 1997).

Test de Orientación Vital Revisado (LOT-R) (Scheier, Carver & Bridges, 1994) en su versión española (Otero, Luengo, Romero, Gómez-Fraguela & Castro, 1998). La versión original denominada Life Orientation Test (LOT) desarrollada por Scheier y Carver para evaluar optimismo disposicional en 1985, fue revisada en 1994 dando lugar al LOT-R (Scheier et al., 1994). El LOT – R consta de seis ítems (más cuatro ítems de relleno) en escala Likert de cinco puntos. De ellos, tres están redactados en sentido positivo (optimismo) y tres en sentido negativo (pesimismo), los que se revierten para obtener una puntuación total hacia el polo de optimismo (Ferrando et al., 2002). En la adaptación al castellano original, el alfa de Cronbach reportado fue de .78 y la correlación con el LOT original fue de .95 (Otero et al., 1998). Las propiedades de la versión adaptada al español son muy similares a las del test original, ya que la escala tiene una estructura clara con dos dimensiones (optimismo y pesimismo) y los factores están negativamente correlacionados, además, todos los ítems tienen un aceptable poder discriminativo.

Cuestionario de Empatía - Interpersonal Reactivity Index (IRI) (Davis, 1980, 1983) en su versión española (Mestre, Frías & Samper, 2004). Este instrumento permite medir tanto el aspecto cognitivo como la reacción emocional al adoptar una actitud empáticas. El

MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

Cuestionario de Empatía (IRI) consta de veintiocho ítems con un formato de respuesta tipo Likert de cinco opciones de respuesta (de cero a cuatro), según el grado en que dicha afirmación describa al respondiente (No me describe bien, Me describe un poco, Me describe bien, Me describe bastante bien y Me describe muy bien). Los veintiocho ítems están distribuidos en cuatro subescalas que miden igual número de dimensiones del concepto global de empatía. Estas subescalas se describen a continuación:

SUBESCALAS	DEFINICIÓN
Toma de Perspectiva (PT)	Mide los intentos espontáneos del sujeto por adoptar la perspectiva del otro/a ante situaciones reales de la vida cotidiana y ver así las cosas desde el punto de vista del otro/a sin experimentar necesariamente una respuesta afectiva (Retuerto, 2004). Evalúa la habilidad para comprender el punto de vista de la otra persona (Mestre, Frías & Samper, 2004) .
Fantasía (FS)	Tiene como objetivo medir la tendencia del sujeto a identificarse con personajes del cine, de la literatura, es decir, recoge la capacidad imaginativa que tienen el sujeto de ponerse en el lugar de personajes de ficción (Retuerto, 2004). Evalúa la capacidad imaginativa del sujeto para ponerse en situaciones ficticias (Mestre, Frías & Samper, 2004).
Preocupación Empática (EC)	Mide la respuesta del sujeto en relación a sentimientos de compasión, preocupación y cariño por los otros/as especialmente cuando se encuentran en dificultades (Retuerto, 2004). Se trata de sentimientos “orientados al otro” (Mestre, Frías & Samper, 2004).
Malestar Personal (PD)	Mide los sentimientos de ansiedad y malestar que el sujeto manifiesta al observar las experiencias negativas de los demás. Esta experiencia de malestar personal conduce al sujeto a intentar aliviar su propio estado aversivo en lugar de ayudar al otro/a (Retuerto, 2004). Se trata de sentimientos “orientados al yo” (Mestre, Frías & Samper, 2004).

En la adaptación al español, cada una de las subescalas del Cuestionario de Empatía IRI muestra índices de consistencia interna y homogeneidad diferentes. La subescala de Fantasía (FS) tiene un coeficiente alpha de 0.70, la subescala de Preocupación Empática (EC) presentó un coeficiente alpha de 0.65, la subescala de Malestar Personal (PD) posee un coeficiente alpha de 0.64 y la subescala de Toma de Perspectiva (PT), obtuvo un alpha de 0.56.

RESULTADOS

Luego de analizados los datos obtenidos de los cuestionarios aplicados para valorar las variables objeto de esta investigación, se encontró que el 55.7% de los docentes encuestados, expresan no tener contacto con personas en situación de discapacidad. Mientras que el 44.3% afirma si tener contacto con este mismo tipo de población (Tabla 1). En consonancia con este dato, estudios internacionales reseñados por Rae & McKenzie (2010), muestran que los profesores que no han tenido contacto con niños con necesidades educativas especiales se sienten inseguros frente a los procesos de inclusión a aula regular. Llama la atención que un gran porcentaje (74.4%) del grupo de personas que manifestaron tener contacto, reporta que este ha ocurrido en ambientes laborales; en segundo lugar, el contacto se debe a motivos familiares (16.35) (Tabla 2). Al respecto Martín & Soto (2001), al referirse al contacto y/o experiencia con niños discapacitados, plantea que este aspecto es “tal vez uno de los determinantes más antiguos tratados en la literatura experimental. Allport en 1954 (citado por Martín & Soto, 2001) ya sugería tempranamente la que denominó “hipótesis del contacto”, en la que planteó la posibilidad de eliminar ciertas actitudes estereotipadas, a través del contacto con deficientes” (p. 154).

Relativo a la frecuencia del contacto, se encontró que el 88.3% mantiene contacto regular con la personas con discapacidad (Tabla 3). Los resultados indican que la discapacidad física (32.6%) y el retraso mental (25.6%) son los tipos de discapacidad más frecuentes a las cuales se enfrentan los docentes de educación básica primaria. Luego con el mismo porcentaje (16.3%), aparecen las discapacidades auditivas y múltiples (Tabla 4). Este resultado es muy importante porque las actitudes de los docentes y de los administradores educativos dependen del tipo de discapacidad y de la presencia o no de necesidades emocionales y conductuales significativas (Huang & Diamond, 2009).

Los docentes se caracterizan en promedio por ser más optimistas que pesimistas (Tabla 5). No se encontró diferencia significativa en los niveles de optimismo por género, edad y nivel de estudios (Tablas 6 y 7). Sin embargo, se puede observar que los hombres son levemente más optimistas; también lo son las personas con edades entre 18 y 30 años. Otros estudios, como el Marrero & Carballeira (2010) apoyan estas respuestas ya que muestran que las variables sociodemográficas y las relacionadas con la salud no inciden en el nivel de optimismo.

En la Tabla 8, se muestra que la frecuencia de docentes optimistas y pesimistas es estadísticamente diferente por tipo de colegio ($\chi^2=6,543$; $p\text{-valor}=0,011$), siendo los más pesimistas los docentes de instituciones educativas oficiales (16,1%) con relación a las instituciones de carácter privado (5%).

Aunque no se percibe una influencia significativa del contacto con las personas con discapacidad sobre el optimismo ($P=0.126$), se encontró para la muestra del estudio que los docentes que no tienen contacto con personas en situación de discapacidad son levemente más optimistas (No=20,25; Si=19,51). Acorde con estos resultados, Sales, Moliner & Sanchiz (2001) al abordar el papel que tienen las actitudes en el campo educativo, señalan que las expectativas que expresan los docentes frente al alumnado con necesidades educativas especiales influyen ya sea positiva o negativamente en la autoestima,

MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

motivación y aprendizaje de los estudiantes. Estos autores, reseñan los trabajos de Fortes (1987) y de Sola (1997) quienes plantean que una adecuada formación del profesorado redundaría en fomentar las actitudes positivas hacia la diversidad y su inclusión. Ya que como plantea Marrero & Carballeira (2010) “el análisis de las diferencias entre personas optimistas frente a las poco optimistas confirma el patrón descrito, las optimistas tienen mejor ajuste psicológico, mayor satisfacción en áreas vitales (salvo laboral y de ocio), mayor satisfacción con la vida, experimentan más emociones positivas y menos negativas y tienen más apoyo social percibido” (p. 40).

Con relación a la variable empatía, se pudo observar que no existe diferencia estadísticamente significativa al cruzar el género con las cuatro subescalas del Interpersonal Reactivity Index IRI. Tampoco se encontraron diferencias estadísticas en las subescalas del Cuestionario de Empatía (IRI) por el tipo de institución Educativa. Los mayores promedios se observaron en las subescalas Preocupación Empática (EC) y Toma de Perspectiva (PT) (Tabla 9). En la misma línea, Lennon & Eisenberg (1992 citado en Eisenber & Strayer, 1992) manifiestan que en la revisión de investigaciones realizada sobre las diferencias de género en la empatía, se concluye que tales diferencias pueden ser producto del método de medición.

Al analizar la variable edad, se encontró una diferencia estadística para la subescala Malestar Personal (PD), siendo esta superior en los docentes de más de cincuenta años ($F=3,067$; $g1=3$; $g2=190$; $p\text{-valor}=0,029$) (Tabla 10). López-Pérez & Fernández-Pinto (2010) revisaron estudios realizados en 2004, 2005 y 2006 en donde se mostró que no existen diferencias entre la respuesta emocional de los adultos jóvenes, de mediana edad y de tercera edad. En ese sentido, se ha propuesto que únicamente variaría con la edad la forma de expresar la emoción pero no la emoción en sí.

Los docentes que manifestaron tener contacto con personas con discapacidad, mostraron una diferencia significativa en las subescalas Toma de Perspectiva (PT) ($t=2,817$; $p\text{-valor}=0,005$) y Preocupación Empática (EC) ($t=0,810$, $p\text{-valor}=0,023$) del Interpersonal Reactivity Index (IRI) (Tabla 11). Pero Batson, Fultz & Schoenrade (1992 en Eisenberg & Strayer ed., 1992) anotan que “estas escalas pueden decirnos mucho más sobre cómo los encuestados desean verse a sí mismos y ser vistos por otros que sobre cómo los encuestados reaccionan realmente de manera perceptual y emocional ante alguien que se encuentra en apuros” (p. 193).

Se destaca la correlación significativa y positiva entre Toma de perspectiva (PT) y Preocupación Empática (EC), seguida de la correlación entre Fantasía (FS) y Preocupación Empática (EC), Fantasía (FS) y Malestar Personal (PD) (Tabla 12). En la primera correlación Toma de Perspectiva (PT) – Preocupación Empática (EC) se puede observar que los docentes son capaces de percibir las situaciones desde el punto de vista del otro y a la vez despertar sentimientos de compasión y cariño cuando identifican que el otro está en dificultades (Retuerto, 2004). La segunda correlación Fantasía (FS) y Preocupación Empática (EC) evidencia que los docentes al experimentar sentimientos de cariño y compasión hacia el otro activan los procesos imaginativos donde se identifican con personajes de ficción. La última correlación, Fantasía (FS) y Malestar Personal (PD),

muestra que los docentes al experimentar ansiedad y malestar debido a las experiencias negativas de los demás recurren a la fantasía identificándose con los personajes de ficción con el fin de reducir sus propios sentimientos sin que esto se traduzca en ayudar al otro.

En la Tabla 13, se muestra que la actitud que mayor puntuación obtuvo por parte de los docentes es la Calificación Genérica y la de menor puntuación es la Implicación Personal. La puntuación elevada en esta actitud quiere decir que los docentes perciben los rasgos de personalidad de los niños en situación de discapacidad más cercanos a la normalidad (Mella & Gonzalez, 2007). En el lado opuesto, la baja implicación personal describe a los docentes con un bajo nivel de aceptación afectiva así como poco dispuestos a actuar en favor de los niños discapacitados que tienen en sus aulas de clase (Mella & Gonzalez, 2007).

No se encontraron diferencias significativas en las actitudes de los docentes hacia la discapacidad por género, edad y nivel de estudios. Martín & Soto (2001) han llamado a las variables antes citadas “variables estáticas” y reportan que los resultados arrojados por diversas investigaciones son contradictorios. Sin embargo, referencian el trabajo de Abós & Polaino – Llorente (1986 citados en Martín & Soto, 2001) quienes realizaron el boceto del profesor con actitudes positivas, caracterizándolo como joven, varón y con poca experiencia docente. En la Tabla 14, se presentan los promedios de las actitudes por cada uno de los factores mencionados.

De las subescalas de la Escala de Actitudes Hacia la Discapacidad, solo la Calificación Genérica es una actitud positiva, ya que su promedio es superior al umbral establecido por Verdugo, Arias & Jenaro (2002). Estos resultados están acordes con la revisión llevada a cabo por Flórez, Aguado & Alcedo (2009) quienes plantean “la decisiva importancia que estas actitudes negativas tienen en el proceso de integración escolar de estos niños. Se ha comentado y reiterado con frecuencia que el éxito de la inclusión educativa de los niños con discapacidad depende tanto o más de las actitudes de compañeros y profesores que del diseño de un currículum bien adaptado”.

Para la Escala de Actitudes Hacia la Persona con Discapacidad, solo se encontró diferencia estadística por tipo de institución educativa para la subescala Calificación Genérica ($t=-1,95$; $p\text{-valor}=0,048$). Siendo mayor el promedio de Calificación Genérica para los docentes de colegios privados (19,63) con relación a las instituciones educativas oficiales (18,49).

Para determinar las correlaciones significativas al nivel del 5% entre actitudes hacia la discapacidad, el optimismo y la empatía en docentes se realizó una correlación de Pearson bilateral. La Preocupación Empática (EC) del Cuestionario de Empatía (IRI) se correlaciona negativamente con la Valoración de Capacidades y Limitaciones (-0,151) y con la Asunción de Roles (-0,159), la Toma de perspectiva (PT) del Interpersonal Reactivity Index (IRI) se correlaciona negativamente con Asunción de roles (-0,219) (Tabla No 15). Esta correlación (Preocupación empática (EC) - Valoración de capacidades y limitaciones) se refiere a que los docentes experimentan sentimientos de compasión y cariño por las personas sobre todo cuando perciben que están en dificultades pero a su vez estos sentimientos de compasión van acompañados por la idea de que las personas con discapacidad tienen pocas capacidades de aprendizaje y niveles bajos de desempeño.

MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

La siguiente correlación negativa es conformada por Preocupación empática (EC) - Asunción de Roles, muestra que mientras en el docente se despiertan sentimientos de compasión y cariño, estos presumen que la persona con discapacidad posee baja autoconfianza, baja autoestima y no se encuentran satisfechos con ellos mismos. La tercera correlación negativa apunta a la relación entre Toma de perspectiva (PT) - Asunción de Roles, en esta el docente expone ser capaz de ponerse en lugar de otro ante las situaciones de la vida diaria; sin embargo, sigue pensando que las personas con discapacidad se perciben con baja confianza y baja autoestima. Batson, Fultz & Schoenrade (1992, en Eisenberg & Strayer ed., 1992) al revisar los resultados de investigaciones llevadas a cabo por Batson (1981, 1982 y 1983) encontraron que

“cuando la ayuda resulta moderadamente costosa, los sujetos que experimentan un predominio de malestar personal, como resultado de contemplar el sufrimiento ajeno, tienen una tendencia significativamente menor a ayudar a la víctima cuando piensan que ellos no van a continuar viendo sufrir a la víctima aunque no le ayuden. Este afecto de la facilidad de escapar de la presencia del sufrimiento de la otra persona sugiere que los sujetos que experimentan un predominio relativo de malestar se hallan motivados por un deseo egoísta de reducir su propio malestar. Si ellos anticipan librarse del estímulo que causa su malestar, incluso cuando no ayudan, entonces no es probable que ayuden. Pero si la única manera que ellos tienen de escapar del estímulo es ayudando, entonces es probable que lo hagan así” (p. 199).

Se observaron correlaciones positivas al interior de algunos factores del instrumento Escala de Actitudes Hacia la Persona con Discapacidad – forma G: Valoración de Capacidades y Limitaciones se correlaciona positivamente con Reconocimiento de Derechos (.412), Implicación Personal (.254), Calificación Genérica (.350) y Asunción de Roles (.402). Basados en lo anterior se podría decir que mientras un docente valore las capacidades para el aprendizaje y desempeño que tiene una persona en situación de discapacidad reconocerá sus derechos fundamentales como persona, especialmente el derecho a la integración social. De igual forma sucede con la correlación entre Capacidades y Limitaciones e Implicación Personal; en la medida en que el docente aprecie las aptitudes y capacidades de los discapacitados mayor predisposición favorable tendrá a actuar y a mostrar una aceptación afectiva ante ellos en situaciones personales, laborales y sociales. La siguiente correlación positiva, Valoración de Capacidades y Limitaciones y Calificación Genérica, indica que entre más perciba el docente al discapacitado como una persona que se acerca a la normalidad mayor será su apreciación sobre las capacidades y destrezas del mismo. De igual forma la identificación de las capacidades para el aprendizaje permitirá describir al discapacitado como una persona satisfecha consigo mismo y con elevada autoestima.

Las correlaciones positivas relacionadas con el Reconocimiento de Derechos, Implicación Personal (.301), Clasificación genérica (.430) y Asunción de Roles (.240) muestran que un docente que reconoce los derechos fundamentales del discapacitado tales como la igualdad de oportunidades, votar, la integración social entre otros, es más proclive a actuar de forma favorable y a mostrar mejor aceptación afectiva así como también a percibir al discapacitado como una persona con adecuada autoconfianza y capaz de integración social.

Aproximando cada vez más la figura del discapacitado a la idea que se tiene acerca de la normalidad.

La última correlación positiva se presenta entre Implicación Personal y Calificación Genérica (,198) se refiere a que entre mayor predisposición favorable a actuar y a mostrar una aceptación afectiva de las personas con discapacidad en situaciones personales, laborales y sociales manifiesten los docentes, asociarán un mayor número de características propias de la normalidad a sus estudiantes discapacitados.

Al analizar los datos se encuentran correlaciones de carácter positivo. Una de ellas es la que se presenta en los resultados del Test de Orientación Vital (LOT-R) y la subescala Fantasía del Interpersonal Reactivity Index (IRI), en ella se destaca la orientación positiva que tienen los docentes hacia el futuro y el alto grado de motivación por la vida que les facilita el utilizar el recurso de la fantasía para poder identificarse con personajes de ficción.

Las correlaciones positivas antes descritas abonan el terreno para conseguir los propósitos que se desean lograr con la integración educativa. Estos, propuestos por Verdugo (2003), son los siguientes: Proporcionar oportunidades para aprender a todos los alumnos; a los estudiantes discapacitados los prepara para la vida y el ejercicio profesional, así como promueve su desarrollo académico y social. En últimas, la perspectiva de la “escuela para todos” fomentaría la comprensión y aprecio por las diferencias individuales.

Al revisar las puntuaciones obtenidas en la Escala de Valoración de Términos Asociados con Discapacidad se encontró que la edad influye de manera significativa sobre el uso de términos asociados con la discapacidad. De tal manera que en las tres escalas: Limitaciones Funcionales ($F=6,264; g1=3; g2=190; p\text{-valor}=0,000$); Apariencia Física ($F=6,353; g1=3; g2=190; p\text{-valor}=0,000$) y Funcionamiento Psíquico ($F=5,353; g1=3; g2=190; p\text{-valor}=0,000$), las personas con menor edad mostraron mayores puntajes negativos (Tabla 16). Es preciso anotar que el grueso de la muestra se ubica entre los dieciocho y cuarenta años de edad, lo que resalta la preocupación sobre las etiquetas que los docentes asignan a los estudiantes. De acuerdo a lo revisado por Huang & Diamond (2010) estas designaciones denotan los estereotipos y actitudes negativos que tienen las personas hacia la discapacidad sin distinción de género y del ciclo vital en que esté ubicado.

El nivel de estudios tiene influencia significativa sobre la valoración de términos asociados con la discapacidad. Siendo mayor la consideraciones negativas de las tres escalas para las personas con menor nivel de estudios (Tabla 17). Para Limitaciones Funcionales ($F=16,480; g1=3; g2=190; p\text{-valor}=0,000$), para Apariencia Física ($F=16,110; g1=3; g2=190; p\text{-valor}=0,000$) y para Funcionamiento Psíquico ($F=7,278; g1=3; g2=190; p\text{-valor}=0,001$). Estos resultados son consistentes con los estudios realizados por Aguado (1997), en los que no se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas entre las personas que habían recibido formación sobre la problemática de la discapacidad y aquellas que no poseían conocimiento previo ni formación en el tema. Además, estos mismos estudios muestran que la valoración dada a los términos relativos a la discapacidad es independiente del género, de la escolaridad y del conocimiento y la experiencia sobre personas discapacitadas. (Aguado & Alcedo, 1997).

MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

Se encontró diferencia altamente significativa para las subescalas de la Escala de Valoración de Términos Asociados a la Discapacidad por tipo de institución educativa. Para Limitaciones Funcionales ($t=-9,796$; $p\text{-valor}=0,000$), para Apariencia Física ($t=-9,477$; $p\text{-valor}=0,000$) y para Funcionamiento Psíquico ($t=-7,011$; $p\text{-valor}=0,000$). Siendo mayor las consideraciones negativas en todas la subescalas para los docentes de colegios privados (Tabla 18). No se encontró correlación significativa entre la subescalas del Cuestionario de Valoración de Términos con las subescalas de los otros instrumentos utilizados en este estudio; pero si existe correlación entre las subescalas que lo componen (Tabla 19).

CONCLUSIONES

Dentro de los aspectos generales que mostró el estudio, llama la atención que un gran porcentaje (74.4%) del grupo de personas que manifestaron tener contacto con personas en situación de discapacidad, reporta que este ha ocurrido en ambientes laborales. Los resultados indican que la discapacidad física (32.6%) y el retraso mental (25.6%) son los tipos de discapacidad más frecuentes a las cuales se enfrentan los docentes de educación básica primaria.

No se encontraron diferencias significativas en las actitudes de los docentes hacia la discapacidad por género, edad y nivel de estudios. Para el Cuestionario de Actitudes Hacia la Discapacidad por tipo de institución educativa, solo se encontró diferencia estadística para la subescala Calificación Genérica. Siendo mayor el promedio de Calificación Genérica para los docentes de colegios privados con relación a los docentes de las instituciones educativas oficiales.

Uno de los datos importantes y positivos que arrojó el estudio, fue que los docentes manifiestan darse cuenta que los rasgos de personalidad de los niños en situación de discapacidad, son muy parecidos a los de otros niños de igual edad. En el caso contrario, se encontró el hecho de que los docentes se muestran poco dispuestos a implicarse con los niños discapacitados; esto los llevaría a aceptarlos en el aula de clase pero no a proponer trabajos y actividades a favor de los discapacitados.

Las personas con menor edad mostraron mayores puntajes negativos en el Cuestionario de Valoración de Términos. Así como también se pudo observar, que las personas con menor nivel de estudios mostraron mayores consideraciones negativas. Se encontró diferencia altamente significativa para las subescalas del Cuestionario de Valoración de Términos Asociados a la Discapacidad por tipo de instituciones educativas. Siendo mayor las consideraciones negativas en todas la subescalas de este instrumento para los docentes de colegios privados. Llama que la atención que los vocablos continúan presentes en el habla cotidiana de las personas que participaron en este estudio; aun cuando la mayoría de estos términos son negativos y peyorativos.

Los docentes de las instituciones educativas se caracterizan en promedio por ser más optimistas que pesimistas. Siendo los más pesimistas los docentes de instituciones educativas oficiales con relación a las instituciones educativas de carácter privado. De igual forma se observa que los docentes que no tienen contacto con personas en situación de discapacidad son levemente más optimistas.

No existe diferencia estadísticamente significativa al cruzar el género con las cuatro subescalas del Interpersonal Reactivity Index (IRI). Tampoco se encontraron diferencias estadísticas en las subescalas del Cuestionario de Empatía (IRI) por el tipo de institución educativa. Los mayores promedios se observaron en las subescalas Preocupación Empática (EC) y Toma de Perspectiva (PT). En la misma línea, Lennon & Eisenberg (1992, en Eisenberg & Strayer ed., 1992) manifiestan que estas diferencias son atribuidas en otros estudios más al método de medición que a la correlación de las variables mismas.

Al analizar la variable edad, se encontró una diferencia estadística para la subescala Malestar Personal (PD), siendo esta superior en los docentes de más de 50 años. Sin embargo, algunos estudios han propuesto que únicamente variaría con la edad la forma de expresar la emoción pero no la emoción en sí.

Los docentes que manifestaron tener contacto con personas con discapacidad, mostraron una diferencia significativa en las subescalas Toma de Perspectiva (PT) y Preocupación Empática (EC) del Interpersonal Reactivity Index (IRI). Pero este resultado daría cuenta más de un deseo de los docentes por ser vistos y por verse a sí mismos como personas prestas a ayudar y colaborar a alguien que se encuentra en apuros que realmente una intención de acción.

En relación con la variable empatía, se puede concluir que los docentes de educación básica primaria son capaces de ponerse en el lugar de sus estudiantes, y que al verlos en dificultades experimentan sentimientos de preocupación, compasión y cariño. No obstante, la acción no acompaña el sentimiento. Aunque estos sentimientos aparezcan, en el plano cognitivo los docentes consideran que las personas con discapacidad tienen pocas capacidades de aprendizaje y niveles bajos de desempeño. Así como baja autoconfianza, baja autoestima e insatisfacción con ellos mismos.

Este estudio corrobora que las actitudes de los docentes y profesionales de la educación hacia los niños integrados a aula regular son uno de los factores determinantes del éxito en la inclusión educativa. Se reafirman así los resultados de investigaciones realizadas en los años setenta y ochenta (Verdugo, 2003). Además, las actitudes de los docentes inciden no solo en el proceso de acogida de los estudiantes con necesidades educativas especiales, sino que favorecen el uso de estrategias didácticas que benefician a todos los alumnos e influyen de manera positiva las actitudes de los niños hacia sus compañeros con discapacidad (Loreman, Forlin y Sharma, 2007; citados por Talou, Borzi, Sánchez, Gómez, Escobar & Hernández, 2010).

Es preciso tener en cuenta que las actitudes positivas están asociadas al reconocimiento de derechos, a la valoración de las capacidades y al fortalecimiento de la asunción de roles por parte de las personas discapacitadas. Si se potencian los aspectos negativos de la

MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

discapacidad, la relación con los niños discapacitados se queda en el sentimiento de lástima, las calificaciones genéricas y en la evitación de la implicación personal en el trabajo en el aula de clase y en el trato con las familias.

Futuros estudios podrían profundizar en las variables asociadas a la formación de los docentes y en el impacto que los procesos de capacitación han tenido en la modificación de su percepción hacia la discapacidad.

Tabla 1. Contacto con personas con discapacidad

	Frecuencia	Porcentaje
Si	86	44,3
No	108	55,7
Total	195	100,0

Tabla 2. Razón del contacto

	Frecuencia	Porcentaje
Familiar	14	16,3
Laboral	64	74,4
Asistencial	2	2,3
Ocio/Amistad	3	3,5
Otras razones	3	3,5
Total	86	100,0

Tabla 3. Frecuencia del contacto

	Frecuencia	Porcentaje
Casi permanente	27	31,4
Habitual	23	26,7
Frecuente	26	30,2
Esporádica	10	11,6
Total	86	100,0

Tabla 4. Tipo de discapacidad

	Frecuencia	Porcentaje
Física	28	32,6
Auditiva	14	16,3
Visual	8	9,3
Retraso Mental	22	25,6

Múltiple	14	16,3
Total	86	100,0

Tabla 5. Pesimismo y optimismo

Es pesimista u optimista

	Frecuencia	Porcentaje
Pesimista	20	10,3
Optimista	174	89,7
Total	194	100,0

Tabla 6. Promedio de LOT-R por género

Género	N	Media	Error típico media
Mujer	151	19,62	0,274
Hombre	43	20,65	0,573

(t=-1.617, p-valor=0.107)

Tabla 7. Promedio de LOT-R por Edad

Edad	N	Media	Error típico
18-30 años	62	34,94	,673
31-40 años	61	33,39	,619
41-50 años	41	34,68	,652
Mayor 50 años	30	34,50	1,169
Total	194	34,33	,368

(F=1.041, p-valor=0.376)

Tabla 8. Frecuencia de LOT-R por tipo de institución educativa

**MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION
PSYCHOLOGY INVESTIGATION**

	Tipo de Colegio				Total	
	Público		Privado		n	%
	n	%	n	%		
Pesimista	15	16,1	5	5,0	20	10,3
Optimista	78	83,9	96	95,0	174	89,7
Total	93	100,0	101	100,0	194	100,0

Tabla 9. Promedio de subescalas del Cuestionario de Empatía (IRI) por género

Subescalas	Género	N	Media	Error típ. de la media
Toma de Perspectiva (PT)	Mujer	151	24,85	0,373
	Hombre	43	24,95	0,622
Fantasía (FS)	Mujer	151	20,43	0,335
	Hombre	43	19,86	0,627
Preocupación Empática (EC)	Mujer	151	25,74	0,355
	Hombre	43	25,00	0,578
Malestar Personal (PD)	Mujer	151	18,64	0,379
	Hombre	43	17,44	0,655

Tabla 10. Promedio de las subescalas del Cuestionario de Empatía (IRI) por edad

Subescalas	Edad	N	Media	Error típ. de la media
Malestar Personal (PD)	18-30 años	62	17,81	,547
	31-40 años	61	18,21	,556
	41-50 años	41	17,80	,776
	Mayor 50 años	30	20,63	,852
	Total	194	18,37	,330

Tabla 11. Promedio de subescalas del Cuestionario de Empatía (IRI) por contacto con discapacidad

Subescalas	Tiene contacto con persona con discapacidad	N	Media	Desviación típ.
Toma de Perspectiva	Si	86	25,86	4,716
	No	107	24,07	4,131

(PT)				
Preocupación	Si	86	26,33	4,160
Empática (EC)	No	107	24,93	4,232

Tabla 12. Correlaciones entre las subescalas del Cuestionario de Empatía (IRI)

	PT	FS	EC
Fantasia (FS)	,064		
Preocupación Empática (EC)	,462**	,300**	
Malestar Personal (PD)	-,124	,289**	-,078

Tabla 13. Rango de actitudes hacia la discapacidad de acuerdo al puntaje

Rango	Actitud	Puntaje
1	Calificación Genérica	3,817
2	Reconocimiento/Negación de Derechos	3,529
3	Valoración de Capacidades y Limitaciones	3,517
4	Asunción de Roles	2,782
5	Implicación Personal	2,703

Tabla 14. Promedios de las actitudes hacia la discapacidad

	Media	Error típico
Valoración de Capacidades y limitaciones	35,17	,496
Reconocimiento/negación de derechos	38,82	,499
Implicación personal	18,92	,266
Calificación genérica	19,09	,298
Asunción de roles	11,13	,317

**MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION
PSYCHOLOGY INVESTIGATION**

Tabla 15. Correlación entre las escalas de los cuestionarios de Empatía, Optimismo y Actitudes hacia la discapacidad

	LO TR	PT	FS	EC	PD	Valoración de Capacidades y Limitaciones	Reconocimiento/ Negación de derechos	Implicación Personal	Calificación Genérica
Toma de Perspectiva (PT)	,029								
Fantasía (FS)	,189**	,064							
Preocupación Empática (EC)	-,025	,462**	,300**						
Malestar Personal (PD)	,177*	-,124	,289**	-,078					
Valoración de Capacidades y Limitaciones	-,064	-,091	-,089	-,151*	-,028				
Reconocimiento/ Negación de Derechos	-,134	-,007	-,008	,008	-,118	,412**			
Implicación Personal	-,083	,014	-,011	,038	-,038	,254**	,301**		
Calificación Genérica	-,093	,057	-,057	,049	-,034	,350**	,430**	,198**	
Asunción de Roles	-,060	-,219**	-,049	-,159*	,084	,402**	,240**	,026	,046

Tabla 16. Escala de Valoración de Términos por Edad

	Edad	N	Media	Desviación típica
Limitaciones Funcionales	18-30 años	62	31,42	7,856
	31-40 años	61	29,03	9,331
	41-50 años	41	25,24	10,389
	Mayor 50 años	30	24,07	9,139
	Total	194	28,23	9,463

Apariencia Física	18-30 años	62	17,37	4,853
	31-40 años	61	16,61	5,398
	41-50 años	41	13,44	5,648
	Mayor 50 años	30	13,80	5,659
	Total	194	15,75	5,543
Funcionamiento Psíquico	18-30 años	62	22,66	6,726
	31-40 años	61	20,28	7,450
	41-50 años	41	17,44	7,218
	Mayor 50 años	30	18,30	6,545
	Total	194	20,13	7,274

Tabla 17. Escala de Valoración de Términos por nivel de estudios

Escalas	Nivel de estudios	N	Media	Desviación típica
Limitaciones Funcionales	Normalista Superior	56	32,41	7,698
	Pregrado	89	28,69	8,670
	Especialista	49	22,61	10,068
	Total	194	28,23	9,463
Apariencia Física	Normalista Superior	56	18,38	4,551
	Pregrado	89	15,80	5,128
	Especialista	49	12,65	5,811
	Total	194	15,75	5,543
Funcionamiento psíquico	Normalista Superior	56	22,13	6,934
	Pregrado	89	20,61	6,762
	Especialista	49	17,00	7,668
	Total	194	20,13	7,274

Tabla 17. Correlaciones de las subescalas de Valoración de Términos con las escalas de los otros cuestionarios

	Limitaciones Funcionales	Apariencia Física	Funcionamiento Psíquico
Limitaciones funcionales			,803**
Apariencia Física	,882**		,847**

MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

Tabla 18. Escala de Valoración de Términos por tipo de institución educativa

	Tipo de Institución Educativa	N	Media	Desviación típ.
Limitaciones Funcionales	Público	93	22,55	8,13
	Privado	101	33,46	7,37
Apariencia Física	Público	93	12,49	4,69
	Privado	101	18,74	4,49
Funcionamiento psíquico	Público	93	16,72	5,87
	Privado	101	23,28	7,04

RESUMEN

El propósito de esta investigación fue determinar las actitudes hacia las personas en situación de discapacidad y su correlación con el nivel de optimismo y de empatía en docentes de educación básica primaria del área urbana de la ciudad de Montería.

La muestra está constituida por cuarenta y un instituciones educativas de la ciudad de Montería, Colombia, diecinueve instituciones educativas oficiales y veintidós instituciones educativas privadas. Los instrumentos utilizados son Escala de Actitudes Hacia las Personas con Discapacidad – forma G, Escala de Valoración de Términos Asociados con la Discapacidad (EVT), Test de Orientación Vital Revisado (LOT-R) y Cuestionario de Empatía - Interpersonal Reactivity Index (IRI).

Un gran porcentaje (74.4%) del grupo de personas que manifestaron tener contacto con personas en situación de discapacidad, reporta que este ha ocurrido en ambientes laborales. La discapacidad física (32.6%) y el retraso mental (25.6%) son los tipos de discapacidad más frecuentes a las cuales se enfrentan los docentes de educación básica primaria. No se encontraron diferencias significativas en las actitudes de los docentes hacia la discapacidad por género, edad y nivel de estudios. Los docentes manifiestan darse cuenta que los rasgos de personalidad de los niños en situación de discapacidad, son muy parecidos a los de otros niños de igual edad. Se encontró el hecho de que los docentes se muestran poco dispuestos a implicarse con los niños discapacitados; esto los llevaría a aceptarlos en el aula de clase pero no a proponer trabajos y actividades a favor de los discapacitados. Los docentes se caracterizan en promedio por ser más optimistas que pesimistas. Los más pesimistas son los docentes de instituciones educativas oficiales con relación a las instituciones educativas de carácter privado. Los docentes que no tienen contacto con personas en situación de discapacidad son levemente más optimistas. Los docentes de educación básica primaria son capaces de ponerse en el lugar de sus estudiantes, y que al verlos en dificultades

experimentan sentimientos de preocupación, compasión y cariño. No obstante, la acción no acompaña el sentimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguado, A. L. & Alcedo, M. A. (1997, marzo). La escala de valoración de términos asociados con discapacidad en una muestra de EGB. Ponencia presentada en el Simposio Nuevas Aportaciones en Psicología de la Rehabilitación de las II Jornadas Científicas de Investigaciones sobre Personas con Discapacidad, Salamanca, España.

Aguado, A-L, Flórez, M. A. & Alcedo, M. A. (2004). Programas de cambio de actitudes ante la discapacidad. *Psicothema*, 16 (4), 667-673.

Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD) (2011). *Discapacidad intelectual. Definición, clasificación y sistemas de apoyo* (11 ed.). (M. A. Verdugo, Trad.). España: Alianza.

Batson, C. D., Fultz, J. & Schoenrade, P. A. (1992). Las reacciones emocionales de los adultos al malestar de otros. En Eisenberg, N. & Strayer, J. (Ed.) *La empatía y su desarrollo* (pp. 181-203). España: Desclée De Brower.

Bryant, F. & Cvenegros, J. (2004). Distinguishing hope and optimism: two sides of a coin, or two separate coins?. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(2), 273-302.

Castro, A. (2006). Alfabetización emocional: la deuda de enseñar a vivir con los demás. *Revista Iberoamericana de Educación*, 6(37), 1-15.

Davis, M .H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113-126.

Eisenberg, N. (2000). Emotion, regulation, and moral development. *Annu. Rev. Psychol*, 51, 665-697.

Eisenberg, N. & Strayer, J. (1992). *La empatía y su desarrollo*. España: Desclée De Brower.

Fernández – Pinto, I., López, B. & Márquez, M. (2008). Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión. *Anales de Psicología*, 24 (2), 284-298.

Ferrando, P. C. (2002). Propiedades psicométricas del test de optimismo Life Orientation Test. *Psicothema* , 14 (3), 673-680.

Fredrickson, B. (2000). Cultivating positive emotions to optimize health and well-being. *Prevention & Treatment*, 3.

MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

Flórez, M. A., Aguado, A.L. & Alcedo, M. A. (2009). Revisión y análisis de los programas de cambio de actitudes hacia personas con discapacidad. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5, 85-98.

García, J. N. & Alonso, J. C. (1985). Actitudes de los maestros hacia la integración escolar de niños con necesidades especiales. *Infancia y Aprendizaje*, 30, 51-68.

Hernangóme, L. (2002). Variables de influencia temprana en la génesis del optimismo. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 7(3), 227-242.

Huang, H. & Diamond, K. (2009). Early childhood teacher's ideas about including children with disabilities in programmes designed for typically developing children. *International Journal of Disability, Development and Education*, 56 (2), 169-182.

Lennon, R. & Eisenberg, N. (1992). Diferencias de sexo y edad en empatía y simpatía. En Eisenberg, N. & Strayer, J. (Ed.) *La empatía y su desarrollo* (pp. 215-239). España: Desclée De Brouwer.

López-Pérez, B. & Fernández-Pinto, I. (2010). Diferencias de edad en empatía: Desde la adolescencia hasta la tercera edad. *Ansiedad y Estrés*, 16 (2-3), 139-150.

Marrero, R. & Carballeira, M. (2010). El papel del optimismo y del apoyo social en el bienestar subjetivo. *Salud Mental*, 33(1), 39-46.

Martín, D. & Soto, A. (2001). La atención a la diversidad. Una cuestión de actitudes. *Revista de Educación*, 21(3), 149-157.

Mella, S. & González, L. (2007). Actitudes de los estudiantes de la salud de la Universidad de Chile hacia las personas con discapacidad. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 7, 3-12. doi: 10.5354/0717-6767.2007.42

Mestre, V., Frías, M. D. & Samper, P. (2004). La medida de la empatía: Análisis del Interpersonal Reactivity Index. *Psicothema*, 16 (2), 255-260.

Moreno, F. J., Rodríguez, I. R., Saldaña, D. & Aguilera, A. (2006). Actitudes ante la discapacidad en el alumnado universitario matriculado en materias afines. *Revista Iberoamericana de Educación*, 40 (5), 3 – 11.

Muratori, M., Guntín, C. & Delfino, G. (2010). Actitudes de los adolescentes hacia las personas con discapacidad: un estudio con alumnos del polimodal en la zona norte del conurbano bonaerense. *Revista de Psicología*, 6 (12), 39 – 56. Recuperado de <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/actitudes-adolescentes-hacia-personasdiscapacidad.pdf> Recuperado el 8 de febrero de 2012.

Naciones Unidas (UN) (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Recuperado el 9 de febrero de 2012 de: <http://www.un.org/spanish/disabilities>

Organización Educativa, Científica y Cultural de Naciones Unidas (UNESCO) (1994). Declaración de Salamanca y Marco de Acción Para las Necesidades Educativas Especiales. Salamanca: España. UNESCO & Ministerio de Educación y Ciencia, España. Recuperado el 8 de febrero de 2012 de: http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA_S.PDF

Otero - López, J. L. (1998). Psicología de la personalidad: manual de prácticas. España: Ariel.

Rae, H. & McKenzie, K. (2010). Teacher's attitudes to mainstream schooling. *Learning Disability Practice*, 13(10), 12-17.

Remor, E., Amorós, M. & Carrobes, J. A. (2006). El optimismo y la experiencia de ira en relación con el malestar físico. *Anales de Psicología*, 22 (1), 37-44.

Retuerto, P. (2004). Diferencias en empatía y función de las variables género y edad. *Apuntes de Psicología*, 22(3), 323-339.

Sales, A., Moliner, O. & Sanchiz, Ma. L. (2001). Actitudes hacia la atención a la diversidad en la formación inicial del profesorado. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 4(2), 1-7. Recuperado de <http://www.aufop.org/publica/reifp/01v4n2.asp>

Scheier, M., Carver, M. & Bridges, M. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): a reevaluation of the life orientation test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67 (6), 1063-1078.

Scioli, A., et al. (1997). Hope, optimism, and health. *Psychological Reports*, 81, 723-733.

Talou, C. L., et al. (2010). Inclusión escolar: reflexiones desde las concepciones y opiniones de los docentes. *Revista de Psicología*, 11, 125-145.

Vera, B. (2006). Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología. *Papeles del Psicólogo*, 27 (1), 3-8.

Verdugo, M. A. (2003). De la segregación a la inclusión escolar.

Verdugo, M. A. (Dir.) (2002). *Personas con discapacidad: Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*. España: Siglo Veintiuno editores.

MEMORIAS II CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

RESEÑA DE LOS AUTORAS

ANA ROCÍO KERGUÉLÉN MÉNDEZ

Psicóloga de la Pontificia Universidad Javeriana (Bogotá)

Magistra en Educación de la Pontificia Universidad Javeriana (Bogotá). Decana de la Escuela de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Pontificia Bolivariana Montería. Docente de la Facultad de Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana Montería y de la Fundación Universitaria Juan de Castellanos Cread Montería en la Especialización en Ética y Pedagogía. Investigadora en las áreas de la Psicología Positiva – optimismo.

FRECYA ISABEL HENAO CABRALES

Psicóloga de la Universidad de San Buenaventura (Medellín)

Con especializaciones en Gerencia (UPB Montería) y Gerencia de Marketing (UPB Montería); está cursando una Maestría en Educación con la Universidad Santo Tomás (Bogotá). Docente de la Facultad de Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana Montería y de la Universidad Cooperativa de Colombia Montería. Psicóloga Clínica de Oncomédica s.a. Investigadora en las áreas de la Psicología Positiva – optimismo y la psicooncología. Consultora en temas organizacionales.

