



Universidad Internacional de La Rioja

Máster en Intervención Social en las Sociedades del Conocimiento

Título del Trabajo

**ANALISIS DE LA PERCEPCIÓN DE JOVENES UNIVERSITARIOS ECUATORIANOS
ANTE LA DISCAPACIDAD.**

Trabajo Fin de Máster presentado por:

Virginia Magdalena Vizcarra Chiriboga

Titulación: Master Universitario en Intervención Social

Director/a:

José Manuel García Moreno

CATEGORÍA TESAURO: 3.4.1. (Sociología)

I- Resumen

En el presente trabajo me propongo analizar la discapacidad desde la visión de jóvenes universitarios ecuatorianos, para determinar el grado de conocimiento y aceptación de los jóvenes sobre las personas con algún grado de discapacidad dentro del ámbito universitario.

El trabajo fue pensado luego de analizar la encuesta realizada por la Fundación Belén a jóvenes pertenecientes a colegios de España. (Fundación Belen, 2004)

Para ello, se realizó una encuesta en 185 alumnos de la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas – Quito, en donde se abordaron varios tópicos; 1. Conocimiento de los estudiantes sobre discapacidad: sobre el concepto de discapacidad, el 37 % consideran que es una deficiencia física y/o mental. El 30% la consideran solo física. Ante el grado de contacto de los jóvenes con personas con discapacidad; el 69 % ha estado en contacto o se ha relacionado con personas con discapacidad. En la parte de los sentimientos de los estudiantes universitarios sobre discapacidad, el 74 % consideran que su vida es más fácil que la de una persona con algún grado de discapacidad y el 64% considera que el trato con discapacitados les permite mejorar como personas. Los programas estatales de inclusión de discapacitados en la Educación Superior han surtido efecto ya el 23.8% refieren que han tenido un compañero de aula con algún grado de discapacidad.

Palabras Claves: Discapacidad, minusvalía, percepción, educación, inclusión.

II- INDICE

Tabla de contenido

I- Resumen	2
II- INDICE	3
III- INTRODUCCIÓN	6
III.1 Justificación y Relevancia.....	7
IV- OBJETIVOS	8
General.....	8
Específicos	8
V- MARCO TEÓRICO	9
V.1- La discapacidad y la sociología.....	9
V.2- Concepto de discapacidad y su evolución:.....	12
V.3- Teorías sociológicas	14
V.3.1- Teoría funcionalista:.....	14
V.3.2- Teoría interaccionista.....	14
V.3.3- Unión de teoría funcionalista e interaccionista.	14
V.4- La discapacidad y sus definiciones actuales:	15
V.3.1- Conceptos fundamentales:.....	16
V.4- Tipos de Discapacidad	18
V.4.1 Discapacidad y su relación con la sociedad	19
V.4.1.2 La participación de las personas con discapacidad como un derecho.....	20
v.4.3 Discapacidad y familia	21
V.5- La discapacidad en el Ecuador	22
V.5.1. Tipos de discapacidad en el ecuador (Ministerio de Relaciones Laborales; CONADIS, 2013)	22
V.5.1.1 Discapacidad Física (Ministerio de Relaciones Laborales; CONADIS, 2013).23	
V.5.1.2 Discapacidad Psicológica (Ministerio de Relaciones Laborales; CONADIS, 2013).....	23
V.5.1.3 Discapacidad Intelectual (Ministerio de Relaciones Laborales; CONADIS, 2013).....	23
V.5.1.3 Discapacidad Sensorial (Ministerio de Relaciones Laborales; CONADIS, 2013).....	23
V.5.1- Políticas públicas para Discapacitados en el Ecuador (CONADIS, 2014)	24

V.5.1.1 Constitución de la república del Ecuador (2008)	24
V.5.1. Ley orgánica de las discapacidades (2014)	24
V.5.3. Políticas de la Universidad de las Américas – Quito con respecto a las personas con discapacidad.	24
V.6. Relación de los jóvenes universitarios con la discapacidad.	25
VI.- Diseño y Metodología	27
VI.1- Método Utilizado	27
VI.2- Hipótesis	28
VI.3- Población y Muestra	28
VI.3.1 Población	28
VI.3.2. Muestra:.....	28
VI.3.2.3 Criterios de Inclusión:	29
VI.3.2.4 Criterios de Exclusión:	29
VI.3.2.5 Variables.....	29
VI.7- Recursos	29
VI- RESULTADOS	30
VII.1- Características generales de la población estudiada	30
<i>GRÀFICO 1: Género de la población estudiada.....</i>	<i>30</i>
<i>GRÀFICO 2: Edad de la población estudiada</i>	<i>31</i>
VII.2- Conocimiento de los jóvenes universitarios sobre discapacidad.....	32
<i>GRÀFICO 3: ¿Conoce alguna persona con discapacidad?</i>	<i>33</i>
VII.3- Grado de contacto de los jóvenes universitarios con personas con discapacidad.	36
VII.4- Efecto en los jóvenes universitarios sobre discapacidad	40
<i>GRÀFICO 4: Relación de los encuestados con discapacitados</i>	<i>40</i>
<i>GRÁFICO 6: Pensar en la discapacidad me produce.....</i>	<i>43</i>
<i>GRÁFICO 7: Mi vida es más fácil que la de una persona discapacitada</i>	<i>44</i>
<i>GRÁFICO 8: Los discapacitados son personas más sensibles.</i>	<i>45</i>
<i>GRÁFICO 9: Los discapacitados se vuelven más difíciles de tratar.</i>	<i>46</i>
<i>GRÁFICO 10: Consideraría usted que en algún momento podría tener una discapacidad</i>	<i>48</i>
<i>GRÁFICO 11: Los ancianos son discapacitados.....</i>	<i>49</i>
<i>GRÁFICO 12: Crees que el trato con personas discapacitadas puede servirte para ser más consciente de la situación actual y mejorar.</i>	<i>50</i>

GRÁFICO 13: Crees que el trato con personas discapacitadas puede servirte para: Conocer gente que necesita ayuda y dar menos importancia a pequeños problemas	51
GRÁFICO 14: Le gustaría recibir capacitaciones del manejo de personas con necesidades especiales en la clínica Odontológica	53
VII- CONCLUSIONES	55
VIII- BIBLIOGRAFÍA Y ENLACES	57
IX- Bibliografía	58
IX- Anexos	62
IX. 1 Anexo 1	62

III- INTRODUCCIÓN

La discapacidad es una realidad que existe en nuestra sociedad y que muchas veces solemos invisibilizar, esto ubica a los discapacitados en una posición inferior en la estructura social, esta actitud se convierte en un tipo de discriminación o exclusión. Sin embargo las personas que son protagonistas de esta realidad, luchan porque estas diferencias se conviertan en derechos que les permitan la anhelada igualdad, no solo ante derechos sino ante las obligaciones que todo ciudadano posee. (Ferreira M. 2008 p.3).

Una de las principales esferas que ratifica la lucha de estos derechos es el ámbito de la educación. El acceso a este servicio permite que las barreras de la discriminación se vuelvan cada vez menos evidentes, permitiendo que el equiparamiento de derechos sea cada vez más homogéneo.

Ya Bourdieu, (Capdevielle, J. 2011). Aborda el tema, al hablar de habitus, cuando nos traslada al principio de las estructuras sociales y relaciones sociales. Si cada grupo social busca características similares en individuos pares, exaltando los conceptos de usual, con una altas dosis de goce estético, creando conglomerados, que incorporan individuos de características similares –económicas, culturales, etc.- por lo sería lógico que la discapacidad sea considerado al margen de este concepto y las personas con limitaciones sean excluidos de los ámbitos sociales.

Pero es Parsons es el primero que aborda la discapacidad en el campo sociológico, (Colin & Oliver, 1993)

Según datos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en un levantamiento realizado en Abril del 2015, en el Ecuador existen 416.177 individuos con algún grado de discapacidad. La política estatal en los últimos años ha girado en torno a la inclusión de manera clara de dicho estrato de la población, convirtiéndolo en una política de estado.

Esto se puede determinar claramente en la consolidación de Leyes y reglamentos que fueron inscritos en el 2012. A partir del 2004, se empiezan a establecer garantías para que los derechos de las personas con discapacidad sean reconocidos, esto se formaliza en el 2006 con la Convención interamericana para la eliminación de todas las formas de

discriminación contra las personas con discapacidad. (Organización de Estados Americanos, 2006)

Sin embargo, el acceso a educación superior para personas con discapacidad es aun difícil de ser obtenido

III. 1- Justificación y Relevancia:

La discapacidad ha tomado importancia en estos últimos años debido a la necesidad de incluir a esta población en la vida productiva del país. Por ello encontramos una serie de estudios en el ecuador que nos han permitido encontrar los problemas referentes a los discapacitados.

Esta es una de las razones para que el estado haya creado políticas e instituciones que buscan el mejoramiento de las políticas con respecto a las personas con algún grado de discapacidad, sin embargo falta aún un largo camino para conseguir la inclusión de los discapacitados en especial en el área educativa y sobre todo en lo referente a la Educación superior.

Pero las políticas no pueden ser aplicadas si no hay una concientización de la población en general y en el área educativa es indispensable la aceptación de sus compañeros y de sus profesores. Por lo que nos hemos propuesto establecer este estudio para determinar el grado de conocimiento y el tipo de sentimientos que los jóvenes universitarios poseen para analizar cuánto aportarán a la inclusión de los discapacitados en esta área, sin ninguna forma de discriminación y entendiéndolos como pares.

En los estudios sobre discapacidad la mayoría de temas abordados se centran en las necesidades médicas de este estrato poblacional, olvidándose de la importancia inclusión de estas personas en la sociedad de allí la relevancia de la educación para convertirlos en seres independientes. La justificación de este estudio se basa en establecer conclusiones que permitan crear mecanismos para mejorar los conceptos y con ello las actitudes que los jóvenes universitarios tengan frente a las personas con algún grado de discapacidad con el objetivo de evitar exclusiones y fomentar la inserción escolar a la educación superior de las personas con discapacidad de una manera mas integral.

IV- OBJETIVOS

General

Analizar la percepción de los jóvenes universitarios de la Universidad de las Américas-Quito, sobre discapacidad.

Específicos

- 1 Determinar el grado de conocimiento que los jóvenes universitarios de la Universidad de la Américas tengan sobre discapacidad.
- 2 Establecer el grado de contacto que los jóvenes universitarios tienen con personas con discapacidad.
- 3 Conocer los efectos en los jóvenes universitarios sobre discapacidad.

V- MARCO TEÓRICO

V.1- La discapacidad y la sociología

Nuestra sociedad y la forma de relacionarse con las personas con discapacidad ha mejorado notablemente en estos últimos años, bien sea por el aumento en los niveles educativos de la población en general o por la serie de programas que se han convertido en políticas de estado. Cada ciencia tiene su propia visión sobre el manejo de las discapacidades (Sociología, Pedagogía, Medicina, Psicología) pero todas promueven el mejoramiento social de las personas con discapacidad.

Como concepto general las personas discapacitadas son consideradas incapaces para mantener una vida independiente, debido a la serie de obstáculos que deben superar, que van desde el ámbito económico hasta las concepciones culturales de nuestra sociedad. (Andreu, Ortega, & Perez, 2003)

Sin embargo las propias personas con necesidades especiales han ido cambiando este concepto y luchado para la reivindicación de sus derechos.

Esto ha determinado que las discapacidades se vuelvan visibles y con ello puedan ser abordadas en los distintos ámbitos de la sociedad. Abordaremos por ello la importancia de la inclusión de las personas discapacitadas en el ámbito universitario, visto desde los ojos jóvenes universitarios

Según (Andreu, Ortega, & Perez, 2003) la Sociología es la ciencia que se encargará de visualizar los problemas de la discapacidad y por ende de los discapacitados en la sociedad, pero queda claro que la principal lucha de los discapacitados es contra la discriminación. El mismo autor cita que no se puede relegar a las personas con discapacidad porque corremos el riesgo de afectar y finalmente perder la memoria colectiva, lo que provocaría que los derechos de igualdad, justicia y democracia participativa queden anulados.

Además se demuestra como los discapacitados han sido tratados de forma diferenciada a lo largo de la historia.

Chinchilla (2003) hace referencia a sacrificios humanos en sociedades como la griega (espartanos), africanos (Indios mazáis) que asesinaban a las personas con discapacidades para mantener una civilización con características similares.

Otra corriente se basa en creencia religiosas en la que existen los dos extremos, así los hebreos los consideraban como castigo por los pecados en tanto que los Nórdicos los consideraban dioses.

En la Edad media (Francia) se escondía a las personas con discapacidad en ciudades amuralladas. En el siglo XIV, se exhiben a las personas con alguna anormalidad en espectáculos circenses, Mas adelante los “fenómenos” son utilizados con fines religiosos para despertar arrepentimiento (Di Nasso, 2004)

A inicios del siglo XX tenemos más ejemplos de exclusión. La II guerra mundial se basa en la eliminación de los impuros para encontrar la “raza perfecta”. Los primeros en ser asesinados fueron los discapacitados.

En los años 70, mediados, en Suecia, se esterilizaba a las personas con discapacidad, muchas veces sin su aprobación o consentimiento.

Sin embargo al Finalizar la II guerra mundial, debido a la gran cantidad de personas que resultaron con algún tipo de discapacidad, se empiezan a crear políticas para proteger los derechos de este grupo poblacional, empezando por programas de Rehabilitación profesional normados por la recién creada Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.) Por otro lado el nacimiento de sistemas de seguridad social permite crear programas sanitarios y previsionales para personas con algún grado de discapacidad. (Di Nasso, 2004).

Estos primeros pasos en la aceptación de las diferencias, empiezan con la creación de sociedades más inclusivas, las mismas que crean canales para la elaboración de políticas públicas que abarquen campos como el laboral, educativo, cuidados sanitarios, etc.

(Chinchilla, 2003), afirma que el desarrollo social, tecnológico y capitalista, descubren que la discapacidad es una pequeña limitación de un área específica del cuerpo, observando a los discapacitados como iguales y descubriendo sus capacidades e inteligencia.

Aunque este análisis ha sido bastante escueto, lo más interesante es verificar como ha ido evolucionando la visión que la sociedad tenía y actualmente tienen con respecto a las personas con discapacidad, El papel de la sociedad ha evolucionado de la exclusión completa a la integración paulatina. Actualmente estamos en la era de la integración e inclusión, que permitirá a las personas discapacidad llegar a equipararse con la población en general.

Época	Enfoque	Tratamiento	Actitud a nivel social
En las culturas antiguas	Enfoque mágico-religioso: la locura y los grandes trastornos físicos o sensoriales son debido a la intervención de poderes sobrehumanos que ponen a prueba o castigan a las personas por algún mal cometido.	Remedios: magia e intervención de brujos y Chamanes, masajes, baños, hierbas...	Objeto de rechazo y a veces causa de muerte. Postración pasiva y culpabilizada.
Desde el s.XV	Enfoque técnico y secularizado: la discapacidad como resultado de fenómenos naturales (accidentes) que requieren una terapia adecuada, igual que otras enfermedades.	Instituciones manicomiales orientadas a la rehabilitación con tratamientos que persiguen la inserción social de los pacientes.	Internamiento masivo, las tareas terapéuticas fueron sustituidas por la custodia y cronicación de los atendidos.
Finales s.XIX y II Guerra Mundial	Enfoque médico y asistencial: Identificación y explicación de muchos trastornos, relacionados con factores físicos (bioquímicos, traumáticos o perinatales) como psíquicos (formas de aprendizaje o socialización infantil).	Atención educativa y asistencial. Implicación del estado. Creación de "Centros especiales" de educación y ocupación.	Efecto estigmatizador: Prevalecen las etiquetas y una política paternalista que refuerza la dependencia respecto a las instituciones y el desarrollo de nuevas formas de discriminación social y laboral.
2ª Mitad del s.XX	Se pone acento en el origen social de la discapacidad, prevención, rehabilitación e inserción comunitaria.	Se favorecen centros de salud y servicios comunitarios. Se defiende la inclusión y normalización escolar y laboral con el soporte que sea necesario.	Movimiento social , a través de asociaciones , formadas por personas con discapacidad y familiares, que defienden los derechos de las persona con discapacidad.

(Madrid, 2003) Tomado del II Plan de Acción para las personas con discapacidad 2003-2008

El cuadro superior resume de manera clara como se ha ido cambiando la percepción de la discapacidad a lo largo de la historia. Lo que ha provocado un cambio en el tratamiento social de las personas con algún grado de discapacidad. En este último tiempo tenemos la ventaja de que se busca establecer y respetar los derechos de los discapacitados, de una manera real y efectiva.

V.2- Concepto de discapacidad y su evolución:

En la edad media, la discapacidad ya sea física o mental se entendía en términos mitológicos o religiosos, como una posesión demoníaca o acaso como un castigo por las malas acciones de los progenitores.

En los siglos XIX y XX, los avances en las ciencias médicas, crean las bases de los conceptos actuales en que la discapacidad tiene una base biológica, donde las distintas alteraciones o limitaciones están asociadas a distintas condiciones médicas. Por lo tanto el enfoque que se da, la cura será el suministro de atención médica por parte de personal autorizado. OMS (2012).

Un ejemplo más claro de la evolución del concepto de discapacidad, nos la da Egea - Sarabia (2001) quien nos habla de modelos de las mentalidades sociales, en las que define tres modelos:

- *Modelo tradicional*, asociado con lo mágico y religioso, Castigo divino o intervención del maligno.
- *Paradigma de la rehabilitación*, la discapacidad es un problema médico y por ello necesita la intervención terapéutica del profesional médico sobre el problema individual.
- *Paradigma de la autonomía personal*, se mira al sujeto con necesidades especiales con el único objetivo de darle una vida independiente para equiparar las desigualdades y permitirle una vida digna.

Este último paradigma se reafirma cuando en 1955 la OIT, promueve la rehabilitación y empleo de los inválidos. Con esto se van creando mecanismo para la adaptación profesional y laboral de las personas con discapacidad, hablándose de términos como integración social y laboral.

Los avances en las Medicina han permitido dividir a la discapacidad en tres formas de origen.

- Congénita
- Genética
- Adquirida

En 1970 se consolida el movimiento de derechos de personas con discapacidad, una de las activistas Judith Heumann, promueve por vez primera los derechos civiles de personas con capacidades especiales. Este movimiento promueve el desarrollo de políticas para promover los derechos civiles. Por otro lado la sociedad empieza a considerar la inclusión real de este estrato de la población, con un mejor entendimiento de la discapacidad, mejorando la autopercepción de los discapacitados y su aceptación por la sociedad civil.

(Di Nasso, 2004) nos habla de los modelos en los que se fundamenta la discapacidad:

- Modelo médico-biológico. Desde este punto de vista una discapacidad es un síntoma que es simplemente una desviación de la normalidad como consecuencia de una enfermedad, trauma o lesión. Por lo que es necesario realizar tratamientos terapéuticos de forma individual.
- Modelo social, define la discapacidad como déficits que existen en algunas personas que afectan sus actividades y relaciones interpersonales limitadas por factores ambientales.
- Modelo político-activista o de la “minorías colonizadas”, se basa en el modelo social pero aquí se lucha por los derechos de las personas con discapacidad, Considerando a los discapacitados como un grupo que ha sido discriminado y explotado de manera sistemática por la sociedad
- Modelo Universal, plantea que toda la población está en una situación de riesgo.
- Modelo Bio-psico-social, como su nombre lo indica abarca los tres aspectos mostrando a la discapacidad como un fenómeno multifactorial y complejo.

Estos modelos han permitido que la discapacidad sea abarcada en distintos ámbitos sociales otorgando a las personas con discapacidad características específicas.

V.3- Teorías sociológicas

V.3.1- Teoría funcionalista:

Talcott Parsons es el primero que aborda la discapacidad en el campo sociológico, realizando un análisis de la discapacidad como una enfermedad y determinando los comportamientos de estos individuos como personas enfermas que no pueden resolver su problema de manera voluntaria sino que tienen que apoyarse en profesionales médicos para recuperar su salud. Sin embargo el dilema se plantea cuando la condición de enfermedad es permanente, por lo que estos individuos se vuelven dependientes y son considerados ciudadanos de segunda clase. (Colin & Oliver, 1993)

Otro autor que apoya el funcionalismo es E. Durkheim, quien desde una explicación biológica explica a la sociedad como un todo orgánico donde cada uno de sus actores es una parte que conforma el todo y mantiene a los otros, como lo haría el cuerpo. (Andreu, Ortega, & Perez, 2003).

La teoría funcionalista nos describe a la persona con discapacidad, como un individuo que tiene cierta limitación en sus funciones normales, lo que le provoca exclusión. Las condiciones de movilidad del medio que le rodea, la falta de accesibilidad a la educación formal, crean los limitantes para producir esta exclusión.

V.3.2- Teoría interaccionista.

En esta teoría se muestra como las sociedades por ser muy individualistas, provocan rechazo o aceptación de sus componentes creando actitudes de inclusión o exclusión.

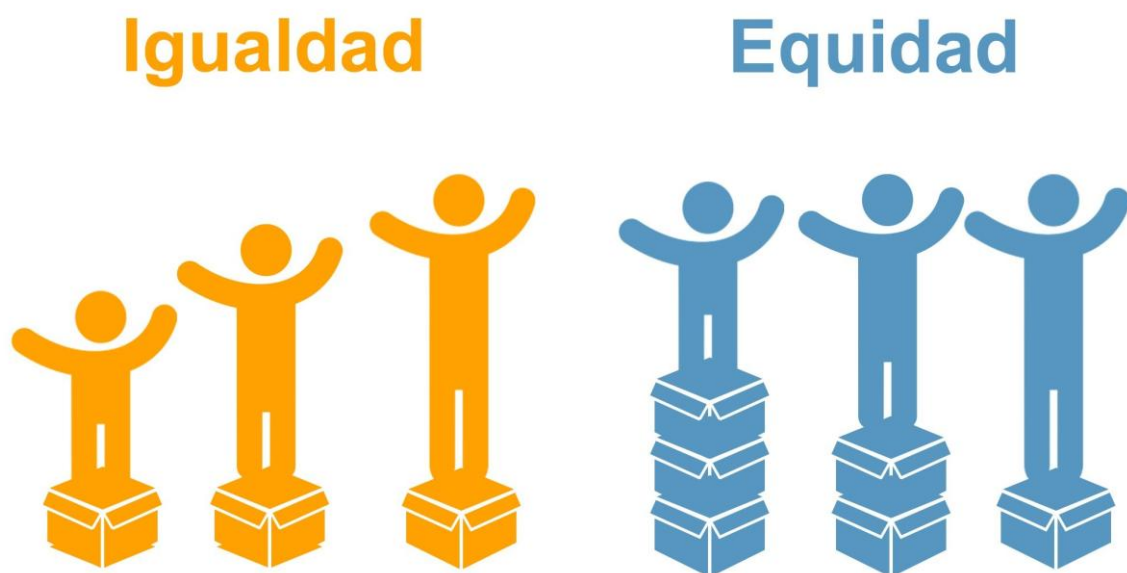
Por otro lado el individuo al sentirse rechazado crea un concepto negativo de sí mismo asumiendo una actitud de encierro y aislamiento.

Por lo que los discapacitados en la mayoría de casos son estigmatizados y considerados “anormales”. Esta teoría explica el comportamiento de los discapacitados en la búsqueda de una vida independiente, sin embargo muchas veces la opresión que la sociedad ejerce sobre las personas con discapacidad imposibilita alcanzar la meta de la independencia. (Andreu, Ortega, & Perez, 2003).

V.3.3- Unión de teoría funcionalista e interaccionista.

De acuerdo a Andreu, Ortega & Pérez (2003) es Safilios-Rothchild en 1970 quien une estas teorías para otorgar el papel rehabilitador a los discapacitados, partiendo de la aceptación que cada individuo tenga de su realidad para conseguir aprender y vivir con sus limitaciones, para ello existen dos factores:

1. Situar la capacidad individual frente a sí mismo. Este ítem se refiere a calidad de vida que se acerque lo más posible a una vida funcional normal, apoyándose en sus fortalezas y superando sus debilidades, con la ayuda de rehabilitación y apoyo psicológico.
2. Factores que produce la sociedad ante los discapacitados. Aquí se habla de la aceptación de la sociedad, concepto que ha ido evolucionando a lo largo de los años y que actualmente se maneja en términos de equidad donde el objetivo es dar a cada uno lo que se necesita,



Fuente; Instituto Cultural Freinet. <http://ifreinet.edu.mx/modelo-inclusivo/>

V.4- La discapacidad y sus definiciones actuales:

Según la *Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF)*, define la discapacidad como un término genérico que abarca deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones a la participación. Se entiende por discapacidad la interacción entre las personas que padecen alguna enfermedad (por ejemplo, parálisis cerebral,

síndrome de Down y depresión) y factores personales y ambientales (por ejemplo, actitudes negativas, transporte y edificios públicos inaccesibles y un apoyo social limitado). (Organización Mundial de la Salud, 2014)

Sin embargo la discapacidad es muy diversa, algunos problemas causan incapacidades que necesita un completo cuidado de las personas encargadas; en otro los problemas son limitados a dificultades motrices, visuales, auditivas, etc. Sin embargo todos los individuos tienen la necesidad de asistencia sanitaria, de allí que sea el indispensable el establecimiento de la atención en salud como un derecho. Sin embargo debido a la alta demanda de los servicios sanitarios por parte de la población con necesidades especiales y a los servicios deficientes, esta necesidad es aún un mito.

La Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad, realizada por la OMS en el 2014, afirma que la discapacidad engloba las deficiencias en las que existen limitaciones de actividad o restricciones en la participación, que son el resultado de la interacción entre la condición de salud y los factores ambientales. (Organización Mundial de la Salud, 2014)

Para el odontólogo un paciente con necesidades especiales es aquel que muestra, signos y síntomas anormales, sean de orden físico, mental, o de comportamiento lo que exige procedimientos odontológicos especiales para la devolución de la salud buco dental. Sin embargo el problema de salud bucal se basa en que los procedimientos operatorios realizados en las consultas odontológicas necesitan de un mantenimiento diario por parte de las personas que fueron intervenidas o apoyarse en las personas que están encargadas de su cuidado.

Para ello es indispensable que se establezca instrucciones claras y precisas sobre cómo mantener los niveles de placa bacteriana lo más bajos posibles, mediante una adecuada técnica de cepillado y la utilización adecuada del hilo dental, realizadas ya sea por las personas con necesidades especiales, si les es posible hacerlo, o por las personas encargadas de su cuidado.

V.3.1- Conceptos fundamentales:

Tomados de la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF). (Jiménez, González, & Moreno, 2002):

- *Funciones corporales*, son las funciones fisiológicas de los sistemas corporales (incluyendo las funciones psicológicas)
- *Deficiencias*, son problemas en las funciones o estructuras corporales, tales como una desviación significativa o una pérdida.
- *Actividad*, realización de una tarea o acción por parte de un individuo.
- *Limitación de actividad*, son dificultades de un individuo para el desempeño o realización de actividades.
- *Restricciones en la participación*, son problemas que una persona suele experimentar al involucrarse en situaciones vitales. Como por ejemplo. Aprendizaje básico, movilidad, comunicación, interacciones y reacciones interpersonales, vida comunitaria y social.

Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM) (United Nations, 1999)

- *Discapacidad*, es toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano.
- *Minusvalía*, una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o una discapacidad, que imita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso (en función de edad, sexo y factores sociales y culturales).

El concepto utilizado por (Samaniego, 2005) propone abandonar el término minusvalía y utilizar discapacidad como término genérico, el mismo que incluirá las limitaciones tanto en actividades personas como sociales o ambientales

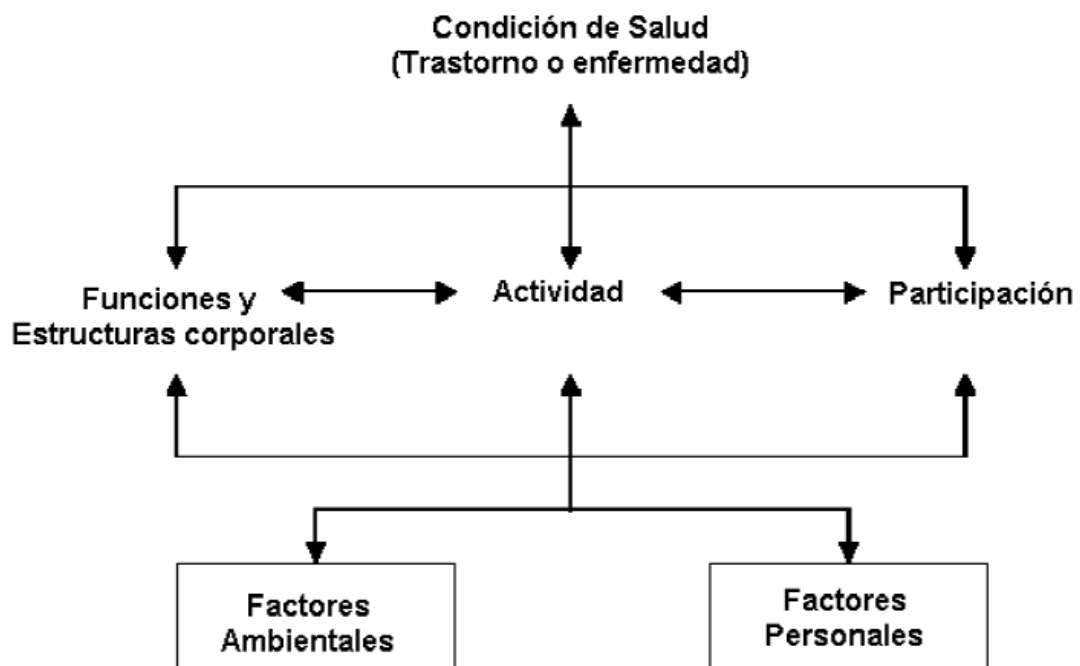
Cáceres (2004), además sitúa estos conceptos como condiciones de salud influidos por factores ambientales y personales. Dentro de los factores ambientales tenemos distintos niveles así consideramos:

- Individual: entorno inmediato del individuo. (hogar, trabajo, institución educativa) En estos lugares se considera las condiciones físicas para el desarrollo del individuo y el

contacto con las personas propias de estos sitios (familia, amigos, compañeros de trabajo o de aula).

- Social: aquí el autor se refiere a la comunidad, que de manera global aporta servicios y facilidades para este tipo poblacional. (transporte, comunicación, políticas públicas). De aquí se parte el cambio de ideología de cómo se observa a una persona con discapacidad.

La CIF nos resume la influencia de dichos factores en los individuos con discapacidad en el siguiente cuadro (Cáceres, 2004)



V.4- Tipos de Discapacidad

Existen infinidad de clasificaciones de discapacidad pero hemos elegido la que se recomienda para realizar estudios sobre este tema de acuerdo al Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía.

Este documento divide a las discapacidades en tres grandes grupos: Madrid.org (2003)

- *Discapacidad física*, la misma que está relacionada con limitaciones motoras y problemas corporales internos originadas en los sistemas musculoesquelético, sistema nervioso, aparato respiratorio, sistema hematopoyético, aparato digestivo, aparato urogenital, sistema endocrino, piel y sus nexos y neoplasias. En el documento se especifica claramente una división que ubica a las patologías en esta subclasificación
 - Sistema músculo esquelético (deficiencias articulares, amputaciones...)
 - Sistema nervioso (epilepsia, tetraplegia, paraplegia...)
 - Aparato respiratorio (asma, trasplante de pulmón, fibrosis quística...)
 - Sistema cardiovascular (cardiopatías, arritmias...)
 - Sistema hematopoyético y sistema inmunitario (anemias, Inmunodeficiencias no secundarias a infección por VIH...)
 - Aparato digestivo (enfermedad del hígado, incontinencia...)
 - Aparato genitourinario (deficiencias del riñón, incontinencia urinaria...)
 - Sistema endocrino (hipertiroidismo, diabetes...)
 - Piel y anejos (soriasis...)
 - Neoplasias (tumor)
- *Discapacidad sensorial*; relacionada con los órganos de los sentidos, vista, oído, estructuras relacionadas con el lenguaje.
- *Discapacidades psíquicas*, relacionadas con enfermedades mentales y problemas de aprendizaje..

V.4.1 Discapacidad y su relación con la sociedad

En la época actual por primera vez se considera a la discapacidad desde un punto de vista de personas que poseen derechos y no como individuos de segunda clase. Esto ha permitido desarrollar estrategias para ubicarlos en el contexto tanto social como familiar.

La obligación del estado es proteger y promover los derechos de las personas con discapacidad. Así la participación de las personas con discapacidad en las distintas actividades de la vida cotidiana se convierte en un derecho, siendo el estado una entidad que facilita tanto las políticas públicas como las condiciones ambientales (infraestructura) para el ejecución de estos derechos.

V.4.1.2 La participación de las personas con discapacidad como un derecho.

La integración de los ciudadanos con algún grado de discapacidad ha sido un proceso que se ha realizado en forma gradual mediante la creación de políticas que han permitido la toma de decisiones, permitiendo que exista una participación real de estos individuos en los escenarios familiares y sociales siendo estos últimos tanto privados como públicos.

En el Seminario Internacional de Inclusión social, discapacidad y políticas públicas, realizado en Chile en diciembre del 2004, (UNICEF; Ministerio de Educación de Chile;, 2005), nos da una idea de cómo ha evolucionado ese derecho a lo largo de los años así:

- En 1981 que fue denominado el año Internacional de los Impedidos y se promueve como lema “la plena participación e igualdad”, esto sacudió la bases de muchos países en los que por primera vez se visibilizaba a la población con algún grado de discapacidad.
- Este año fue seguido por el Decenio de las Naciones Unidas para los Impedidos (1983-1992), en esta etapa se elabora el Programa de Acción Mundial para los Impedidos, en el que se focalizan las igualdad de oportunidades (equidad) enfocándose en el desarrollo de políticas y legislaciones para crear un entorno social más accesible para todos.
- Un importante efecto secundario del decenio fue la elaboración de las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1993.
- En la última década, el acontecimiento de mayor importancia, responsable de los cambios en el pensamiento y práctica en relación a las personas con discapacidad, fue la Declaración de Salamanca y el Marco de Acción para las Necesidades Educativas Especiales de UNESCO, adoptados unánimemente en la Conferencia Mundial de 1994 por representantes de 92 gobiernos y 25 organizaciones internacionales. Este hecho provocó la inclusión de programas para personas con discapacidad a nivel global. (UNICEF; Ministerio de Educación de Chile;, 2005)
- En el 2002 se trabaja en el borrador de la Convención Internacional Amplia e Integral para Promover y Proteger los Derechos y la Dignidad de las Personas con Discapacidad, de la misma cabe destacar los artículos que se refieren a los derechos de salud, educación y trabajo:

Artículo 23: Derecho a la salud y rehabilitación

“Todas las personas con discapacidad tienen el derecho a disfrutar del estándar alcanzable más alto de salud física, psicosocial y mental. Esto significa que los servicios de salud, rehabilitación y de atención deben estar disponibles, ser accesibles y tener un precio razonable para toda persona con discapacidad. Las personas con discapacidad tendrán acceso al mismo tipo y nivel de servicios de salud y atención médica que reciben los demás ciudadanos, además de los servicios específicos de salud y rehabilitación que requieran como consecuencia de su discapacidad”.

Artículo 24: Derecho a la educación

“El derecho a la educación incluirá el derecho de todo niño con discapacidad a la educación inclusiva en su propia comunidad (incluyendo el acceso a estimulación y apoyo en la infancia temprana y preescolar para lograr una inclusión dentro del sistema escolar general), y el derecho a cualquier apoyo requerido incluyendo adaptaciones al currículum, medios educativos y tecnología, estrategias de aprendizaje, entorno físico accesible y otros, que aseguren la plena participación del estudiante con discapacidad en el sistema”.

Artículo 25: Derecho al trabajo

“Las personas con discapacidad tienen el derecho de acceder a recursos y servicios productivos y el derecho al trabajo, lo cual incluye el derecho a ganarse la vida mediante el trabajo que él o ella libremente escoja o acepte, y por consiguiente, implica el derecho de acceso al lugar de trabajo y una adaptación razonable de todos los aspectos de reclutamiento y contrato para personas con discapacidad en comparación con los trabajadores sin discapacidad”. (UNICEF; Ministerio de Educación de Chile, 2005)

Este borrador ha sido socializado con los involucrados para que sea más factible su aplicación y acercamiento a la realidad. Esta normativa legal permitirá la protección de los derechos por parte del estado y la sociedad civil.

v.4.3 Discapacidad y familia

Sin lugar a dudas, el hecho de tener dentro del seno familiar a una persona con algún grado de discapacidad provoca, cambios tanto a nivel familiar como social. Esto se ve visualizado con más claridad en los hermanos sin ningún grado de discapacidad que deben vivir con u

V.5- La discapacidad en el Ecuador

En el Ecuador las personas con algún tipo de discapacidad son visibilizadas desde aproximadamente medio siglo, debido a la iniciativa de organizaciones privadas. Un ejemplo es la creación de la Sociedad Ecuatoriana Pro Rehabilitación de los lisiados –SERLI- en Guayaquil por el Dr. Emiliano Crespo Toral (serli.org.ec) debido a brote de poliomielitis en la década de los 50.

La intervención estatal de manera sistematizada surge en el ámbito educativo, a través de instituciones del Ministerio de Educación. Pero es en la década de los 70, debido al boom petrolero se crea el Consejo Nacional de Rehabilitación Profesional (CONAREP) en 1973

V.5.1. Tipos de discapacidad en el ecuador (Ministerio de Relaciones Laborales; CONADIS, 2013)

El Registro Nacional de Discapacidades del CONADIS, nos identifica el tipo de discapacidad de acuerdo a clasificación de frecuencia estadística en el siguiente orden;

- Discapacidad Física
- Discapacidad Psicológica
- Discapacidad Intelectual
- Discapacidad Sensorial (Visual, Auditiva y de Lenguaje).

TIPO DE DISCAPACIDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
FÍSICA	175.444	48,53%
SENSORIAL	90.443	25,02%
INTELECTUAL	81.450	22,53%
PSICOLÓGICA	14.150	3,91%
TOTAL	361.487	100,00%

Fuente: Guía sobre discapacidades 2013

Estos datos nos otorgan una referencia para la planificación de actividades y políticas públicas que permitirán la inclusión de personas con algún grado de discapacidad en el ámbito familiar, social, educativo y laboral.

V.5.1.1 Discapacidad Física (Ministerio de Relaciones Laborales; CONADIS, 2013)

Se refiere a las deficiencias corporales y/o viscerales que ocasionan dificultad significativa o imposibilidad para caminar, correr, manipular objetos con las manos, subir o bajar gradas, levantarse, sentarse, mantener el equilibrio, controlar esfínteres, entre otras. Estas deficiencias pueden ser evidentes (amputaciones, paraplejía, hemiparesia, etc.), pero también provocan el daño y la limitación en la función de órganos internos, y por lo tanto en muchas ocasiones pueden ser imperceptibles (fibrosis quística de páncreas, insuficiencia renal crónica terminal, epilepsia de difícil control, enfermedades cardíacas, etc).

V.5.1.2 Discapacidad Psicológica (Ministerio de Relaciones Laborales; CONADIS, 2013)

Se refiere a las deficiencias y/o trastornos del comportamiento, del razonamiento, de los estados de ánimo, crónicos y permanentes que afectan su capacidad de juicio crítico sobre sí mismo y sobre los demás. En este tipo de discapacidad se encuentran personas con trastorno bipolar, trastorno psicótico, esquizofrenia, etc

V.5.1.3 Discapacidad Intelectual (Ministerio de Relaciones Laborales; CONADIS, 2013)

Se refiere a las deficiencias cognitivas que dificultan la comprensión de ideas complejas, así como la capacidad de razonar, de abstracción y de anticipar los peligros. La característica principal es la dificultad para aprender y poder ejecutar algunas actividades de la vida cotidiana.

V.5.1.3 Discapacidad Sensorial (Ministerio de Relaciones Laborales; CONADIS, 2013)

Dentro de esta discapacidad tenemos una subdivisión:

- **Discapacidad Visual.**- Se refiere a personas que presentan ceguera y baja visión. En ambas situaciones estaríamos hablando de personas con un alto grado de pérdida de visión, que causa dificultad en la movilidad y la orientación.
- **Discapacidad Auditiva.**- Se refiere a personas que presentan sordera debido a que no han desarrollado el sentido del oído o han perdido la capacidad de escuchar,

situación que dificulta la comunicación con su entorno. Muchos de estos casos se ven acompañados por la ausencia de lenguaje, circunstancia que requiere del uso de audífonos y la expresión mediante la lengua de señas.

- **Discapacidad del Lenguaje.**- Se refiere a personas que presentan deficiencia para la expresión verbal que dificulta la comunicación y la interrelación; puede producirse de manera vinculada a la sordera, o ser una secuela de otro tipo de lesiones. (Ministerio de Relaciones Laborales; CONADIS, 2013)

V.5.1- Políticas públicas para Discapacitados en el Ecuador (CONADIS, 2014)

En el Ecuador existen varias instancias que abordan la normativa política para garantizar los derechos de las personas con discapacidad.

V.5.1.1 Constitución de la república del Ecuador (2008)

La Constitución de la república del Ecuador 2008, tiene especificaciones muy claras con respecto a las personas con discapacidad, garantizando sus derechos y evitando la exclusión. Sin embargo la manera más clara de definir esta normativa es la Ley orgánica de discapacidades.

V.5.1. Ley orgánica de las discapacidades (2014)

En la Ley orgánica de las discapacidades, se habla de forma específica, de la normativa necesaria para establecer los derechos necesarios para el desenvolvimiento de las personas con discapacidad detallados de manera explícita. Están considerados todas las esferas en las que la persona con necesidades especiales se desenvuelve y determina las leyes que se ejecutan cada vez con más rigurosidad para crear una sociedad más inclusiva.

V.5.3. Políticas de la Universidad de las Américas – Quito con respecto a las personas con discapacidad.

Dentro de la normativa de la UDLA, enumeraremos las siguiente políticas destinadas a las personas con discapacidad: (UDLA - Quito, 2014):

- La Universidad procurará cubrir los requerimientos de accesibilidad, señalización, facilidades arquitectónicas, tecnologías de información, ayudas técnicas y otros apoyos necesarios en todas las sedes para facilitar la inclusión.
- La Universidad ofrecerá un porcentaje de compensación económica en la colegiatura a los estudiantes con discapacidad.
- Se dará seguimiento al estudiante discapacitado o con necesidades educativas especiales por parte del departamento de Psicología.

V.6. Relación de los jóvenes universitarios con la discapacidad.

Debido a la integración educativa que provoca la incorporación de personas con discapacidad a instituciones de educación regular, en niveles inicial, media y universitaria. **(Samaniego, 2005).**

Los jóvenes universitarios tienen la posibilidad de relacionarse con personas con necesidades especiales con mayor frecuencia. Esto permite que las personas con algún grado de discapacidad puedan integrarse de manera activa en la sociedad, con un participación real. Logrando el fin último de la educación que es mejorar la calidad de vida de los individuos, creando personas independientes, con condiciones de equidad, que permitirán lograr satisfacciones tanto a nivel personal como social. **(Samaniego, 2005)**

En el caso de la Universidad de la Américas (Quito), existe una normativa que prioriza la inclusión de estudiantes con discapacidad y necesidades educativas especiales, creando condiciones favorables para en identificar el tipo de discapacidad que posee el estudiante, creando acciones que estarán orientadas a la asistencia, apoyo y asesoramiento que le permitirá un desenvolvimiento pleno en el ámbito universitario. **(UDLA - Quito, 2014)**

Por otro lado (Rumeu, 2009), en su artículo nos habla de los hermanos de una persona con discapacidad y la afectación que tienen en su vida tanto en el ámbito familiar, ya que tienen menos “privilegios” que su hermano con discapacidad: como en los aspectos psicológicos a este respecto.

Sin embargo esta autora nos habla de la “resiliencia frente a la adversidad”, lo que provoca que los hermanos de personas discapacitadas se vuelvan más responsables y maduros

porque adquieren un sentido más real de la vida. Por otro lado interiorizan valores humanos como: la paciencia, el altruismo, el respeto a la diferencia y mayor nivel de empatía respecto a los demás individuos. (Rumeu, 2009)

Por lo tanto, tener una persona con discapacidad en el núcleo familiar puede tener implicaciones positivas dependiendo del manejo que la familia establezca con respecto a este tema.

VI.- Diseño y Metodología

VI.1- Método Utilizado

Se utilizó un estudio de corte transversal, observacional, la medición se la realizó en un solo momento. El estudio fue descriptivo, cuyo objetivo principal fue conocer la percepción de los jóvenes universitarios sobre la discapacidad, las variables relacionadas con la relación de los jóvenes con la personas con discapacidad y sus posibles implicaciones en el campo académico y social. Este tipo de estudio, permite describir características generales que más adelante podría otorgar ideas para crear programas que faciliten la inserción de personas con discapacidad en el ámbito de la educación superior creando mayor aceptación entre sus compañeros de aula. Además este estudio fue utilizado porque es fácil de aplicar en corto tiempo y las variables analizadas pueden mediante cruces estadísticas encontrar respuestas los cuestionamientos realizados.

En el estudio se empleó para la medición un método cuantitativo, para conocer la percepción de los jóvenes universitarios sobre la discapacidad y las variables relacionadas con el tema, tipo de conocimiento sobre discapacidad, sentimientos de los jóvenes sobre los discapacitados, Se usó este método por la facilidad para la medición de variables mediante la adecuada clasificación de los datos obtenidos, determinando de manera clara esta realidad social, aclarando los objetivos planteados en la investigación.

El estudio permitió la recolección, el procesamiento y el análisis de datos numéricos de las variables que fueron establecidas de acuerdo a los objetivos planteados sobre la percepción de los universitarios sobre los discapacitados. Según Sarduy Dominguez (2007), el estudio cuantitativo, gracias al entrecruzamiento de las variables, nos permite realizar inferencia de la muestra estudiada para la objetivación y generalización de los resultados obtenidos,

Dichos datos se obtuvieron gracias a una encuesta que fue elaborada y aplicada en la muestra elegida. La misma que fue diseñada de acuerdo a los objetivos propuestos y las variables que fueron previamente establecidas para poder determinar la relación de los jóvenes universitarios con la discapacidad, apoyándonos en el estudio de la Fundación Belem, la cual realiza este estudio en chicos de colegio.

Esto se lo hará con la ayuda de un encuesta (anexo 1). La misma que consta de tres bloques:

El primero se refiere a los datos personales del encuestado: Edad, sexo.

El segundo bloque es para determinar cuánto conoce el encuestado sobre discapacidad.

El tercer bloque tiene como finalidad determinar la relación que tienen los estudiantes universitarios con los discapacitados, en el ámbito familiar y estudiantil.

El cuarto bloque quiere determinar los sentimientos que provocan los discapacitados en el entrevistado.

La última pregunta busca determina si el estudiante desearía más información sobre la atención a discapacitados.

Para el cálculo de la muestra, se planea una pregunta base y luego de la prueba piloto se determinan los siguientes valores:

Nivel de Confianza (NC)	95%
Población (N)	720
Proporción (p)	0,9
Error deseado (e)	5%

Los datos serán procesados matemáticamente y se elaboraran los respectivos gráficos explicativos.

VI.2- Hipótesis

Los estudiantes de Odontología de la Universidad de las Américas- Quito conocen los conceptos de discapacidad y sus consecuencias.

VI.3- Población y Muestra

VI.3.1 Población

- 720 Estudiantes de la facultad de Odontología de la Universidad de la Américas – Quito.

VI.3.2. Muestra:

Luego de aplicar la siguiente fórmula:

$$\frac{k^2 Npq}{e^2(N-1) + k^2 pq}$$

Con los datos explicados en el cuadro superior obtuvimos que la muestra a ser estudiada es de 180 alumnos.

VI.3.2.3 Criterios de Inclusión:

- Estudiantes de la facultad de Odontología de la Universidad de las Américas - Quito.
- Estudiantes sin ninguna grado de discapacidad.

VI.3.2.4 Criterios de Exclusión:

- Personas con algún grado de discapacidad.
- Personas que no estudien en la Universidad de las Américas.

VI.3.2.5 Variables

1. Grado de conocimiento y formación discapacidad.
2. Grado de contacto con personas discapacitadas
3. Discapacidad en el ámbito universitario
4. Discapacidad ; relaciones sociales y laborales
5. Sentimiento y aportación sobre discapacidad

VI.7- Recursos

- | | |
|---------------------|--|
| -Personales: | - Investigador, Encuestadores (2), Estadístico |
| -Materiales: | - Papel de Oficina, impresora, esferográficos, sobres, archivador, cuadernos |
| | - Computadora y Programa SPSS. |

VI- RESULTADOS

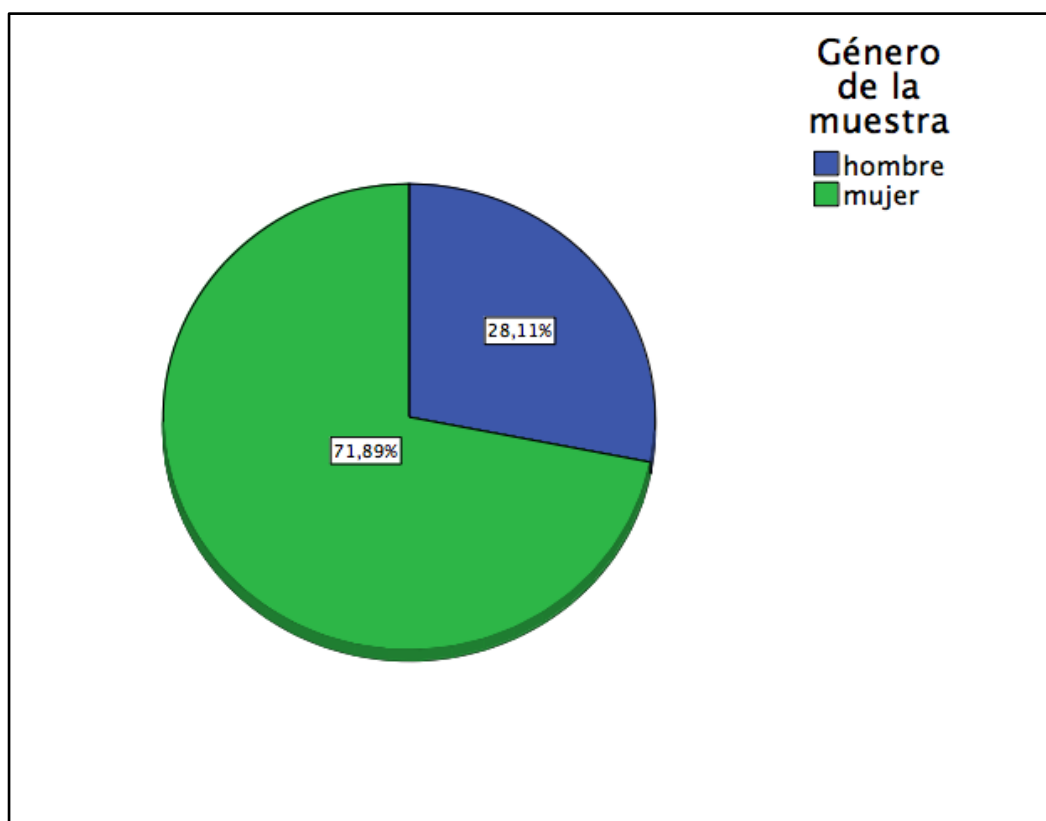
VII.1- Características generales de la población estudiada

Dentro de la población estudiada los factores generales que se analizaron fueron la edad y el género.

TABLA 1: Población estudiada según género

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	hombre	52	28,1	28,1	28,1
	mujer	133	71,9	71,9	100,0
	Total	185	100,0	100,0	

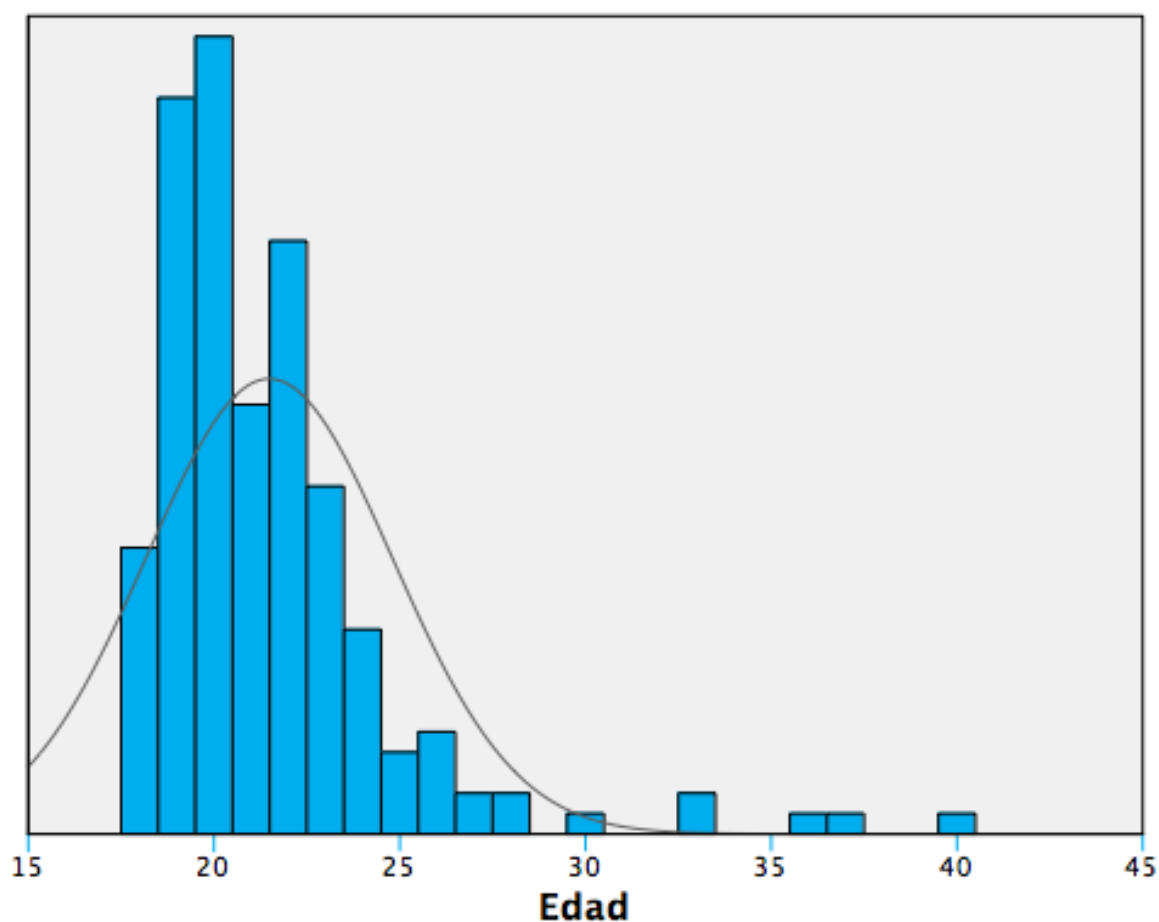
GRÁFICO 1: Género de la población estudiada



De acuerdo a las características generales de la muestra estudiada existe una mayor cantidad de mujeres en un 71,9% con respecto a la hombres en un 28,1%. En esa carrera el porcentaje femenino es superior al masculino, lo que se verifica en la muestra estudiada.

La edad de la población estudiada como se observa en el gráfico 2 la mayoría de oscila entre 18 y 25 años existiendo cuatro excepciones que poseen 30, 33, 37 y 40 años. Esto nos indica que la población estudiada son mayormente jóvenes entre 18 y 25 años.

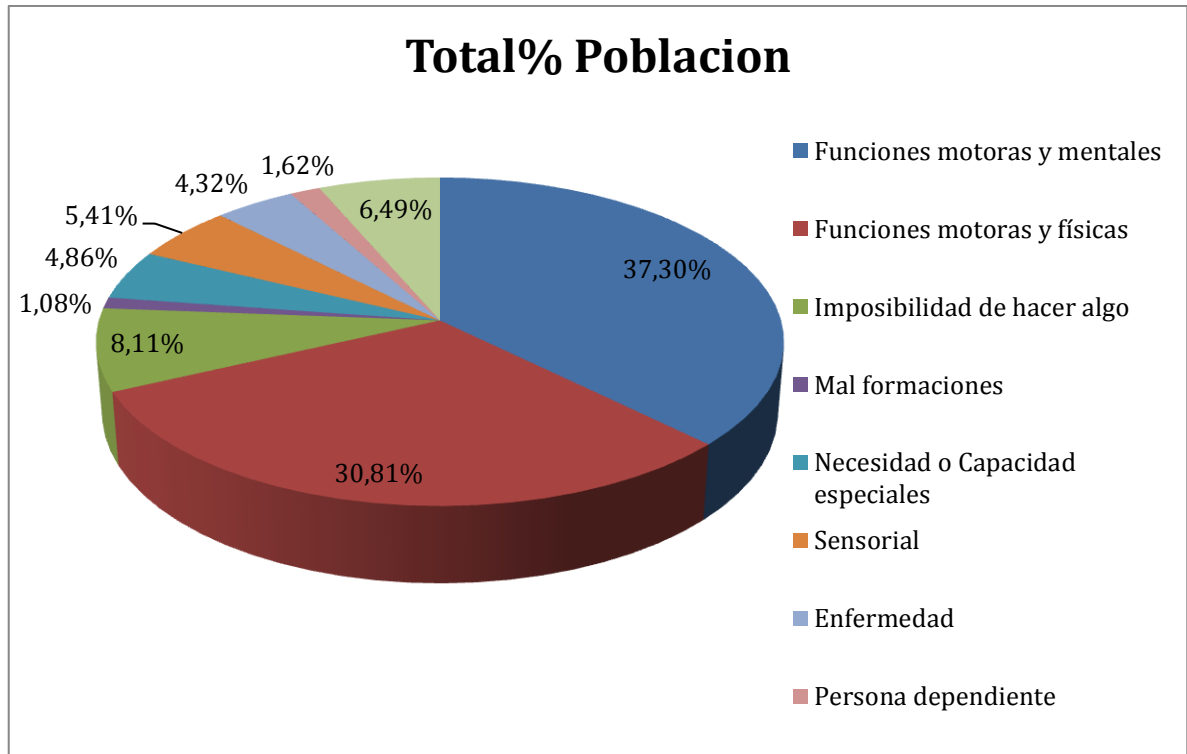
GRÁFICO 2: Edad de la población estudiada



Con estos datos generales podemos comprobar que la muestra se acerca a la realidad de la población general estudiada.

VII.2- Conocimiento de los jóvenes universitarios sobre discapacidad.

En este bloque de la encuesta se obtuvieron datos que nos permitieron tener una visión más clara del conocimiento que los estudiantes tenía con respecto a la discapacidad y si han vivido esto desde la realidad personal con alguna familiar cercano.



De la población estudiada el 37 % consideran que es una deficiencia física y/o mental. El 30,8% la consideran solo física. El 20% considera que es sensorial especialmente de tipo visual y auditivo. El 4,86 % se refiere a los discapacitados como personas con necesidades especiales y el 5,41% considera que es un problema sensorial. Esta fue la única pregunta abierta del cuestionario y nos permitió analizar de manera clara lo que los estudiantes consideraban discapacidad. Estos conceptos coinciden con la división que hace el CONADIS, en el que se identifica el tipo de discapacidad en: Física, Psicológica, Intelectual y Sensorial. (CONADIS, 2014)

Otro concepto que coincide con las respuestas de los encuestados es el de la Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad, (OMS, 2012), donde se afirma que la discapacidad engloba las deficiencias en las que existen limitaciones de actividad o restricciones en la participación, que son el resultado de la interacción entre la condición de salud y los factores ambientales. Nuestros encuestados no se refieren a los factores

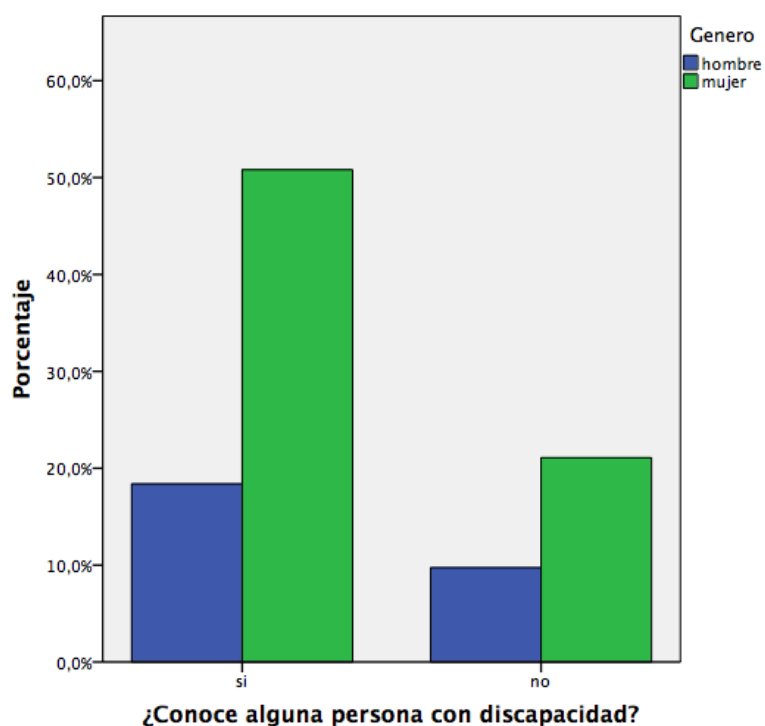
ambientales en ninguno de los conceptos, solo se centran en factores que afectan a la persona que posee algún tipo de discapacidad.

Para la pregunta: ¿Conoce alguna persona con discapacidad?. El 69,2 % afirma que conoce alguna persona con discapacidad. Aunque un 30,8% dice no conocer a nadie con discapacidad, esto puede ser debido a dos factores. El primero que los encuestados le dan poca importancia a esta realidad o el segundo que no han tenido la oportunidad de relacionarse con personas con algún grado de discapacidad.

TABLA 2: ¿Conoce alguna persona con discapacidad?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	128	69,2	69,2	69,2
	no	57	30,8	30,8	100,0
	Total	185	100,0	100,0	

GRÁFICO 3: ¿Conoce alguna persona con discapacidad?



Con respecto al género el 65,4% de los hombres y el 70,7% de las mujeres afirman que conocen a alguien con discapacidad. Esto confirma la tendencia actual en la cual la sociedad ha tenido un cambio de actitud con respecto a la discapacidad, creando condiciones para su adaptación al entorno social, en los campos de educación, trabajo, salud, espacio físico, entre otros (Chinchilla, 2003).

TABLA 3. Entre tus familiares ¿hay alguno que tenga discapacidad?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	48	25,9	25,9	25,9
	NO	137	74,1	74,1	100,0
	Total	185	100,0	100,0	

**TABLA 4. Si la respuesta a la anterior pregunta es Si, diga
¿quién es?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	S/R	137	74,1	74,1	74,1
	Padre	2	1,1	1,1	75,1
	Madre	2	1,1	1,1	76,2
	Hermano/a	4	2,2	2,2	78,4
	Otro	40	21,6	21,6	100,0
	Total	185	100,0	100,0	

TABLA 5. ¿Está involucrado en su cuidado?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido S/R	137	74,1	74,1	74,1
SI	12	6,5	6,5	80,5
NO	35	18,9	18,9	99,5
NC/NS	1	,5	,5	100,0
Total	185	100,0	100,0	

En la Tabla 3 un 25,9% de personas tienen familiares con algún grado de discapacidad. De ellos el 83 % tienen familia con discapacidad que no son sus padres o hermanos. Por ello el 74% no están involucrados en su cuidado y un 25% si están involucrados. Según Rumeu (2009), los hermanos que tienen familiares con algún grado de discapacidad son más responsables, porque maduran más rápido y adquieren una concepción mucha más clara de la sociedad en conceptos de inclusión y empatía.

Sin embargo también existen connotaciones negativas en el núcleo familiar de personas con algún grado de discapacidad , como son los sentimientos de culpabilidad por sentir que tener en casa un discapacitado es un castigo. O los sentimientos de hermanos sanos que se sienten discriminados por sus padres debido a su hermano discapacitado. (Rumeu. 2009)

Por otro lado estos jóvenes que están involucrados en el cuidado de los discapacitados familiares se ven obligados a relegar sus relaciones sociales, lo que afectará a la larga a su vida futura. Otro factor a considerar es el económico, si la familia tiene recursos limitados es posible que el hermano sano ten

TABLA 6 ¿Qué tipo de discapacidad tiene?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido S/R	137	74,1	74,1	74,1
Física	22	11,9	11,9	85,9
Intelectual	15	8,1	8,1	94,1
Sensorial	7	3,8	3,8	97,8
N/S	1	,5	,5	98,4
N/C	3	1,6	1,6	100,0
Total	185	100,0	100,0	

Los datos obtenidos coinciden con el cuadro estadístico de la frecuencia de discapacidades citado por Ministerio de Relaciones Laborales – CONADIS (2013)

VII.3- Grado de contacto de los jóvenes universitarios con personas con discapacidad.

Debido a la educación inclusiva que promueven las políticas estatales por un lado y a la reglamentación de la UDLA, como un ejemplo de universidad privada en nuestra investigación específicamente, al existir la inclusión de personas discapacitadas o con necesidades especiales era factible que los estudiantes compartieran el aula con un discapacitado,

TABLA 7 ¿En su universidad conoce alguna persona con discapacidad?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido SI	85	45,9	45,9	45,9
NO	74	40,0	40,0	85,9
NC/NS	26	14,1	14,1	100,0
Total	185	100,0	100,0	

En la Tabla 6 encontramos que el 45,9% dicen conocer en la universidad alguna persona con discapacidad y el 40% dicen que no. Esta última cifra es preocupante porque podemos considerar que aun falta un largo camino para crear condiciones inclusivas para personas con discapacidad. Como versa en el Artículo 27 de la Ley Orgánica de Discapacidades, que garantiza que las personas con discapacidad puedan acceder, permanecer y culminar su educación Superior.

O por otro lado nos salta la duda si el porcentaje de personas que dice no conocer ninguna persona con discapacidad, simplemente decide ignorarlas como afirma la teoría interaccionista, Andreu, Ortega, & Perez, 2003, afirma el individualismo de las sociedades creando actitudes discriminatorias o simplemente indiferentes,

TABLA 8. Tienes algún compañero de clase que tenga algún grado de discapacidad.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido SI	44	23,8	23,8	23,8
NO	141	76,2	76,2	100,0
Total	185	100,0	100,0	

El cuadro de la Tabla 8 nos muestra que el 76,2% de los encuestados no tiene compañeros en el aula con algún grado de discapacidad. Esto demuestra que aun falta intervención y aplicación de las políticas públicas en el Ecuador, aunque esta tendencia es percibida a nivel mundial. (Ministerio de Relaciones laborales; CONADIS; 2013)

TABLA 9 ¿Qué tipo de discapacidad tiene?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	S/R	58	31,4	31,4	31,4
	Física	63	34,1	34,1	65,4
	Intelectual	2	1,1	1,1	66,5
	Sensorial	7	3,8	3,8	70,3
	N/S	24	13,0	13,0	83,2
	N/C	31	16,8	16,8	100,0
	Total	185	100,0	100,0	

En la tabla 9 se reafirma que la discapacidad más frecuente es la física (motora). Conadis (2013). Sin embargo en este caso específico hay que considerar que los estudiantes entrevistados son de la Facultad de Odontología, lo que nos permite reflexionar que en esta carrera sería muy complejo tener alumnos con una discapacidad visual completa, ya que nuestra carrera necesita del órgano de la vista para ejecutar los procedimientos.

TABLA 10. Crees que los estudiantes discapacitados tienen algún tipo de privilegios con respecto a los demás compañeros de aula

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	S/R	130	70,3	70,3	70,3
	SI	24	13,0	13,0	83,2
	NO	31	16,8	16,8	100,0
	Total	185	100,0	100,0	

Dentro de esta pregunta se puede visualizar que de acuerdo a los porcentajes mostrados la mayoría de los alumnos que se han relacionado con compañeros con algún grado de

discapacidad consideran que estos son tratados como sus pares y no tienen ningún tipo de privilegio por presentar esta condición. Sin embargo el estigma de que los discapacitados son dependientes se mantiene en forma clara en el porcentaje que afirma que si tienen algún tipo de privilegios. El 43.3% es un alto porcentaje de personas estigmatizadas que podrían provocar discriminación entre sus compañeros discapacitados.

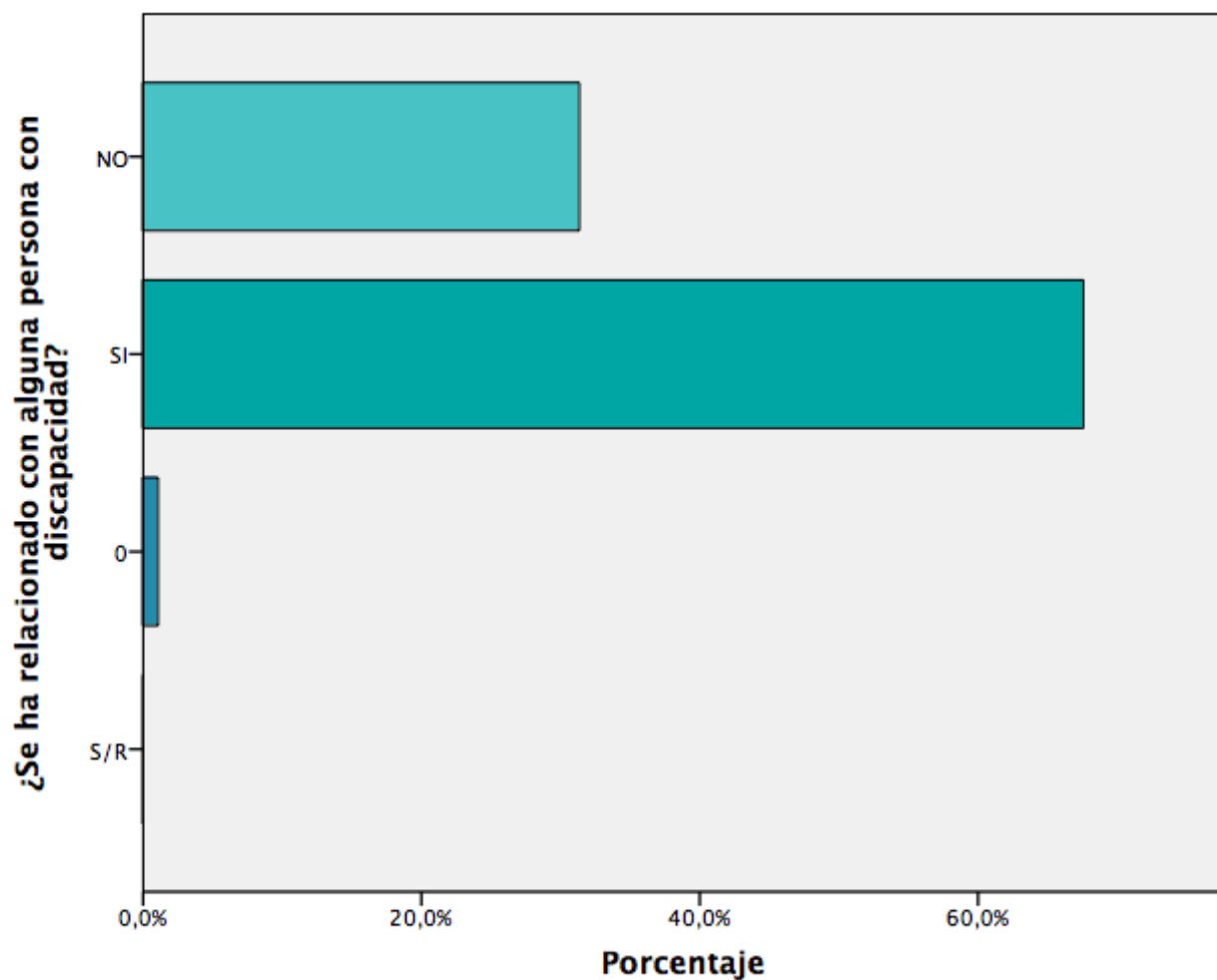
TABLA 11. En la Universidad hay facilidades para el acceso de personas con discapacidad.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	S/R	1	,5	,5	,5
	SI	113	61,1	61,1	61,6
	NO	71	38,4	38,4	100,0
	Total	185	100,0	100,0	

Por otro lado vemos que la universidad, en nuestro caso la UDLA, tiene las condiciones arquitectónicas y señalética adecuada para la inclusión de personas con discapacidad. Ya que el 61,1% de los encuestados afirman que es así. (Tabla 11). Esto concuerda con la normativa de UDLA a este respecto.

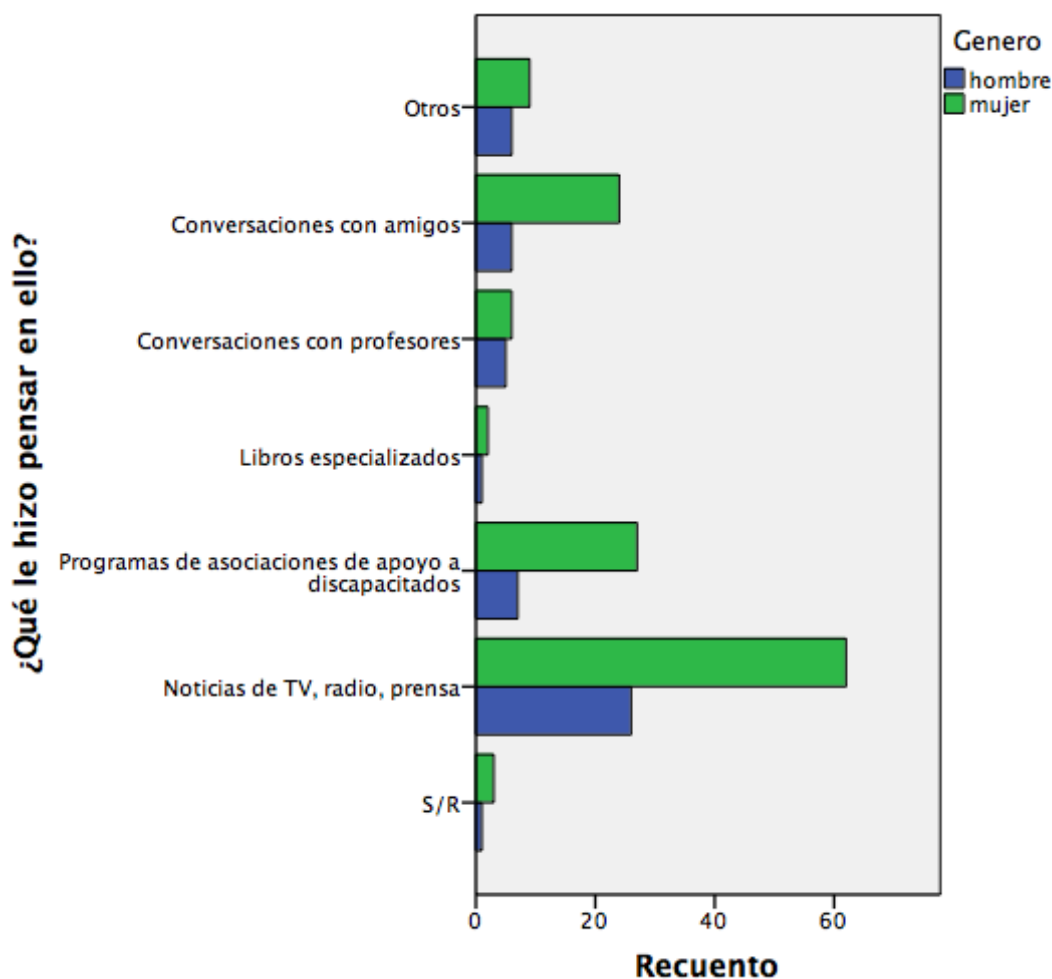
VII.4- Efecto en los jóvenes universitarios sobre discapacidad

GRÁFICO 4: Relación de los encuestados con discapacitados



Como se puede observar en el Gráfico 4, Existe un alto porcentaje de jóvenes universitarios que tienen una relación directa con personas con discapacidad.

GRAFICO 5: ¿Cómo los estudiantes tienen conocimiento de la discapacidad?



En esta pregunta hay que destacar que el mayor conocimiento que los jóvenes adquieren sobre discapacidad lo hacen a través de medios de comunicación general. Eso respalda las políticas de estado que promueven un Estado inclusivo y que la normativa en el caso de los medios de comunicación esta siendo aplicada adecuadamente.

Es importante también señalar el papel de los padres en la conformación de criterios de inclusión en el área de la discapacidad. Esto lo verifica Rumeu (2009) cuando afirma la importancia de la familia en las actividades inclusivas no solo entre los involucrados sino como aporte de la sociedad.

TABLA 12. En algún momento alguien te ha proporcionado formación o has recibido preparación para relacionarte con discapacitados.

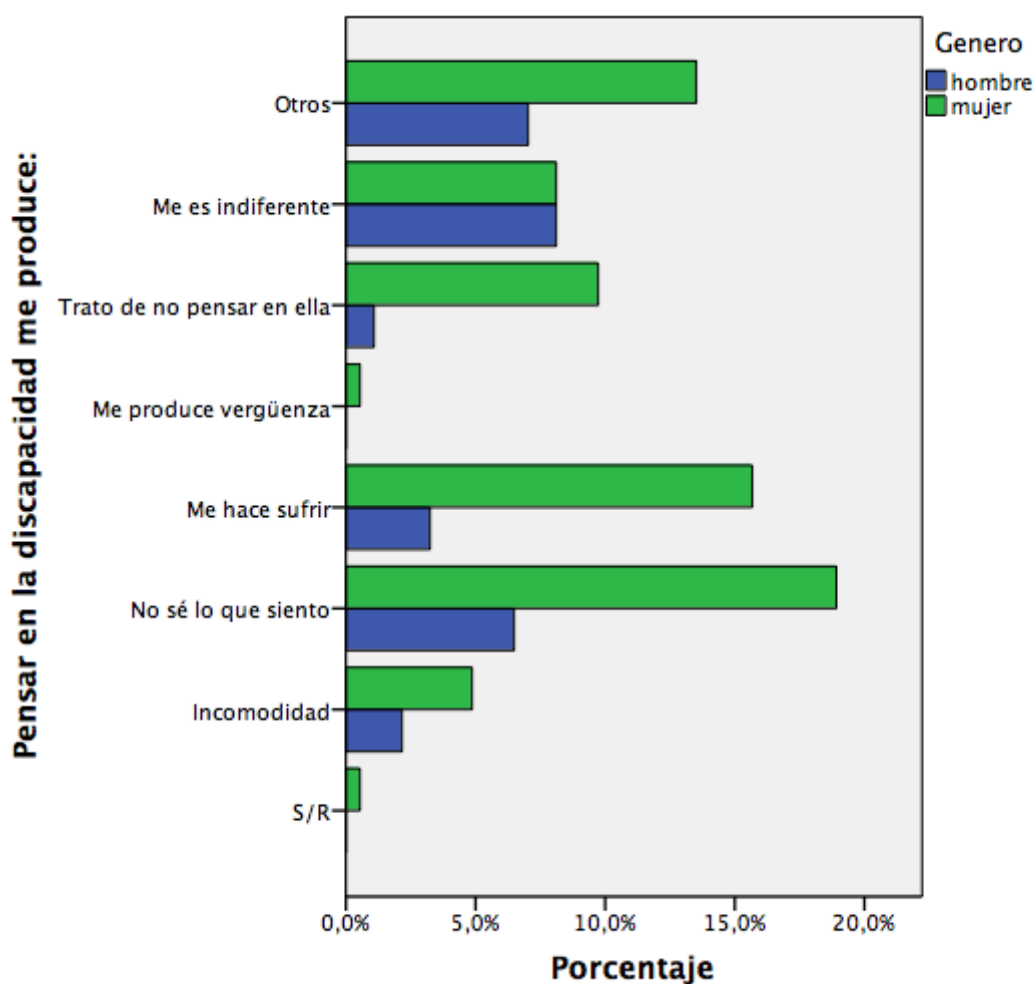
	En algún momento alguien te ha proporcionado formación o has recibido preparación para relacionarte con discapacitados					Total
	S/R	Padres	Profesores	Amigos	Otros	
G hombre	9	20 (38,5%)	20(38,5%)	2	1	52
e mujer	16	56 (42,1%)	41(30,8%)	11	9	133
n						
e						
r						
o						
Total	25	76	61	13	10	185

TABLA 13. Pensar en la discapacidad me produce.....

	Pensar en la discapacidad me produce:								Total
	S/R	Incomodidad	No sé lo que siento	Me hace sufrir	Me produce vergüenza	Trato de no pensar en ella	Me es indiferente	Otros	
H	0	4	12 23%	6	0	2	15 28,8%	13	52
M	1	9	35 26,3 %	29	1	18	15 11,3%	25	133
T	1	13	47	35	1	20	30	38	185

Cuando determinamos el tipo de acercamiento y conocimiento que los entrevistados han tenido con la discapacidad (Tabla 12). Podemos afirmar que el conocimiento proviene de los padres 20,5% hombres y 42,1% mujeres y profesores 38,5% hombres y 30,8% mujeres: en su mayoría. Esto coincide con los estudios de la (Fundación Belen, 2004), en los cuales el 37,1% los padres son el primer referente de información para los alumnos, siendo los profesores el segundo referente en un 25%.

GRÁFICO 6: Pensar en la discapacidad me produce



Sobre los sentimientos que la discapacidad produce en los jóvenes entrevistados, la indiferencia prima en porcentaje, el 28,8% de hombres y el 11,3% de mujeres dicen que la discapacidad les es indiferente.

Por otro lado la percepción de que la vida en las personas discapacitadas es más difícil que los individuos aparentemente normales se ve reflejada en el porcentaje de que la mayoría están totalmente de acuerdo, 20 de 52 (38,46%) de los hombres y 54 de 133 (40,6%) de las

mujeres. Esto coincide con los datos (Fundación Belen, 2004) que refiere que el joven NDN (no diagnosticado de nada) percibe su propia situación como de privilegio respecto al discapacitado. (Tabla 14 y Gráfico 7)

TABLA 14. Mi vida es más fácil que la de una persona discapacitada

	Mi vida es más fácil que la de una persona discapacitada				Total
	nada de acuerdo	algo de acuerdo	mucho de acuerdo	totalmente de acuerdo	
Genero hombre	4	15	13	20	52
mujer	17	33	29	54	133
Total	21	48	42	74	185

GRÁFICO 7: Mi vida es más fácil que la de una persona discapacitada

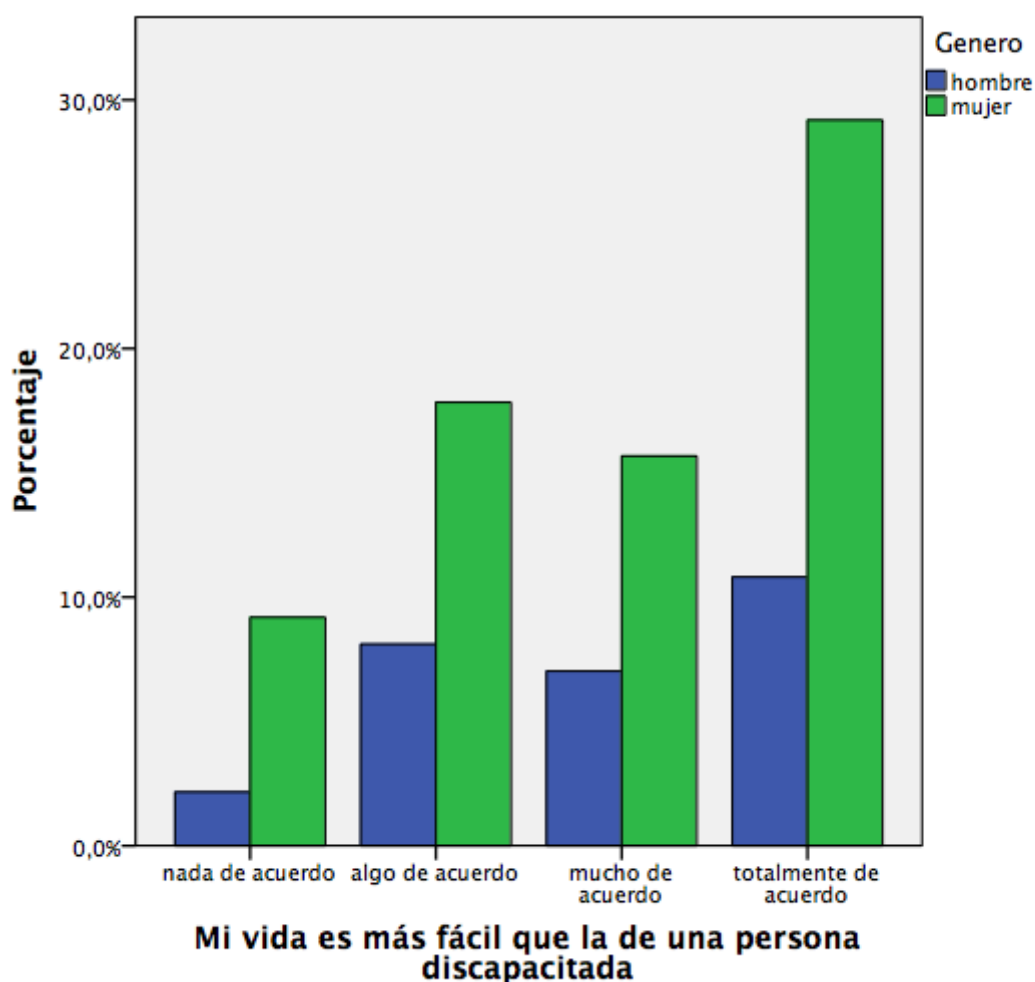
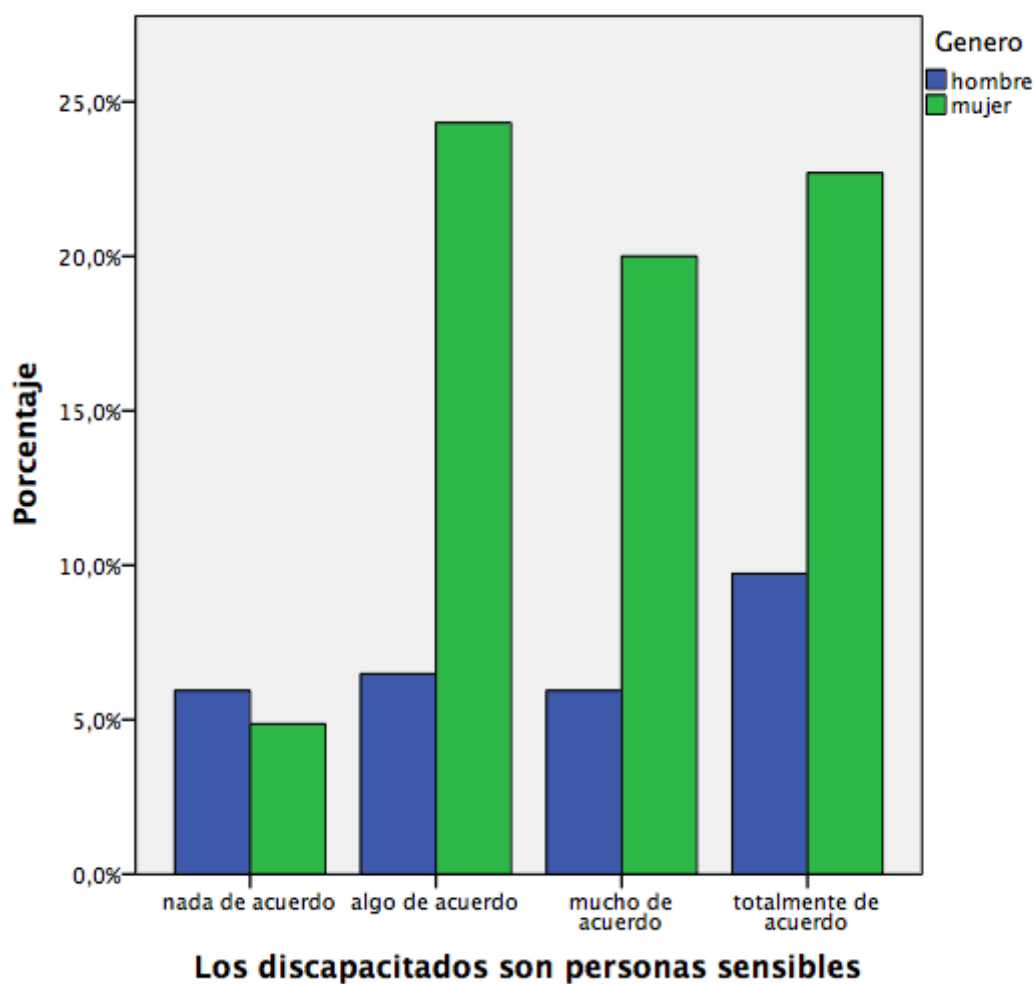


TABLA 15. Los discapacitados son personas sensibles.

Recuento

	Los discapacitados son personas sensibles				Total
	nada de acuerdo	algo de acuerdo	mucho de acuerdo	totalmente de acuerdo	
Genero hombre	11	12	11	18	52
mujer	9	45	37	42	133
Total	20	57	48	60	185

GRÁFICO 8: Los discapacitados son personas más sensibles.



En tanto acerca de la apreciación de que los discapacitados son personas sensibles (Tabla

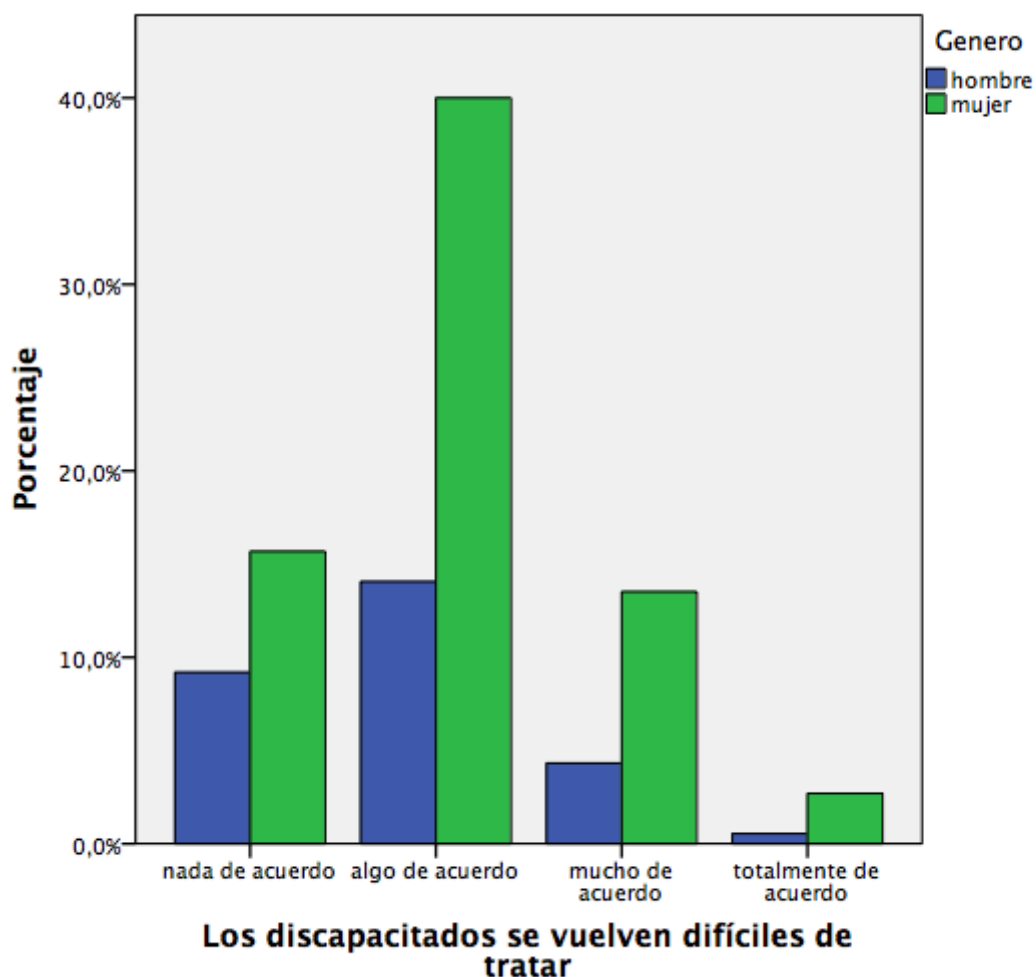
15 y Gráfico 8) Los porcentajes se vuelven mucho más parejos y no existen diferencias significativas. Lo que discrepa con los resultados de (Fundación Belen, 2004) , que indican que el 62,8% No están nada de acuerdo con esta premisa. Estimo que esto puede deberse al mayor contacto que la población española tiene con respecto a los discapacitados y a la cultura de las personas con necesidades especiales de buscar tratamiento igualitario, buscando equidad en sus relaciones.

TABLA 16. Los discapacitados se vuelven difíciles de tratar

Recuento

	Los discapacitados se vuelven difíciles de tratar				Total
	nada de acuerdo	algo de acuerdo	mucho de acuerdo	totalmente de acuerdo	
Genero hombre	17	26 (50%)	8	1	52
mujer	29	74(55,63%)	25	5	133
Total	46	100	33	6	185

GRÁFICO 9: Los discapacitados se vuelven más difíciles de tratar.

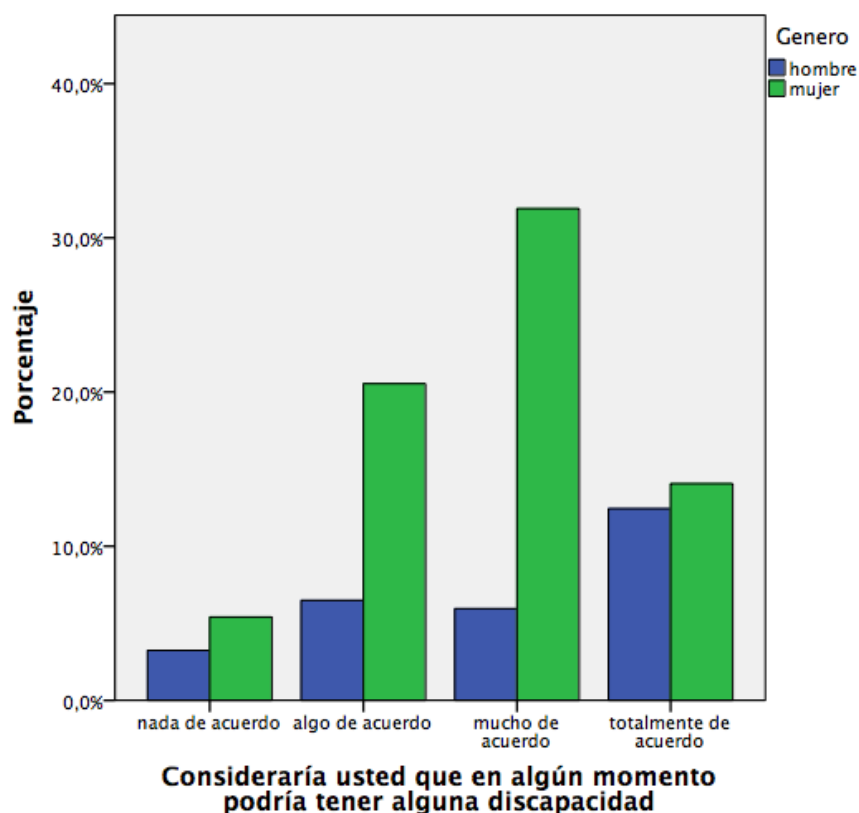


Con respecto a la apreciación de que los discapacitados son personas difíciles de tratar. (Tabla 16 y Gráfico 9) Los porcentajes se inclinan hacia algo de acuerdo en un 50 % de hombre y un 55% Lo que discrepa con los resultados de (Fundación Belen, 2004) , que indican que el 56,3% No están nada de acuerdo con este postulado.

TABLA 17. Consideraría usted que en algún momento podría tener alguna discapacidad

	Consideraría usted que en algún momento podría tener alguna discapacidad				Total
	nada de acuerdo	algo de acuerdo	mucho de acuerdo	totalmente de acuerdo	
Genero hombre	6	12	11	23 (44,2%)	52
mujer	10	38	59 (44,4%)	26	133
Total	16	50	70	49	185

GRÁFICO 10: Consideraría usted que en algún momento podría tener una discapacidad



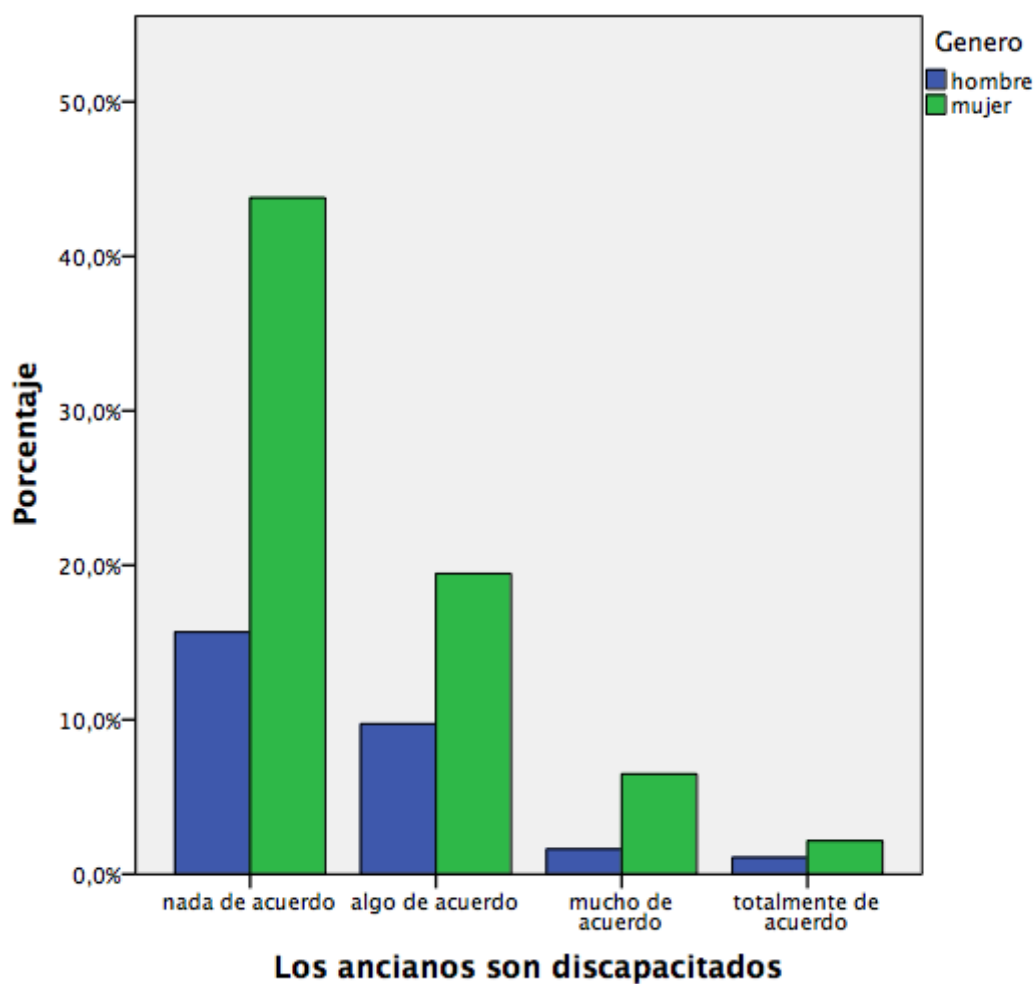
El conocimiento de considerar que la discapacidad puede ser adquirida luego del nacimiento representa un importante avance en la cultura actual (Tabla 17 y Gráfico 10) El 44% de los hombre está totalmente de acuerdo y el 44% de la mujeres está muy de acuerdo. Esto coincide con los datos de la (Fundación Belen, 2004) en las que los encuestados responden en 56% que estas Muy de acuerdo.

TABLA 18 Los ancianos son discapacitados

R

	Los ancianos son discapacitados				Total
	nada de acuerdo	algo de acuerdo	mucho de acuerdo	totalmente de acuerdo	
Genero hombre	29	18	3	2	52
mujer	81	36	12	4	133
Total	110	54	15	6	185

GRÁFICO 11: Los ancianos son discapacitados



En la tabla 18 y gráfico 11 se observa que la mayoría de jóvenes considera que los ancianos no son discapacitados. Esto coincide con los datos de la (Fundación Belen, 2004) en las que

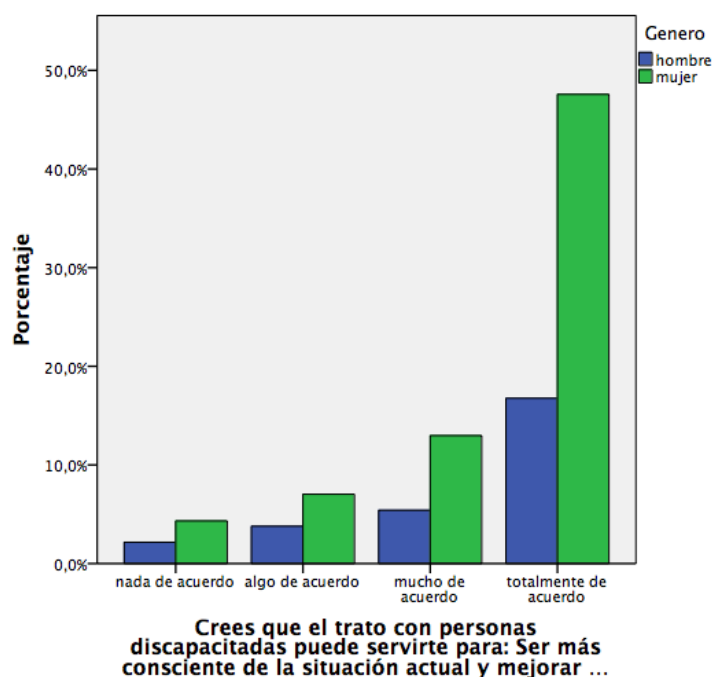
los encuestados responden en 68,8% están Nada de acuerdo con este postulado. Este resultado es muy interesante al analizar el comportamiento de la sociedad quien considera a las personas de edad avanzada como personas que pueden auto sustentarse y aportar de esta forma al desarrollo de la sociedad.

TABLA 19. Crees que el trato con personas discapacitadas puede servirte para: Ser más consciente de la situación actual y mejorar como persona

Recuento

		Creas que el trato con personas discapacitadas puede servirte para: Ser más consciente de la situación actual y mejorar como persona				Total
		nada de acuerdo	algo de acuerdo	mucho de acuerdo	totalmente de acuerdo	
Genero	hombre	4	7	10	31	52
	mujer	8	13	24	88	133
Total		12	20	34	119	185

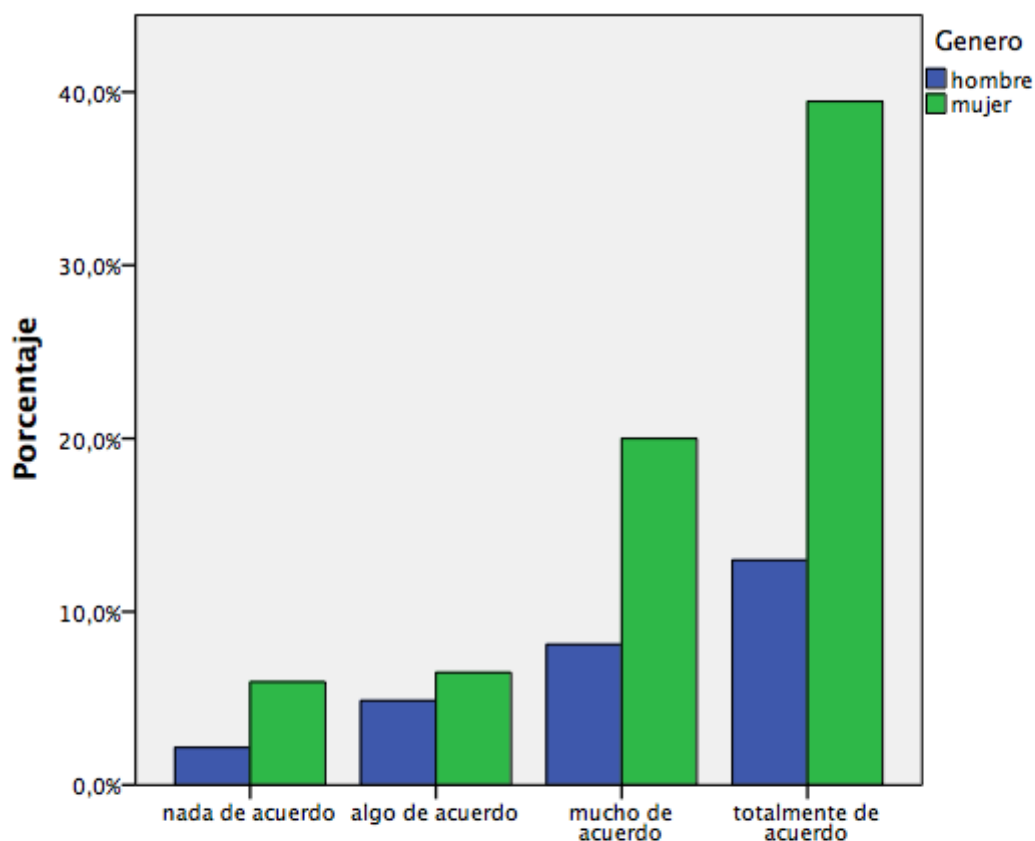
GRÁFICO 12: Crees que el trato con personas discapacitadas puede servirte para ser más consciente de la situación actual y mejorar.



**TABLA 20. Crees que el trato con personas discapacitadas puede servirte para:
Conocer gente que necesita ayuda y dar menos importancia a pequeños problemas**

	Creas que el trato con personas discapacitadas puede servirte para: Conocer gente que necesita ayuda y dar menos importancia a pequeños problemas				Total
	nada de acuerdo	algo de acuerdo	mucho de acuerdo	totalmente de acuerdo	
Genero hombre	4	9	15	24	52
mujer	11	12	37	73	133
Total	15	21	52	97	185

**GRÁFICO 13: Crees que el trato con personas discapacitadas puede servirte para:
Conocer gente que necesita ayuda y dar menos importancia a pequeños problemas**



Crees que el trato con personas discapacitadas puede servirte para: Conocer gente que necesita ayuda y dar menos importancia a pequeños problemas

En la tabla 19 – 20 y gráfico 12 -13 se reflexiona sobre cómo afecta el trato de los jóvenes con discapacitados, los resultados son que les ayuda a mejorar como personas, tanto para tener empatía con esta realidad como para crear una sociedad más inclusiva. Esto coincide con los datos de la (Fundación Belen, 2004) en las que los encuestados responden en 75,3% están de acuerdo que la relación con personas con algún grado de discapacidad les sirve para mejorar como personas.

TABLA 21. Le parece importante la integración de los discapacitados a la actividad laboral tabulación cruzada

Recuento

		Le parece importante la integración de los discapacitados a la actividad laboral		Total
		SI	NO	
Genero	hombre	47	5	52
	mujer	128	5	133

Total	175	10	185
-------	-----	----	-----

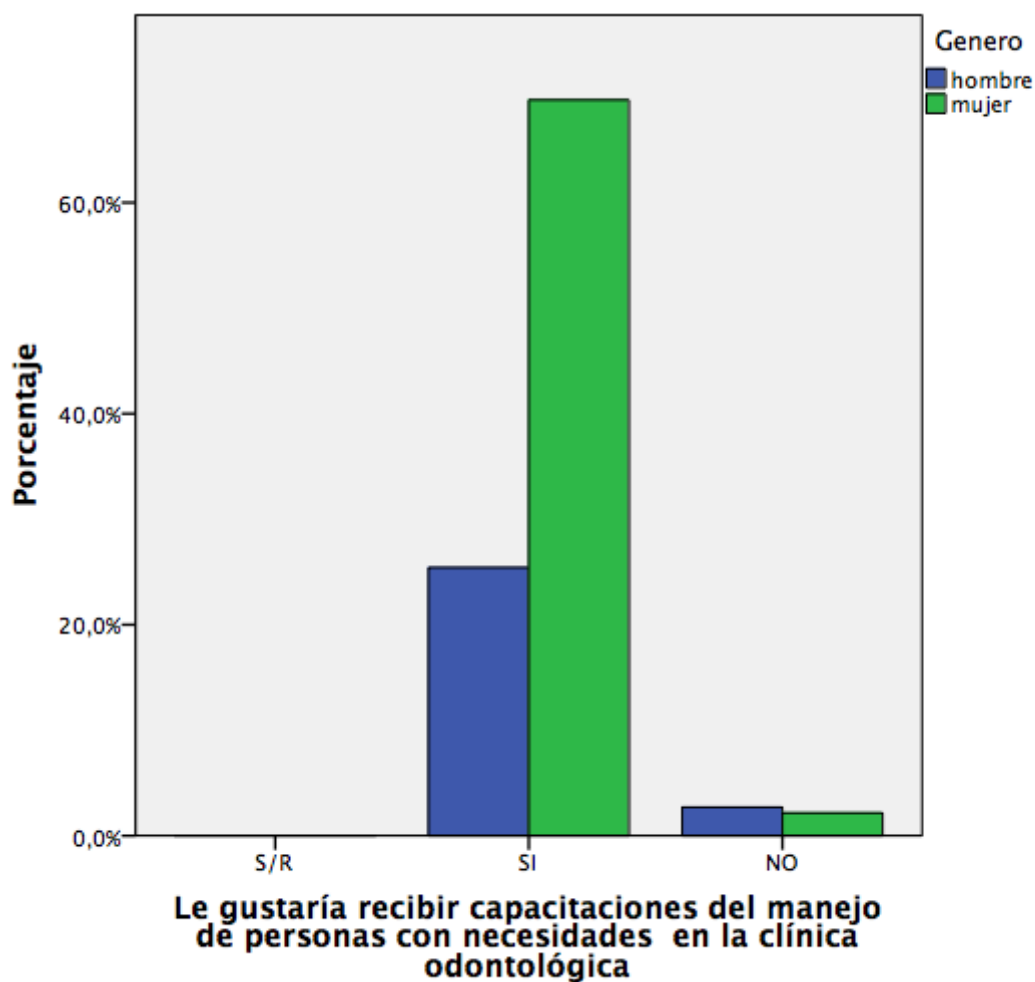
En la tabla 21, se analiza la importancia de realizar acciones inclusivas para convertir a las personas con necesidades especiales en entes productivos que aporten no solo a su auto sustentación sino con el mejoramiento de las relaciones sociales con las personas no diagnosticadas de nada. Esto se reafirma con las políticas públicas que promueven la inserción laboral de personas con discapacidad. (Ministerio de Relaciones Laborales; CONADIS, 2013)

TABLA 22. Le gustaría recibir capacitaciones del manejo de personas con necesidades en la clínica odontológica tabulación cruzada

Recuento

	Le gustaría recibir capacitaciones del manejo de personas con necesidades en la clínica odontológica		Total
	SI	NO	
Genero hombre	47 (90,4%)	5	52
mujer	129(96,9%)	4	133
Total	176	9	185

GRÁFICO 14: Le gustaría recibir capacitaciones del manejo de personas con necesidades especiales en la clínica Odontológica



Esta última Tabla 22 y Gráfico 14 la pregunta se realiza por la necesidad del involucramiento de los estudiantes de carreras médicas en el conocimiento del manejo de personas con discapacidad y se demuestra que la mayoría de encuestados 90,4% de hombres y 96,9% de mujeres tienen interés en abordar estos temas. En el pensum de estudios esta área es estudiada en el postgrado sin embargo sería importante valorar si es posible abarcar estos tópicos en el pregrado, creando un Odontólogo/a con mayores herramientas para involucrarse con la comunidad, dando atención a personas de poblaciones que suelen ser excluidas.

VII- CONCLUSIONES

La discapacidad es un tema que ha tomado relevancia en los últimos años, esta visualización de las personas con necesidades especiales ha permitido el involucramiento de la sociedad en sus diferentes esferas, social, familiar y educativa.

Sin embargo ninguna política pública va a poder ser aplicada si hay una resistencia de sus pares. Por ello en nuestro trabajo se analizó la percepción de los jóvenes universitarios sobre este tema, tanto desde el punto del conocimiento sobre la discapacidad, como la relación de los jóvenes universitarios con las personas con discapacidad, considerando las esferas en que se involucran y la percepción de la influencia en el área académica. Por otro lado también se analizó cuanto les interesa este tema.

Dentro de contexto histórico la discapacidad, ha pasado por el rechazo total de las sociedades primitivas en la que se sacrificaba a los minusválidos, según Chinchilla (2003) algunos ejemplos son los espartanos- Grecia o los Indios Mazáis – África., Luego en los años 70 con la finalización de las guerras, existe una gran cantidad de discapacitados por esta causa, con ello los estados empiezan a buscar la forma de involucrar a estos individuos en las políticas generales y toman a la discapacidad como un problema de estado. Esto permitió que se formen las primeras normativas y se otorguen derechos y deberes a estos conglomerados humanos.

Pero es importante destacar la evolución del papel de la sociedad, que parte de la exclusión completa a la integración paulatina. Actualmente estamos en la era de la integración e inclusión, que permitirá a las personas discapacidad llegar a equipararse con la población en general.

En el campo sociológico, la teoría que vamos a ejemplificar en nuestro estudio es la unión de teoría funcionalista e interaccionista.

De acuerdo a Andreu, Ortega & Pérez (2003) es Safilios-Rothchild quien otorga el papel rehabilitador a los discapacitados, partiendo de la aceptación que cada individuo tenga de su realidad para conseguir aprender y vivir con sus limitaciones y por otro lado la aceptación de la sociedad de este conglomerados tratándolos como pares.

El conocimiento en cualquier materia es la base de la aceptación e inserción por ello en nuestro estudio lo primero que quisimos abordar, es ¿Cuánto conocían nuestros

encuestados sobre discapacidad?. En la pregunta abierta se revela que el 37 % de los jóvenes encuestados consideran que es una deficiencia física y/o mental. El 30,8% la consideran solo física. El 20% considera que es sensorial especialmente de tipo visual y auditivo. El 4,86 % se refiere a los discapacitados como personas con necesidades especiales y el 5,41% considera que es un problema sensorial. Estos conceptos coinciden con la división que hace (CONADIS, 2014) en el que se identifica el tipo de discapacidad en: Física, Psicológica, Intelectual y Sensorial.

Por otro lado en nuestra investigación se observa el contacto que los encuestados han tenido con los discapacitados en los distintos ámbitos, personal, educativo y social. El 69,2 % afirma que conoce alguna persona con discapacidad. Por otro lado un 30,8% dice no conocer a nadie con discapacidad, esto revela el cambio de mentalidad de nuestra sociedad que ha cambiado su comportamiento permitiendo el desenvolvimiento social de las personas con necesidades especiales.

Quisimos ir más allá y conocer si los encuestados habían tenido contacto con las personas con discapacidad. Y lo que se revela es que el 45,9% dicen conocer en la universidad alguna persona con discapacidad. Esto reafirma las políticas inclusivas que se han promovido en los últimos años por parte de entidades estatales. (Ministerio de Relaciones Laborales; CONADIS, 2013). Sin embargo el 76,2% de los encuestados no tiene compañeros en el aula con algún grado de discapacidad, allí mantenemos la duda sobre el nivel educativo que alcanza esta población y la accesibilidad o el interés de obtener un título universitario.

Con respecto a los sentimientos y los efectos que estos tienen en la población universitaria podemos concluir que la indiferencia prima en porcentaje, el 28,8% de hombres y el 11,3% de mujeres dicen que la discapacidad les es indiferente.

Por otro lado la percepción de que la vida en las personas discapacitadas es más difícil que los individuos aparentemente normales se ve reflejada en el porcentaje de que la mayoría están totalmente de acuerdo, 20 de 52 (38,46%) de los hombres y 54 de 133 (40,6%) de las mujeres. Esto coincide con los datos (Fundación Belén, 2004) que refiere que el joven NDN (no diagnosticado de nada) percibe su propia situación como de privilegio respecto al discapacitado.

Los jóvenes universitarios están de acuerdo en la inserción de la persona discapacitada a la vida social, educativa y luego productiva, apoyando la tendencia actual a ser una sociedad

más inclusiva, que observa y acepta el hecho de que existan personas “diferentes” que tienen derechos y pueden ser considerados entes productivos.

Nuestros encuestados además desean recibir información sobre la atención de discapacitados, esto demuestra el interés de involucrarse con la comunidad en especial de los más excluidos.

Nuestro estudio observó la percepción desde el lado de los jóvenes universitarios, sin embargo para análisis futuros sería interesante evaluar todos los individuos que conforman el sistema, cual es la percepción de los educadores, personas administrativo para determinar cuál es la esfera en la que hay que mejorar.

VII.1- Futuras Líneas de Investigación

-Docentes, alumnos universitarios y personas con discapacidad.

El conocimiento en todo campo permite un mejor grado de aceptación y por ello sería importante analizar la percepción que los maestros tienen sobre este tema y cruzar las experiencias de docentes y alumnos para encontrar mejor resultados en el campo de la inclusión de personas con discapacidad.

-Rendimiento académico de personas NDN (no diagnosticado de nada), que tienen alguna familiar con algún grado de discapacidad.

Sería importante determinar cuanta es la esta relación y saber si puede ser negativa o positiva el hecho de tener la responsabilidad del cuidado de una persona con discapacidad y los sentimientos que este tipo de situaciones crean.

VIII- BIBLIOGRAFÍA Y ENLACES

IX- Bibliografía

- Andreu, A. J., Ortega, J., & Perez, A. (2003). Sociología de la Discapacidad exclusión e inclusión social. *Revista del Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales*, 77 - 107.
- Barra, E., R, C., D, K., & V, V. (2006). Problemas de salud, estrés, afrontamiento, depresión y apoyo social en adolescentes. *Terapia Psicológica*, 24(1), 55-61.
- Barraza Macías, A. (Diciembre de 2006). Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 9(3), 110-129.
- Bedoya, S., Perea, M., & Ormeño, R. (2006). Evaluación de niveles, situaciones generadoras y manifestaciones de estrés académico en alumnos de tercer y cuarto año de una Facultad de Estomatología. . *Rev Estomatol Herediana* , 16(1), 15-20.
- Berrío García, N., & Mazo Zea, R. (Julio-Diciembre de 2011). Estrés Académico. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 3(2), 65-82.
- Cabanach, R., Valle, A., Rodríguez, S., Piñeiro, I., & Freire, C. (2010). Escala de Afrontamiento del Estrés Académico (A-CEA) . *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud* , 1(1), 51-64 .
- Cáceres, C. (2004). Sobre el concepto de discapacidades. Una revisión de las propuestas de la OMS. *Revista electrónica de audiolología*, 74 - 77.
- Carlos, E., & Sarabia, A. (2001). Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad. *Boletín del Real Patronato sobre discapacidad*(50), 15 - 30.
- Cassaretto, M., Chau, C., Oblitas, H., & Valdez, N. (2003). Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. . *Revista de Psicología de la PUCP*, XXI(2), 363-392.
- Chinchilla, C. (2003). Discapacidad y familia. 1,9.
- Colin, B., & Oliver, M. (1993). Disability: A sociological phenomenon ignored by sociologists. . *University of Leeds*.

- CONADIS. (2014). *Normas jurídicas en discapacidad en Ecuador. Resumen ejecutivo agenda nacional para la igualdad de discapacidades ANID, 2013 - 2017*. Quito: Don Bosco.
- Di Nasso, P. (2004). Mirada histórica de la discapacidad. *Edición de la Fundació Cátedra Iberoamericana*(9), 1-26.
- Domínguez, J. (Julio de 2004). Estrés en el profesorado universitario. Estudio piloto en dos centros de la Universidad de Huelva (España). *Revista Salud de los Trabajadores* , 12(2), 5-25.
- Extremera Pacheco, N., Durán, A., & Rey, L. (Enero-Abril de 2007). Inteligencia emocional y su relación con los niveles de burnout, engagement y estrés en estudiantes universitarios. *Revista de Educación*, 342, 239-256.
- Fundación Belen. (2004). www.fundacionbelen.org. Recuperado el 27 de julio de 2015, de www.fundacionbelen.org: www.fundacionbelen.org
- Garbanzo Vargas, G. (2007). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública . *Revista Educación* , 31(1), 43-63.
- González Ramírez, M., & Landero Hernández, R. (2006). Síntomas psicósomáticos y Teoría Transaccional del estrés. *Ansiedad y Estrés*, 12(1), 45-61.
- González-Fortaleza, C., García, G., Medina-Mora, M., & al., e. (Junio de 1998). Indicadores psicosociales predictores de ideación suicida en dos generaciones de estudiantes universitarios. *Salud Mental*, 21(3).
- Hernandez, J. (abr-jun de 2003). Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. *Rev Cubana Salud Pública* , 29(2).
- Jiménez, M. T., González, P., & Moreno, J. M. (jul-ago de 2002). La clasificación Internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud (CIF) 2001. *Revista Española de Salud Pública*, 76(4), 271-279.

- Madrid, C. d. (2003). II Plan de Acción para las personas con discapacidad 2003-2008. (2), 1 - 22.
- Manterola Delgado, C. (Abril de 2001). Estrategias de Investigación. Diseños observacionales 1ra parte. Estudios Descriptivos. . *Rev Chilena de Cirugía*, 53(2), 229-233.
- Martínez Díaz, E., & Díaz Gómez, D. (2007). Una aproximación psicosocial al estrés escolar. *Educación y Educadores*, 10(2), 11-22.
- Ministerio de Relaciones Laborales; CONADIS. (2013). *Manual de Buenas prácticas para la inclusión laboral de personas con discapacidad*. Quito.
- Niño de Guzmán, I., Calderón, A., & Cassaretto, M. (2003). Personalidad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. (E. Aniversario, Ed.) *Revista de Psicología de la PUCP*. , XXI(1).
- OMS. (2012). *Rehabilitación basada en la comunidad, guías para el Desarrollo inclusivo basado en la comunidad*.
- Organización de Estados Americanos. (6 de Junio de 2006). *www.oas.org*. Recuperado el 27 de julio de 2015, de *www.oas.org*: <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-65.html>
- Organización Mundial de la Salud. (Diciembre de 2014). *www.who.int*. Recuperado el julio de 2015, de *www.who.int*: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/es/>
- Rumeu, O. (2009). Discapacidad y familia: el papel de los hermanos. *El largo camino hacia una educación inclusiva: la educación especial y social del siglo XIX a nuestros días: XV Coloquio de Historia de la Educación*. (págs. 653 - 660). Pamplona-Iruñea: Universidad pública de Navarra.
- Samaniego, P. (2005). *Acceso a servicios educativos de jóvenes con discapacidad en el Ecuador*. Quito: Rispergraf C.A.

- Sarduy Domínguez, Y. (Jul-Sep de 2007). El análisis de información y las investigaciones cuantitativa y cualitativa. *Rev Cubana Salud Pública* , 33(3).
- Sierra, J., Ortega, V., & Zubeidat, I. (Marzo de 2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar e Subjetividades* , 3(1), 10-59.
- UDLA - Quito. (2014). *Procedimiento para la inclusión de grupos de atención prioritaria, atención de estudiantes con discapacidad y con necesidades educativas especiales*. Quito.
- UNICEF; Ministerio de Educación de Chile;. (2005). *Seminario Internacional: Inclusión social, discapacidad y políticas públicas*. Santiago de Chile: Litografía Valene.
- United Nations. (1999). *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM)*. Recuperado el julio de 2015, de [www.un.org: http://www.un.org/esa/socdev/enable/dpbe19992c.htm](http://www.un.org/esa/socdev/enable/dpbe19992c.htm)

IX- Anexos

IX. 1 Anexo 1

Encuesta sobre Discapacidad

Número

ATENCIÓN: Antes de completar el cuestionario, lea las siguientes

INSTRUCCIONES

- Marque con X la opción que considere más adecuada.
 - Sólo puede marcar una opción en cada pregunta.
 - Las siglas N/S significan NO SABE
 - Las siglas N/C significan NO CONOCE
- ** Sensorial - Discapacidad de los sentidos (Sordos, Ciegos, etc)

Los datos de esta encuesta se utilizarán con fines de investigación.

DATOS PERSONALES

1. SEXO 1. Hombre ☐ 2. Mujer ☐
2. EDAD _____

PREGUNTAS

- ¿Conoce alguna persona con discapacidad?
Sí ☐ No ☐
- ¿Qué entiende por discapacidad?

- Entre tus familiares ¿hay alguien con discapacidad?
Sí ☐ (avance a la pregunta 4) No ☐ (avance a la pregunta 7)
- Si la respuesta a la anterior pregunta es Sí, diga quien es
Padre ☐ Madre ☐ Hermano/a ☐ Otro ☐
- ¿Qué tipo de discapacidad tiene?
Física ☐ Intelectual ☐ Sensorial** ☐ N/S ☐ N/C ☐
- Está involucrado en su cuidado
Sí ☐ No ☐ N/C ☐ N/S ☐
- En su universidad conoce alguna persona con discapacidad
Sí ☐ No ☐ N/C ☐ N/S ☐

8. ¿Qué tipo de discapacidad tiene?
Física ☐ Intelectual ☐ Sensorial ☐ N/S ☐ N/C ☐
9. Se ha relacionado con alguna persona con discapacidad
Sí ☐ No ☐ avance a la pregunta 11
10. Ha tratado con personas discapacitadas, ¿En qué aspecto lo ha hecho?
1. Deportivo ☐
 2. Actividades de ocio ☐
 3. Actividades escolares ☐
 4. Atención Odontológica ☐
 5. Ámbito Familiar ☐
 6. No se ha relacionado ☐
 7. N/S ☐
 8. N/C ☐
11. Aunque no conozcas a ninguna persona discapacitada, ¿has pensado alguna vez en esa realidad?:
Sí ☐ No ☐
12. ¿Qué le hizo pensar en ello? ☐
1. Noticias de TV, radio, prensa ☐
 2. Programas de asociaciones de apoyo a discapacitados ☐
 3. Libros especializados ☐
 4. Conversaciones con profesores ☐
 5. Conversaciones con amigos ☐
 6. Otros (Especificar) _____ ☐
13. En algún momento alguien te ha proporcionado formación o has recibido preparación para relacionarte con discapacitados
Padres ☐ Profesores ☐ Amigos ☐ Otros(especificar) _____
14. Pensar en la discapacidad me produce:
1. Incomodidad _____ ☐
 2. No sé lo que siento _____ ☐
 3. Me hace sufrir _____ ☐
 4. Me produce vergüenza _____ ☐
 5. Trato de no pensar en ella _____ ☐
 6. Me es indiferente _____ ☐
 7. Otros (especifique) _____ ☐

Lee detenidamente los siguientes enunciados y dinos tu grado de acuerdo o desacuerdo sobre ellos (1-nada de acuerdo- 2-algo de acuerdo- 3-mucho de acuerdo- 4-totalmente de acuerdo-)

15. Mi vida es más fácil que la de una persona discapacitada

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐

16. Los discapacitados son personas sensibles

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐

17. Los discapacitados son difíciles de tratar

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐

18. Consideraría usted que en algún momento podría tener alguna discapacidad

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐

19. Los ancianos son discapacitados

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐

20. Crees que el trato con personas discapacitadas puede servirte para: Ser más consciente de la situación actual y mejorar como persona.

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐

21. Crees que el trato con personas discapacitadas puede servirte para: Conocer gente que necesita ayuda y dar menos importancia a pequeños problemas

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐

22. Tienes algún compañero de clase que tenga algún grado de discapacidad.

Sí ☐ No ☐ (avance a la pregunta 25)

23. Si la respuesta a la pregunta es afirmativa. Esto causa alguna dificultad para el aprendizaje

Sí ☐ No ☐

24. Crees que los estudiantes discapacitados tienen algún tipo de privilegios con respecto a los demás compañeros de aula

Sí ☐ No ☐

25. En la Universidad hay facilidades para el acceso de personas con discapacidad.

Sí ☐ No ☐

26. Le parece importante la integración de los discapacitados a la actividad laboral

Sí ☐ No ☐

27. Si la respuesta a la pregunta anterior fue afirmativa. Conoce instituciones que empleen discapacitados

Sí ☐ No ☐

Mencione una _____

28. Le gustaría recibir capacitaciones del manejo de personas con necesidades en la clínica odontológica

Sí ☐ No ☐

Muchas gracias por rellenar el cuestionario.