

ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE HACIA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Sandra Mella Díaz ¹, Luis González Quiroga²

Resumen

El estudio de las actitudes hacia las personas con discapacidad es un tema de interés para los futuros profesionales del área de la salud que de forma directa o indirecta estarán en contacto con este colectivo de personas .

El presente trabajo aporta información sobre las actitudes que tienen 258 estudiantes de 7 escuelas de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, se aplicó una Escala de Actitudes hacia las Personas con Discapacidad.

Los resultados muestran variación en los alumnos de las diversas escuelas, identificándose actitudes positivas en la Escuela de Terapia Ocupacional en factores relacionados con la interacción, el reconocimiento de derechos y la atribución de rasgos de personalidad , se destacan también resultados positivos obtenidos por los estudiantes de otras escuelas . Al comparar las actitudes de estudiantes de escuelas de rehabilitación no se encuentran evidencias de mejores actitudes , por el contrario una de ellas tiene actitudes más negativas.

Las diferencias encontradas nos estimulan a conocer las causas y a implementar programas de formación centrados en la valoración de la diferencia y la integración social de las personas con discapacidad que serán atendidos por los futuros profesionales de la salud.

Palabras claves: discapacidad, actitudes, Escuelas de Ciencias de la Salud

Abstract

The study of the attitudes towards the people with disability is a subject of interest for the professional futures of the area of the health that of direct or indirect form will be in contact with the enemy with this group of people.

The present work contributes information on the attitudes that have 258 students of 7 schools of the Medicine Faculty of the University of Chile, was applied a Scale of Attitudes towards the People with Disability.

The results show to variation in the students of the diverse schools, identifying themselves positive attitudes in the School of Occupational Therapy in factors related to the interaction, the recognition of rights and the attribution of personality characteristics, positive results obtained by the students of other schools also stand out. When comparing the attitudes of students of rehabilitation schools are not evidences of better attitudes, on the contrary one of them has more negative attitudes.

The found differences stimulate to us to know the causes and to implement formation programs trims in the valuation of the difference and the social integration of the people with disability who will be taken care of by the professional futures of the health.

Key word: disability, attitudes, Health Science School

¹ Terapeuta Ocupacional, Magíster en Integración de Personas con Discapacidad, Licenciada en Ciencia de la Ocupación, Profesor Asistente Universidad de Chile. Escuela de Terapia Ocupacional
e-mail: smella@med.uchile.cl

² Profesor de Matemáticas, Profesor Asistente Universidad de Chile. Facultad de Medicina y Escuela de Terapia Ocupacional . especialidad Bioestadística .
e-mail: lgozale@med.uchile.cl

INTRODUCCIÓN

En nuestro país durante las últimas décadas se ha observado un creciente interés por favorecer la integración social de las personas con discapacidad a la sociedad. Prueba de estos son la promulgación en el año 1994 de la ley 19.284 de Integración de Personas con Discapacidad¹, la adhesión en el año 1998 a las Normas Uniformes de Naciones Unidas², la promulgación de la Política de Educación³ en el año 2005 para la integración de alumnos con necesidades educativas especiales al sistema regular y la adhesión a derechos humanos para las personas con discapacidad (PcD) firmada el 30 marzo⁴ del presente año por la ministra del MIDEPLAN. Este conjunto de medidas favorecen el proceso de inclusión de este colectivo de personas pero no aseguran el éxito en el proceso de integración ya que en este intervienen un sin número de variables entre las que se encuentran las actitudes de y hacia las personas con discapacidad. Como afirma Verdugo, es necesario “el apoyo (actitudes positivas, tolerantes) de toda la sociedad”⁵.

Las actitudes son usualmente definidas como: "la disposición o tendencia a responder positiva o negativamente acerca de cierta idea, objeto, persona o situación. Ello abarca o está estrechamente relacionado con nuestras opiniones y creencias y están basadas en nuestras propias experiencias. Según Triandis (1971) actitud “es una idea cargada de emoción que predispone a una clase de acciones ante un determinando tipo de situaciones sociales. Esta predisposición puede ser positiva o negativa por tanto tenemos que existen actitudes positivas (apropiadas) y actitudes negativas (inapropiadas).

Johnson y Johnson (1986) definen las actitudes apropiadas como “aquellas que promueven la capacidad para llevar a cabo transacciones con el entorno que desemboquen en el mantenimiento de uno mismo, el crecimiento y la mejora” Estas actitudes promueven conductas y sentimientos de satisfacción, goce y alegría. Por el contrario, las actitudes inapropiadas son aquellas que dan lugar a una vida problemática, debido a la disminución de habilidades para el mantenimiento de uno mismo, para el desarrollo de formas de vida constructivas y saludables y para el crecimiento como persona” Este tipo de actitudes promueven comportamientos autodestructivos y conductas y sentimientos de depresión, ira, ansiedad y culpa.”

En general las definiciones de actitudes involucran tres componentes relacionados entre sí: la idea como **componente cognitivo** se refiere a pensamientos, creencias, opiniones o percepciones acerca de un objeto actitudinal. Es decir refleja cómo éste es mentalmente conceptualizada (Antonak y Liveh, 1988). Esto tiene directa relación con las categorizaciones que se hacen según los atributos o características de un objeto o persona independiente de las variaciones individuales que existen. Las personas con discapacidad comúnmente han sido categorizadas por un atributo común cual es su incapacidad para valerse por sí mismas. El componente cognitivo de las actitudes suele ser medido utilizando instrumentos tales como las listas de adjetivos y el diferencial semántico. El segundo componente se relaciona con la emoción, es el **componente afectivo** , todas las ideas traen asociado este componente que puede ser positivo o negativo dependiendo de las vivencias y experiencias previas de cada persona. Como señalan Triandis, Adamopoulos, Brienberg, 1986 “ el ser humano no puede pensar en muchas cosas sin sentir una emoción” .

La emoción y el afecto pueden ser expresados con grados variables de fuerza. Se asocian a expresiones verbales y/o respuestas de tipo fisiológico. Esto ha hecho que para su evaluación en el primer caso puedan aplicarse escalas tipo Likert o métodos como el diferencial semántico y la técnica del escalograma de Guttman. En el segundo caso pueden ser evaluadas a través de la medición de respuestas del sistema nervioso autónomo simpático.

Finalmente toda emoción o idea puede relacionarse con una forma de actuar, este sería el **componente conductual**. Las creencias respecto de un objeto actitudinal van asociadas a conductas que pueden ocurrir respecto de ese objeto, las opciones son limitadas: uno puede “ir hacia”, “alejarse” o “ir en contra” de un objeto actitudinal. El componente conductual suele medirse a través de escalas de distancia social y mediante la observación de los comportamientos que un sujeto manifiesta en una situación en la que está implicado el referente actitudinal”.

Uno de los motivos que avala el estudio e investigaciones de actitudes hacia las personas con discapacidad es la implicancia que ellas tienen sobre sí mismas. De acuerdo a como lo afirma Altman (1981), "las actitudes que los otros muestran hacia las personas con discapacidad tienen gran importancia pues les afectan a distintos niveles : en sus relaciones con sus iguales y con los otros significativos, en la formación de su autoestima, en su interacción con profesionales de la salud, educación y trabajo social, asesores y empresarios que son importantes proveedores de información, servicios y estabilidad y con relación a las personas en general, cuyas reacciones ante su presencia en lugares públicos son parte de las experiencias de la vida diaria.

Las actitudes negativas de la sociedad hacia estas personas suponen un serio obstáculo para el pleno desempeño de los roles y para el logro de sus objetivos en la vida (Safilios-Rothschild, 1976; Hollinger y Jones, 1970)."

La investigación sobre actitudes hacia las personas con discapacidad se han venido desarrollando hace más de medio siglo en las que se destacan los aportes de Strong (1931) y Barker (1948), Mussen y Barker en 1943 constituyen uno de los primeros intentos para estudiar en forma objetiva las actitudes hacia las personas con discapacidad usando una serie de escalas intentaron describir las creencias de personas normales hacia diversas características conductuales de personas con discapacidad, y medir la dirección favorable o desfavorable de las actitudes hacia ellas.

Los estudios iniciales fueron en su mayoría centrados en una discapacidad específica “la ceguera”, Rusalem (1950 – 1965) utilizó cuestionarios basados en listados de adjetivos para calificar los rasgos de las personas ciegas; Copen, Underberg y Verillo (1958) desarrollaron la Attitudes to Blindness Scale o escala de actitudes a la ceguera que sirvió de base para muchas otras escalas desarrolladas con posterioridad.

En los primeros años de la década del 60 se inició la evaluación de actitudes hacia otras discapacidades como la sordera y la enfermedad mental. Fue sólo al final de la década que los investigadores comienzan a analizar las actitudes hacia la discapacidad en términos más amplios. En el año 1960 Yuker, Blok y Campbell publicaron la escala “Attitude Toward Disabled Persons Scale (ATDP; escala de actitudes hacia las personas discapacitadas, unidimensional), que constituye la escala más ampliamente utilizada, estudiada y contrastada, Siller (1967, 1969) en desacuerdo con la concepción unidimensional de la discapacidad construye una serie de instrumentos multidimensionales Disability Factor Scales (DFS) y posteriormente analizó la estructura

factorial de las escalas, obteniendo siete factores que en general han sido confirmados por otras investigaciones.

Ya a partir del año 1970 a partir del movimiento por la integración de los niños con necesidades especiales a la educación normal se inicia el desarrollo de escalas de evaluación de actitudes hacia la integración.

Durante la década de 1980 aumenta el interés de los investigadores por estudiar la estructura factorial de las dos escalas más ampliamente utilizadas: La ATDP de Yuker y la DFS de Siller.

Estas investigaciones involucran a diversos actores sociales y han sido dirigidas a evaluar las actitudes de ellos mismos por la importancia que esta tiene en el desarrollo del auto concepto y el grado de socialización, las actitudes de maestros y otros profesionales de la enseñanza, en ellas existe un complejo número de variables a considerar como son las relacionadas con el profesor, el entorno escolar y el niño, las actitudes de otros profesionales no relacionados con la enseñanza, estos estudios son menos frecuentes y sus resultados han sido muy contradictorios, las actitudes de padres y familiares que son aún escasas y las actitudes mantenidas por el público en general que evidencian actitudes basadas en estereotipos y en el uso de diferentes etiquetas.

En relación a las Investigaciones de profesionales y estudiantes del área de Ciencias de la Salud se han encontrado distintos patrones actitudinales en los diferentes grupos ocupacionales (Dewan, Levy, y Donnelly, 1988; Rice, Berger, Klett, y Sewwell, 1996). “Estas diferencias no pueden ser atribuidas exclusivamente al estatus ocupacional ya que factores como el estatus socioeconómico, la edad, el sexo, o la educación, influyen en la elección de una determinada opción profesional.” Cohen y Struening, 1962, 1965 han estudiado en forma extensa las actitudes de los profesionales de la salud mental y han identificado cuatro grupos con diferentes perfiles: los ayudantes de Psiquiatra y personal laboral no cualificado presentan actitudes más autoritarias y restrictivas hacia las personas con trastornos mentales, Técnicos, enfermeras, dentistas y médicos no psiquiatras se caracterizan por un patrón de bajo autoritarismo y alta benevolencia, psicólogos y trabajadores sociales obtienen altas puntuaciones en la ideología de la salud mental y muestran bajas puntuaciones en autoritarismo y restricciones sociales, el clero que muestra patrones similares al grupo anterior pero menos extremos y los psiquiatras no se corresponden con ninguno de los grupos anteriores, sin embargo sus actitudes se asemejan más a los dos últimos grupos.

Otras investigaciones referentes a las actitudes de profesionales y estudiantes del área de la salud señalan como influye la educación médica en las actitudes de los estudiantes, especialmente la experiencia y contacto con personas con discapacidades. En un estudio comparativo entre Japón y Tailandia del Departamento de Neuropsiquiatría de la Universidad de Ryukyus en Japón⁶ se aplicó el ATDP y el CDP que mide el contacto con personas con discapacidad a alumnos de primer año que comienzan sus estudios en medicina psiquiátrica y a alumnos de sexto año que finalizan sus estudios. Los resultados indicaron que las actitudes de los alumnos que terminan su educación son más desfavorables que las que inician esta.

En relación a las actitudes de estudiantes de profesiones relacionadas con la discapacidad es importante estacar un estudio realizado por Moreno y otros⁷ en el año 2003-2004 en que se aplicó la pauta de Verdugo, Jenaro y Arias (1994) Escala de Actitudes hacia las personas con discapacidad Forma G. A un grupo de 498 estudiantes

españoles de cursos de Magisterio, Psicopedagogía y Psicología con el objetivo de observar la variabilidad en las percepciones de las actitudes hacia las PcD, los resultados de esta investigación no concluyeron diferencias significativas en las carreras pero sí encontraron diferencias en las actitudes en función del contacto mantenido con estas personas, teniendo actitudes más positivas las personas que habrían mantenido contacto directo con ellas.

Otra investigación realizada en Brasil⁸ analizó y comparó las actitudes entre los Fisioterapeutas que trabajaban en Centros de Salud dedicados principalmente a la promoción y que por tanto tienen poco contacto con personas discapacitadas y hospitales en el que el contacto es más frecuente, esta investigación consideró además la influencia de los años de experiencia. Los resultados indican que en general los fisioterapeutas tienen un puntaje levemente superior al expresado en el punto medio de la escala y que por tanto las actitudes son ligeramente más positivas. Por otro lado no se pudo establecer relación positiva en los años de experiencia obteniéndose resultados similares en los grupos que cuentan con menos y más años. Finalmente se obtuvo una diferencia en las actitudes encontradas en los profesionales de los Centros de Salud y de los Hospitales, siendo significativamente superior en los hospitales por lo que los autores de la investigación expresan que el contacto directo con personas con discapacidad influye positivamente en las actitudes hacia estas.

Considerando todos estos hallazgos y que a nivel mundial surgen nuevos paradigmas que se alejan del modelo médico es importante estudiar las actitudes hacia las personas con discapacidad que tienen los futuros profesionales del área de la salud. La posibilidad de ser un aporte cierto al desarrollo de nuestro país pasa por la formación de profesionales competentes, reflexivos, tolerantes y con una visión holística de cada ser humano.

Para esto la presente investigación tiene el objetivo de determinar las actitudes hacia las personas con discapacidad que tienen los estudiantes de las Escuelas del área de la Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Las Escuelas consideradas para este estudio son Enfermería, Fonoaudiología, Kinesiterapia, Nutrición y Dietética, Obstetricia, Tecnología Médica y Terapia Ocupacional. Además el estudio pretende comparar las actitudes de los estudiantes de las escuelas relacionadas directamente con la rehabilitación como son Fonoaudiología, Kinesiterapia y Terapia Ocupacional con el resto de las escuelas.

2. METODOLOGÍA

2.1 Características de la muestra

La muestra está constituida por alumnos de cuarto año matriculados oficialmente en el período 2005, un total 258 estudiantes fueron evaluados. Es importante destacar que en todas las escuelas involucradas en el estudio existe una formación de cinco años y en donde se realiza el internado o práctica profesional, por lo tanto los alumnos encuestados están próximos a iniciar esta etapa.

La participación en el estudio es voluntaria y no corresponde a la matrícula oficial de cada escuela.

La tabla 1 muestra la distribución de los encuestados por escuela.

Tabla 1
Distribución de alumnos por Escuela.

Escuelas	Número de alumnos	Porcentaje
Enfermería	53	20,54
Fonoaudiología	27	10.46
Kinesiología	44	17.05
Nutrición y Dietética	27	10.46
Obstetricia	55	21.32
Tecnología Médica	20	7.75
Terapia Ocupacional	32	12.4
TOTAL	258	100

2.2 Instrumento utilizado

Se utilizó como instrumento una encuesta desarrollada en España denominada “Escala de Actitudes hacia las Personas con Discapacidad. Forma G” en adelante **EAPD** de Verdugo, Arias y Jenaro, 1994. La elección de este instrumento está sustentada en los siguientes hechos: los autores cuentan con reconocimiento internacional en el ámbito de investigaciones en discapacidad, la selección de los ítems fue sometida a juicio de expertos en la materia y posteriormente validada en 250 profesionales de diversos ámbitos y le otorga mayor confiabilidad la similitud entre ambas culturas y el idioma, además la fiabilidad en conjunto de los 37 ítems de que consta la escala fue más que suficiente ($\alpha=0.8597$)⁷, los coeficientes de confiabilidad tras la supresión de los diferentes ítems se desplazan en los rangos de 0.85 a 0.86 por lo que la variación no es considerada significativa para la exclusión de ellos.

La encuesta está conformada por un área de antecedentes y 36 preguntas que son medidas en un puntaje asignado de 1 a 6. La totalidad de preguntas se distribuyen en 5 factores que son:

FACTOR I: “Valoración de Limitaciones y Capacidades” Su contenido se refiere esencialmente a la concepción que el respondiente tiene de las personas con discapacidad respecto de su capacidad de aprendizaje y desempeño, y muestra la inferencia sobre aptitudes (generales y específicas) orientadas a la ejecución de tareas.

FACTOR II: “Reconocimiento/ Negación de Derechos” Sus contenidos se refieren al reconocimiento de derechos fundamentales de la persona (por ejemplo, igualdad de oportunidades, votar, acceder a créditos, etc.) y, en particular, al derecho que tiene a la normalización y a la integración social.

FACTOR III: “Implicación Personal”

Está formado por juicios referidos a comportamientos concretos de interacción que la persona llevaría a efecto en relación con personas con discapacidad. Una puntuación elevada en este factor indica una predisposición favorable a actuar y a mostrar una aceptación efectiva de las personas con discapacidad en situaciones personales, laborales y sociales.

FACTOR IV: “Calificación Genérica”

Se compone de atribuciones globales y calificaciones genéricas que el respondiente efectúa acerca de rasgos presuntamente definatorios de la personalidad o conducta de las personas con discapacidad. Una puntuación elevada en este factor indica que la percepción de la persona se acerca a la normalidad, en tanto que una puntuación baja indicaría una incidencia por parte de la persona que responde en etiquetajes de tono estereotipado, negativo o peyorativo.

FACTOR V: “Asunción de Roles”

Agrupan ítem que consisten en presunciones que el respondiente efectúa acerca de la concepción que de sí mismas tienen las personas con discapacidad (por ejemplo, auto confianza, capacidad de normalización social satisfacción consigo mismas, autoestima elevada)”.

2.3 Procedimiento

Como antecedentes previos se destaca un estudio realizado por Mella, Miranda, 2001 para establecer la comprensión de las preguntas y la opinión del instrumento en una muestra de 28 estudiantes de la facultad.

El año 2005 se solicitó autorización a las escuelas respectivas previa autorización de las autoridades oficiales , cada escuela designó a un docente responsable que se encargó de aplicar la Escala .

Las respuestas se ingresaron a una base de datos en Excel, los resultados fueron analizados utilizando ANOVA, T- Student y Z de proporciones.

3. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Actitudes ante la discapacidad según factores

Aplicando la ANOVA no se aprecian diferencias significativas entre los factores y las escuelas, el grado de significación corresponde a un $F = 2.14$, el factor más próximo a este grado se encuentra en el factor II con $F = 2,025$, con relación a los otros factores el valor de F es menor a 1,87.

La tabla 2 muestra el promedio y la desviación estándar por factor de toda la muestra estudiada, un total de 258 estudiantes.

Tabla 2

Promedio y Desviación Standar según Factor

Factor	Promedio	D.T.
Factor I	50.97	6.24
Factor II	50.82	6.55
Factor III	60.35	6.02
Factor IV	39.98	3.06
Factor V	22.2	3.64

Resultados por escuela

Los resultados indican el Promedio y la desviación estándar por Escuelas y Factores, En la tabla número 3 se muestran los resultados.

Tabla 3

Promedio y Desviación Estándar de los Factores por Escuelas

ESCUELAS	Nº	FACTORES									
		I		II		III		IV		V	
		\bar{X}	D.T.	\bar{X}	D.T.	\bar{X}	D.T.	\bar{X}	D.T.	\bar{X}	D.T.
Enfermería	53	50,74	7,36	61,49**	5,3	39,87	2,66	22,32	3,83	17,85 ** ^ *	3,25
Fonoaudiología	27	48,3	7,2	57,9	6,65	40,5	2,56	21,6	3,72	15	3,79
Kinesiología	44	51,3 *	5,99	60,3	5,44	40,2	3,06	22,5	3,02	16	3,63
Nutrición	27	50,22	8,35	59,19	8,69	39,22	4,1	21,3	4,06	17,52**	3,64
Obstetricia	55	51,98**	5,52	60,2	5,97	39,5	3,33	22,24	3,97	17,75 ** ^ *	3,74
Tecnología Médica	20	51,85 *	5,3	59,35	5,79	39,95	2,35	21,8	3,46	17,75 ** ^ *	2,59
Terapia Ocupacional	32	50,28	5,54	62,5 ** ^ *	3,67	40,9*	2,89	23,03*	3,19	16,4	3,05

* (P< 0.05)

** (P< 0.01)

Al aplicar el T – Student en los factores se observan los siguientes resultados:

En el **factor I** “Valoración de Limitaciones y Capacidades” hay diferencia significativa en las escuelas de Kinesiología y Tecnología Médica ambas con relación a Fonoaudiología ($P < 0.05$) y altamente significativa en la escuela de Obstetricia también con relación a Fonoaudiología ($P < 0.01$).

En este factor es importante destacar que una percepción favorable sobre la valoración de las capacidades de aprendizaje y el desempeño de tareas de las personas con discapacidad se da en 2 escuelas que no pertenecen directamente al área de rehabilitación ,la escuela de Obstetricia obtuvo resultados altamente significativos y la escuela de Tecnología Médica resultados significativos.

En el **factor II** “Reconocimiento/ Negación de Derechos” hay valores que indican una diferencia altamente significativa en la Escuela de Terapia Ocupacional en relación a Tecnología Médica y Fonoaudiología y altamente significativa en la escuela de Enfermería con relación a Fonoaudiología ($P < 0.01$). Existe también diferencia significativa en la Escuela de Terapia Ocupacional en relación a las escuelas de Kinesiología, Nutrición y Obstetricia ($P < 0.05$).

En este factor se destacan las actitudes positivas que tienen los alumnos de la Escuela de Terapia Ocupacional con relación al reconocimiento de los derechos fundamentales (votar, acceder créditos, etc) y al derecho a la normalización e integración social de estas personas. Hay que destacar además la significación alcanzada en la Escuela de Enfermería que no forma parte de las escuelas de rehabilitación propiamente tal.

En el **factor III** “Implicación Personal” no se encontraron diferencias altamente significativas, sin embargo se observan niveles de significación en los resultados obtenidos por la Escuela de Terapia Ocupacional con respecto a las Escuelas de Nutrición, Obstetricia y Enfermería ($P < 0.05$), en este sentido son favorables las actitudes de los alumnos de esta escuela en relación a la interacción directa con Pcd, mostrando una predisposición favorable a interactuar con ellos en situaciones personales, laborales y sociales.

En el **factor IV** “Calificación Genérica” se evidencia diferencia significativa en la Escuela de Terapia Ocupacional cuyos alumnos perciben rasgos de personalidad de las personas con discapacidad más cercanos a la normalidad ,con respecto a los alumnos de la escuela de Fonoaudiología ($P < 0.05$) en donde se identifican percepciones más estereotipadas. No se observan diferencias con las otras escuelas.

En el **factor V** “Asunción de Roles” hay diferencias altamente significativas en las Escuelas de Enfermería, Nutrición, Obstetricia y Tecnología Médica en relación a la escuela de Fonoaudiología ($P < 0.01$), además enfermería es altamente significativa en relación a la Escuela de Kinesiología ($P < 0.01$). Existe también diferencia significativa en las Escuelas de Obstetricia y Tecnología Médica en relación a la Escuela de Kinesiología y además en Enfermería y Obstetricia en relación a la Escuela de Terapia Ocupacional ($P < 0.05$).

En este factor se destacan las actitudes positivas que tienen los alumnos sobre las atribuciones globales y calificaciones genéricas con tendencia a no etiquetar a las Pcd con estereotipos negativos o peyorativos.

Percepción de Actitudes Negativas por Escuela

La tabla número 4 muestra las actitudes negativas que tienen los estudiantes por escuelas y según los factores estudiados.

Sé aplicó el Z de proporciones para ver las diferencias entre las escuelas en relación a las actitudes negativas por factor. Los resultados son los siguientes:

Tabla 4
Actitudes Negativas por Escuela y Factores

Escuela	N°	FACTORES									
		I		II		III		IV		V	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Enfermería	53	10	18,86*	7	13,2	13	24,5**	10	18,87*	7	13,2**
Kinesiología	44	5	11,36	7	15,9	9	20,4*	5	11,36	9	20,4**
Fonoaudiología	27	7	25,9*	9	33,3**	4	14,8	6	22,22*	8	29,6**
Nutrición	27	6	22,2*	5	18,5	8	29,6**	6	22,22*	3	11,1*
Obstetricia	55	3	5,4	10	18**	14	25,4**	10	18,18*	7	12,7**
Tecnología Médica	20	2	10	4	20	4	20	3	15	0	0
Terapia Ocupacional	32	5	15,6	1	3,1	2	6,2	2	6,25	5	15,6**

* ($P < 0.05$)

** ($P < 0.01$)

Con relación al **Factor I** se consideran actitudes negativas a aquellos alumnos que obtuvieron puntaje menor a 44. Las actitudes más negativas se encontraron en los alumnos de la Escuela de Fonoaudiología con un 25.9 % , Nutrición con un 22.2 % y Enfermería con un 18.86 % , al realizar un análisis de Z de Proporciones estas últimas escuelas evidencian un valor significativo ($P < 0.05$). Mientras que el menor porcentaje de actitudes negativas se encontraron en la escuela de Obstetricia que obtuvo un 5.4 % .

En el **Factor II** se consideran actitudes negativas a aquellos alumnos que obtuvieron puntaje menor a 54. Las actitudes más negativas, al aplicar Z de Proporciones, se encontraron en los alumnos de las Escuelas de Fonoaudiología (33.3%) y Obstetricia (18%), observando un nivel altamente significativo ($P < 0.01$).

Por el contrario el menor porcentaje de actitudes negativas en este factor se encontró en los alumnos de la Escuela de Terapia Ocupacional con un 3.1% .

Con relación al **Factor III** se consideran actitudes negativas a aquellos alumnos que obtuvieron un puntaje menor a 37. Al aplicar el Z de Proporciones se indica un alto

nivel de significancia en la percepción de actitudes negativas en los alumnos de las Escuelas de Enfermería, Nutrición y Obstetricia ($P < 0.01$) y un nivel de significación para los alumnos de la Escuela de Kinesiología ($P < 0.05$).

En relación a las percepciones menos negativas se destacan los alumnos de la Escuela de Terapia Ocupacional con un 6.2 %.

En el **Factor IV** se consideran actitudes negativas a puntajes menores a 18. Al aplicar el Z de Proporciones se observan actitudes negativas en las escuelas Enfermería, Fonoaudiología, Nutrición y Obstetricia, a nivel significativo ($P < 0.05$).

En relación a las actitudes menos negativas se destacan nuevamente los alumnos de la Escuela de Terapia Ocupacional con un 6.25%.

En el **Factor V** se consideran actitudes negativas a puntajes bajo 17. Al aplicar el Z de proporciones se aprecian niveles altamente significativos en las Escuelas de Enfermería, Fonoaudiología, Kinesiología, Obstetricia y Terapia Ocupacional ($P < 0,001$) y significativas en la Escuela de Nutrición ($P < 0.05$).

Es importante destacar que los alumnos de la Escuela de Tecnología Médica no presentan actitudes negativas en este factor.

CONCLUSIONES

A partir de los resultados obtenidos con la aplicación de la Escala de Actitudes hacia las PcD se puede concluir con relación a los factores lo siguiente:

En el **FACTOR 1** denominado **Valoración de capacidades y limitaciones** se destaca que los alumnos de la escuela de Obstetricia tienen una mejor concepción de las personas con discapacidad ($x=51.98$) respecto a su capacidad de aprendizaje y de desempeño, obteniendo además la puntuación más baja en percepciones negativas (5.4%) sobre las aptitudes (generales y específicas) de las personas con discapacidad.

En relación a las percepciones más negativas de los alumnos sobre las capacidades orientadas a la ejecución de tareas de este colectivo de personas destacan la Escuela de Fonoaudiología (25.9%) y la Escuela de Nutrición (22.2%).

Considerando el núcleo de escuelas de rehabilitación (Kinesiología, Fonoaudiología Y Terapia Ocupacional) llama la atención que estas escuelas no presentan percepciones significativamente positivas.

En el **FACTOR 2** relacionado con el **Reconocimiento y Negación de derechos** se destacan positivamente los alumnos de la Escuela de Terapia Ocupacional ($\bar{x} = 62.5$) y los alumnos de la Escuela de Enfermería ($x= 61.49$), estos alumnos valoran y reconocen los derechos fundamentales que estas personas tienen en relación a la igualdad de oportunidades, derecho al voto, acceder a créditos, etc., lo que incide directamente en la normalización y la integración social de estas personas.

Impresiona en este factor que las percepciones más negativas se encuentran en los alumnos de la escuela de Fonoaudiología (33,3%) que corresponde a una escuela de rehabilitación. Si el análisis se realiza a partir de este contexto observamos la contraposición de las escuelas de Terapia Ocupacional y Fonoaudiología, los resultados de la escuela de Kinesiología no son significativos al respecto.

En el **FACTOR 3** relacionado con la **Implicación Personal** que está referido a juicios sobre comportamientos concretos de interacción no se destacan los alumnos de ninguna escuela en especial, a pesar que los alumnos de la Escuela de Terapia Ocupacional tienen un promedio levemente superior ($\bar{x} = 40.9$)

Las actitudes menos negativas las obtienen los alumnos de la escuela de Terapia Ocupacional con un 6.2%, indicando una predisposición favorable a actuar y a mostrar una aceptación efectiva de las personas con discapacidad en situaciones personales, laborales y sociales.

En el **FACTOR 4** denominado **Calificación Genérica** que considera las atribuciones globales y calificaciones genéricas que se tienen acerca de los rasgos presuntamente definitorios de la personalidad o conducta de las personas con discapacidad se destacan únicamente los alumnos de la escuela de Terapia Ocupacional ($\bar{x} = 23.03$) y también coincide con las percepciones menos negativas (6.25%) indicando una tendencia favorable a la normalidad.

En relación a las percepciones más negativas se destacan los resultados obtenidos por los alumnos de la escuela Fonoaudiología y Nutrición (ambas 22.2%) indicando una tendencia a etiquetar con tono estereotipado, negativo o peyorativo a las personas con discapacidad.

Al igual que en el Factor 2 si el análisis se realiza a partir de las escuelas de rehabilitación observamos la contraposición de las escuelas de Terapia Ocupacional y Fonoaudiología y los resultados no significativos de la escuela de Kinesiología.

En el **FACTOR 5** relacionado con la **Asunción de Roles** en donde se identifican las presunciones acerca de la concepción que de sí mismas tienen las personas con discapacidad se destacan los alumnos de la escuela de Tecnología Médica ($\bar{x} = 17.75$), Enfermería ($\bar{x} = 17.85$) Obstetricia ($\bar{x} = 20.5$) y Nutrición ($\bar{x} = 17.42$), estos alumnos piensan que estas personas se ven a sí mismas con auto confianza, capacidad de normalización social, satisfacción consigo mismas y autoestima elevada.

Con relación a las percepciones negativas se destacan los alumnos de la escuela de Tecnología Médica como los con percepciones menos negativas (0%), por el contrario las percepciones más negativas se dan en los alumnos de la escuela de Fonoaudiología (29,6%).

En las escuelas de rehabilitación impresiona el resultado obtenido por estas, siendo precisamente las tres únicas que obtienen un nivel de alta significancia en la percepción negativa en este factor.

Desde una perspectiva más general analizando en forma global los resultados impresionan como hallazgos importantes que todas las escuelas que no son del área de rehabilitación se destacan en alguno de los factores con percepciones positivas hacia las personas con discapacidad lo que permite inferir que no hay una relación directa entre las experticias profesionales ligadas al mundo de la rehabilitación y las actitudes.

En las escuelas de rehabilitación es importante destacar que los alumnos de la Escuela de Terapia Ocupacional son los únicos que obtienen un grado de significancia al destacarse positivamente en tres factores, si comparamos el desempeño de las tres escuelas involucradas nuevamente se destacan los alumnos de terapia ocupacional que aparecen en cuatro de los cinco factores en primer lugar, es importante señalar que los alumnos de la Escuela de Fonoaudiología refieren resultados negativos en cuatro factores lo que implica que es la escuela que tiene percepciones más negativas en este colectivo.

Otro hallazgo importante de destacar en este estudio son los resultados obtenidos en el factor tres que tiene relación con la tendencia a interactuar con estas personas, en este sentido los alumnos de la Escuela de Terapia Ocupacional obtienen las percepciones más positivas, manteniendo las otras escuelas una regularidad en sus resultados, si relacionamos esta información con antecedentes sobre el perfil de los estudiantes y la valoración que se otorga a la interacción en el futuro profesional como una herramienta terapéutica esencial, podemos entender más claramente los resultados. Este factor es esencial en la formación profesional de cualquier alumno de las diversas escuelas relacionadas ya que todos los profesionales del área de la salud deben interactuar de mayor o menor forma con las personas con discapacidad y sus familiares, por lo tanto la adquisición de actitudes positivas al respecto se hacen fundamentales.

Considerando la relevancia del tema tratado es importante analizar las mallas curriculares de todas las escuelas para evaluar la posibilidad de tratar el tema de la discapacidad y la integración social de estas personas en los contenidos de pregrado, favorecer la interacción positiva con este colectivo pueden mejorar las percepciones de los futuros profesionales de la salud. Además es relevante realizar estudios transversales que nos permitan clarificar la evolución de las actitudes a lo largo de la carrera académica de los estudiantes, esto permitiría revelar el aporte real de una formación integral.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ley 19.283. Diario Oficial de la Republica de Chile, Santiago, Chile, 5 de enero de 1994.
2. Naciones Unidas. Normas Uniformes: sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, ONU, 1993
3. Ministerio de Educación, Política Nacional de Educación Especial “Nuestro Compromiso con la Diversidad”, División de Educación General, Unidad de Educación Especial, Santiago, agosto 2005

4. FONADIS .Boletín Jurídico de la Discapacidad, Número 2, año 2007, Contenido número 4:Derecho Internacional y Comparado.
5. VERDUGO M. A. , JENARO C., ARIAS B. "Actitudes Sociales y profesionales hacia las personas con Discapacidad" Estrategias de evaluación e intervención , Apuntes del Magister en Integración de Personas con Discapacidad , Universidad de Salamanca y Universidad de Valladolid, 1995
6. YAMAMOTO K., RANDALL M, TAKEDA M; LEELAMANIT W . Actitudes de los estudiantes de medicina acerca de las personas con enfermedades mentales. Revista de Psiquiatría Clínica y Neurociencia 1996; agosto: 171 -180.
7. MORENO J., RODRÍGUEZ I., SALDAÑA D., AGUILERA A., Actitudes ante la discapacidad en el alumnado universitario matriculado en materias afines , Revista Iberoamericana de Educación 2006; 40: 5-25.
8. GOMES DA SILVA, PEDROSA V. , Actitudes de los Fisioterapeutas con relación a las personas con discapacidad, Revista Fisionet journal 1998 ; mayo .