



Universidad
**Católica de
Valencia**
San Vicente Mártir

“EDUCACIÓN SUPERIOR INCLUSIVA: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UNA
FORMACIÓN SOBRE DISCAPACIDAD EN EL ÁMBITO UNIVERSITARIO”

TESIS DOCTORAL PRESENTADA POR: D^a Montserrat Roca Hurtuna

DIRIGIDA POR: Dr. D. Gabriel Martínez Rico

Dr. D. GABRIEL MARTÍNEZ RICO, director del Campus Capacitas-UCV y profesor de la Universidad Católica de Valencia “San Vicente Mártir”

CERTIFICA:

Que la presente tesis doctoral titulada EDUCACIÓN SUPERIOR INCLUSIVA: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UNA FORMACIÓN SOBRE DISCAPACIDAD EN EL ÁMBITO UNIVERSITARIO ha sido realizada por Dña. MONTSERRAT ROCA HURTUNA bajo mi dirección, en el Programa de Doctorado Retos de las ciencias sociales y humanas en la sociedad del siglo XXI para la obtención del título de Doctor por la Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir.

Para que así conste a los efectos legales oportunos, se presenta esta tesis doctoral y se extiende la presente certificación en Valencia a 8 de junio de 2020.

Fdo.: Gabriel Martínez Rico

AGRADECIMIENTOS

Caminante, son tus huellas

el camino y nada más;

Caminante, no hay camino,

se hace camino al andar.

Al andar se hace el camino,

y al volver la vista atrás

se ve la senda que nunca

se ha de volver a pisar.

Caminante no hay camino

sino estelas en la mar.

De Proverbios y cantares (XXIX)

Antonio Machado

He vuelto a este poema miles de veces, desde que lo leí por primera vez, a mis dieciséis. A la idea de la vida como un camino, como un continuo que se construye conforme se camina. Así he procurado andar el mío propio y el que he compartido allá donde he ido.

Este trabajo que aquí culmina es un paso más en ese camino, uno que ha ocupado muchas horas, muchos pensamientos, muchos empeños, muchos momentos de soledad y muchos momentos compartidos. Este trabajo es fruto del convencimiento de un grupo de personas que apostaron hace años por visibilizar la discapacidad, por normalizar la inclusión en todos los ciclos de la vida. Es fruto del trabajo del *Campus Capacitas* de la Universidad Católica de Valencia y de todas las personas que desarrollan su investigación

en pro de una sociedad en la que las capacidades de todas y cada una sumen un todo, una sociedad más justa y equitativa, enfocada en los derechos y en la inclusión educativa.

Quiero agradecer a todos ellos y, en especial, a mi director de tesis, el ejemplo del trabajo bien hecho y la tenacidad que requiere apostar a largo plazo por el desarrollo de acciones que promuevan la inclusión, la creación de redes entre universidades, la cooperación entre entidades y asociaciones, desde el liderazgo de un equipo profesional que defiende los mismos valores y estrategias. Del mismo modo, dar las gracias a todos los que han participado voluntariamente en la investigación, sin los que hubiera sido imposible este trabajo.

No quiero olvidarme de agradecer a todos los que me han acompañado en este camino, los que me han animado cuando me podía el cansancio, los que me han hecho reír y quitarle importancia a los obstáculos, los que han puesto un poco de su magia a cada una de mis palabras.

Y, por último, gracias a los que considero míos. No por propiedad ni posesión, sino simplemente por puro amor. A mi familia, especialmente a Ramón, Ana, Marina e Inés, por la paciencia, la espera y la alegría compartida. Todo llega.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

AGRADECIMIENTOS	- 3 -
ÍNDICE DE CONTENIDOS	- 5 -
ÍNDICE DE TABLAS	- 7 -
ÍNDICE FIGURAS	- 9 -
INTRODUCCIÓN. PLANTEAMIENTO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	- 10 -
PRESENTACIÓN DE LA TESIS	- 11 -
ESTRUCTURA DE LA TESIS	- 14 -
BLOQUE I: MARCO TEÓRICO	- 16 -
CAPÍTULO 1: UNIVERSIDAD, DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN	- 17 -
1.1. <i>La Universidad y su misión en la sociedad.</i>	- 18 -
1.2. <i>La importancia de las instituciones en la Educación Superior.</i>	- 21 -
1.3. <i>La discapacidad en la Educación Superior.</i>	- 23 -
1.4. <i>La discapacidad en los planes de estudio.</i>	- 27 -
1.5. <i>La discapacidad en la legislación universitaria.</i>	- 31 -
1.6. <i>La Convención Internacional de Derechos de Personas con Discapacidad.</i>	- 33 -
1.7. <i>Discapacidad: concepto y evolución.</i>	- 36 -
1.8. <i>Inclusión y Educación Superior.</i>	- 41 -
CAPÍTULO 2. FORMACIÓN UNIVERSITARIA EN DISCAPACIDAD	- 46 -
2.1. <i>Actitudes hacia la discapacidad.</i>	- 46 -
2.2. <i>Evaluación y modificación de actitudes.</i>	- 49 -
2.3. <i>El Diseño Universal en la legislación.</i>	- 54 -
2.4. <i>Origen y evolución del concepto.</i>	- 56 -
BLOQUE II: MARCO EMPÍRICO	- 68 -
CAPÍTULO 3. DISEÑO DE LA FORMACIÓN	- 69 -
3.1. <i>Método. Procedimiento de un grupo focal.</i>	- 73 -
3.2. <i>Análisis de los datos y resultados.</i>	- 77 -
3.3. <i>Discusión.</i>	- 97 -
CAPÍTULO 4. VALIDACIÓN DEL DISEÑO FORMATIVO	- 99 -
<i>Introducción</i>	- 99 -
4.1. <i>Objetivo.</i>	- 100 -
4.2. <i>Método.</i>	- 100 -
4.3. <i>Muestra.</i>	- 100 -
4.4. <i>Instrumentos.</i>	- 101 -
4.5. <i>Procedimiento y desarrollo.</i>	- 101 -
4.6. <i>Estudio de validación</i>	- 102 -
4.8. <i>Discusión.</i>	- 122 -

CAPÍTULO 5. IMPLEMENTACIÓN DE LA FORMACIÓN	- 124 -
5.1. <i>Objetivo</i>	- 124 -
5.2. <i>Instrumento</i>	- 125 -
5.3. <i>Diseño y método</i>	- 125 -
5.4. <i>Muestra</i>	- 126 -
5.5. <i>Procedimiento y desarrollo</i>	- 126 -
5.6. <i>Análisis</i>	- 127 -
5.7. <i>Discusión</i>	- 147 -
CAPÍTULO 6. CONCLUSIONES GENERALES	- 151 -
6.1. <i>Limitaciones y futuras líneas de investigación</i>	- 154 -
REFERENCIAS	- 156 -
ANEXOS	- 177 -
ANEXO 1	- 178 -
ANEXO 2	- 201 -
ANEXO 3	- 210 -
ANEXO 4	- 215 -

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Características de los participantes según su titulación, formación y lugar de trabajo</i>	- 74 -
Tabla 2. <i>División de categorías textuales y su descripción</i>	- 82 -
Tabla 3. <i>Matriz de distribución de respuestas</i>	- 82 -
Tabla 4. <i>Frecuencia de términos</i>	- 91 -
Tabla 5. <i>Categorías</i>	- 92 -
Tabla 6. <i>Descriptivos de las variables en función de la carrera</i>	- 103 -
Tabla 7. <i>Descriptivos en función de la vinculación con la discapacidad</i>	- 104 -
Tabla 8. <i>Descriptivos y comparaciones en función del tipo de vínculo con la discapacidad</i>	- 106 -
Tabla 9. <i>Pertenencia a grupos juveniles u ONG</i>	- 107 -
Tabla 10. <i>Descriptivos y comparación en función del sexo</i>	- 107 -
Tabla 11. <i>Descriptivos y comparación en función del sexo en las distintas carreras</i>	- 108 -
Tabla 12. <i>Descriptivos y comparación a nivel general de los rangos de edad</i>	- 109 -
Tabla 13. <i>Descriptivos y comparación en función del sexo de los rangos de edad</i>	- 110 -
Tabla 14. <i>Matriz de términos Terminología</i>	- 114 -
Tabla 15. <i>Matriz de términos Trato</i>	- 116 -
Tabla 16. <i>Matriz de términos Entorno Profesional</i>	- 118 -
Tabla 17. <i>Matriz de términos Formación</i>	- 120 -
Tabla 18. <i>Resultados descriptivos de las dimensiones en las distintas medidas</i>	- 129 -
Tabla 19. <i>Resultados en función del sexo</i>	- 131 -
Tabla 20. <i>Resultados de los hombres</i>	- 131 -
Tabla 21. <i>Valores de las mujeres</i>	- 132 -
Tabla 22. <i>Resultados en función de la pertenencia o no a una ONG</i>	- 133 -
Tabla 23. <i>Resultados de pertenencia a ONG</i>	- 133 -
Tabla 24. <i>Resultados de los que no pertenecen a ONG</i>	- 134 -
Tabla 25. <i>Resultados en función de si tienen o no vínculo con la discapacidad</i>	- 135 -
Tabla 26. <i>Resultados de los que sí tienen vínculo con la discapacidad</i>	- 136 -
Tabla 27. <i>Resultados de los que no tienen vínculo con la discapacidad</i>	- 136 -
Tabla 28. <i>Resultados en función del tipo de vínculo que tiene con la discapacidad</i>	- 138 -

Tabla 29. Resultados según vínculo familiar	- 139 -
Tabla 30. Resultados en función del vínculo laboral	- 140 -
Tabla 31. Resultados en función del vínculo asistencial	- 140 -
Tabla 32. Resultados en función del vínculo de amistad.....	- 141 -
Tabla 33. Resultados en función de la titulación a la que pertenecen.....	- 143 -
Tabla 34. Resultados en Enfermería	- 144 -
Tabla 35. Resultados de estudiantes Medicina.....	- 145 -
Tabla 36. Resultados de estudiantes de nutrición	- 145 -
Tabla 37. Resultados de los estudiantes de Odontología	- 146 -
Tabla 38. Resultados comparativa entre la medida pre y post de los grupos tratamiento y control.....	- 147 -

ÍNDICE FIGURAS

Figura 1. Proceso marco empírico	- 71 -
<i>Figura 2. Protocolo seguido para la organización del Grupo focal.</i>	- 75 -
<i>Figura 3. Espiral de actividad (adaptada de Stringer, 2007, p.9)</i>	- 78 -
<i>Figura 4. Árbol de categoría Formato</i>	- 83 -
<i>Figura 5. Árbol de la categoría Contenido</i>	- 84 -
<i>Figura 6. Flujo de participación</i>	- 89 -
<i>Figura 7. Flujo de respuestas según preguntas</i>	- 90 -
<i>Figura 8. Frecuencia de términos por experto</i>	- 93 -
<i>Figura 9. Terminología</i>	- 116 -
<i>Figura 10. Trato</i>	- 117 -
<i>Figura 11. Cronograma sesiones itinerario formativo</i>	- 127 -

INTRODUCCIÓN. PLANTEAMIENTO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN

Presentación de la tesis

La Tesis que se presenta se enmarca en el Programa de Doctorado *Los retos de las Ciencias Sociales y Humanas en la sociedad del siglo XXI*, en el área de conocimiento de las Ciencias de la Educación. En esta investigación se diseña y valida un itinerario formativo sobre discapacidad e inclusión con el objetivo de que los futuros egresados universitarios contribuyan a generar entornos sociolaborales inclusivos. Esta validación, programada en dos fases, se lleva a cabo mediante diferentes instrumentos cumplimentados por los alumnos y los profesores. En un primer momento se recaba información de alumnos y profesorado, y en una segunda fase se comprueba, a través del trabajo empírico, en qué medida el itinerario formativo incide en los estudiantes universitarios. Este itinerario, de carácter transversal, se concibe como una aproximación a la discapacidad desde la ética y deontología profesional bajo un enfoque centrado en Derechos (ONU, 2006). Del mismo modo, este trabajo pretende comprobar en qué medida la implantación de esta formación transversal genera cambios en las actitudes, percepciones y visiones del alumnado universitario hacia la discapacidad.

En esta tesis se ha elegido la metodología de *investigación-acción* y, en concreto, su vertiente *participativa*, cuya característica principal es que atiende directamente los intereses de su objeto de estudio, en el caso que nos ocupa, estudiantes universitarios (Alcocer, 1998). Esta metodología, aplicable al ámbito de las ciencias sociales y a la educación (Bernal, 2010), supone la puesta en marcha de procedimientos sistemáticos de planificación, recopilación de información y de evaluación educativa constante, con la intención de mejorar los procesos de formación de un determinado grupo, para lograr un cambio social (Mills, 2011; Creswell, 2014).

La investigación-acción no es un proceso ordenado y lineal; implica repetición y revisión, procedimientos e interpretaciones que lo convierten en algo dinámico y en una reflexión continua, que necesita de la implicación de un equipo de trabajo (Creswell, 2014). Este proceso, denominado en espiral por Stringer (2007), supone desarrollar la constante de “observar, pensar, actuar” y precisa, para su eficacia, contar con un equipo multidisciplinar comprometido con la investigación, como ha sido el caso del grupo del Campus Capacitas-CERMI-CV. Esta constante de planificar, actuar, reflexionar y evaluar

fue ideada en primera instancia por Lewin (1946) y desarrollada por numerosos autores, como Elliot (1993) que describió sus características en el ámbito educativo: permite analizar problemas de difícil resolución para el profesorado, facilita la búsqueda de una solución y la implementación de la misma. Del mismo modo, es aplicable al desarrollo curricular y profesional y permite la evaluación constante de los programas introducidos en el ámbito académico (Achilli, 2000; Latorre, 2005).

La tesis que se presenta se integra en la línea de investigación sobre Educación Superior Inclusiva desarrollada desde el Campus Capacitas de la Universidad Católica de Valencia, desde el curso 2013/2014 y plantea los siguientes objetivos:

- ✓ Diseñar y validar un itinerario de formación en materia de discapacidad, de carácter multidisciplinar y transversal, en el ámbito universitario.
- ✓ Implementar y evaluar la formación atendiendo a variables relacionadas con el futuro ejercicio profesional de los estudiantes y su relación con la discapacidad.
- ✓ Analizar la visión, creencias y actitudes de los estudiantes universitarios de la rama de Ciencias de la Salud en torno a la discapacidad y la inclusión social tras recibir la formación, atendiendo a diferentes variables.

En este trabajo se aporta un diseño de investigación mixto que incluye, por un lado, un análisis cualitativo, realizado desde la recopilación de documentos como las actas de reuniones, las aportaciones de los profesores que participaron en el estudio para concretar la guía docente de la formación, la técnica de un grupo focal compuesto por los principales responsables de las Asociaciones de discapacidad a nivel nacional y las reflexiones escritas, en forma de breve ensayo, por los alumnos que recibieron la formación en el estudio piloto. Asimismo, la investigación incluye una parte cuantitativa de carácter empírico que contiene la evaluación de las actitudes y percepciones hacia la discapacidad de grupos de alumnos de diversas titulaciones de la Universidad Católica de Valencia, medidas a través de la Escala de actitudes de Arias, Arias, Verdugo, Rubia, Jenaro (2016), en una medida pre y post con grupos tratamiento y control.

Comprender la discapacidad desde una visión ética y antropológica dota al estudiante universitario de estrategias y habilidades que le permitirán desarrollar su labor

profesional bajo un paradigma social basado en el respeto y reconocimiento de las capacidades del ser humano, más allá de sus limitaciones físicas, intelectuales o sensoriales. Los futuros egresados, que atenderán a personas con y sin discapacidad, deberían poseer unos conocimientos, una sensibilidad y unas habilidades específicas que les posibiliten tratar a todas las personas de forma adecuada y profesional.

Esta investigación plantea el diseño de un itinerario formativo organizado como una aproximación a la discapacidad e inclusión desde la ética y deontología profesional, siempre bajo el prisma del enfoque de Derechos y con la intención de contribuir a la mejora del futuro ejercicio profesional de nuestros estudiantes. El trabajo que aquí se muestra es el proceso que se siguió para la elaboración de dicha formación, de sus contenidos y su adecuación a un formato pedagógico coherente con las necesidades sociales y la responsabilidad formativa de los futuros profesionales que se gradúan en la Universidad.

Nace, en este sentido, de una demanda del sector de la discapacidad, ya que desde diferentes foros, asociaciones y entidades (Comité español de representantes de personas con discapacidad, en adelante CERMI, Confederación de personas con discapacidad física y orgánica, en adelante COCEMFE, Plena Inclusión, ASINDOWN) se trasladó la preocupación por la falta de conocimientos específicos en discapacidad de algunos profesionales, especialmente en el ámbito de la salud y el asistencial. Las familias, asociadas en diferentes entidades, trasladaban a sus responsables los problemas diarios que sus familiares con alguna discapacidad, tanto niños como mayores, tenían en determinados recursos y servicios asistenciales. Estas demandas eran sistemáticamente recogidas por el CERMI y convertidas en Informes de denuncia en la ONU, al amparo de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante CDPD).

Bajo estas premisas y atendiendo al marco normativo referente en cuanto al derecho a una educación inclusiva, de calidad, equitativa y para todos y a la articulación de unas competencias clave que habiliten para los retos ciudadanos y sociales del futuro, se planteó el diseño de una formación en materia de discapacidad para los estudiantes universitarios que promueva:

la adquisición de las estrategias, habilidades y actitudes que le conduzcan a desempeñar su actividad profesional bajo un paradigma social y un planteamiento

deontológico basado en el respeto y reconocimiento de las capacidades del ser humano, más allá de sus limitaciones físicas, sensoriales, intelectuales o del desarrollo (Martínez Rico, Tena, Cañadas, Pérez-Campos y García-Grau, 2018, p.186).

Estructura de la tesis

La tesis se distribuye en dos grandes bloques de contenido. El primer bloque presenta el marco teórico. En él se exponen, a lo largo de los dos primeros capítulos, las revisiones de los fundamentos epistemológicos que sustentan la investigación. Se aborda el tema de la Universidad, de las distintas concepciones de la discapacidad, de la Convención de Derechos de Personas con Discapacidad, de la inclusión educativa, las actitudes y percepciones hacia la discapacidad y el Diseño Universal para el Aprendizaje. La segunda parte de la tesis se centra en el trabajo empírico realizado y en la discusión en torno al análisis de los resultados. Para finalizar se presentan las conclusiones más significativas del estudio y las posibles futuras líneas de investigación.

El primer capítulo del marco teórico presenta una aproximación conceptual a la Universidad, a la discapacidad y a la inclusión, a través de las distintas legislaciones y normativas tanto nacionales como internacionales. Asimismo, proporciona una visión clara del concepto de discapacidad y su evolución a lo largo del tiempo. Con la Convención de Derechos de Personas con Discapacidad como sustento teórico se muestra el recorrido y los avances en materia de inclusión, equidad, visión y actitudes hacia la discapacidad.

El segundo capítulo se centra en la formación universitaria en discapacidad. En él se desarrolla el marco teórico relativo a las actitudes de los estudiantes hacia la discapacidad, el Diseño Universal del aprendizaje y su aplicación en el ámbito universitario. Este Diseño Universal, pensado para atender a todos los alumnos, entronca directamente con los objetivos de la tesis, desde el mismo diseño de la formación en el que se contemplan los fundamentos de un currículo orientado transversalmente para todo el alumnado, independientemente de sus capacidades y limitaciones.

La segunda parte de la tesis, aborda el estudio empírico de base, que se divide en tres fases bien diferenciadas. En el capítulo 3 se desarrolla el proceso seguido para diseñar, organizar y estructurar el itinerario de formación en discapacidad e inclusión. Mediante la técnica de grupo focal, reuniones con expertos del ámbito de la discapacidad y distintos encuentros con profesores universitarios con amplia experiencia profesional en atención a la discapacidad se configuró una guía docente que detalla los objetivos formativos, resultados de aprendizaje los contenidos curriculares, la estructura y número de sesiones, los recursos metodológicos y el sistema de evaluación. Los siguientes dos capítulos, el 4 y el 5, están dedicados a los dos estudios realizados.

El primero, el que denominamos estudio piloto, muestra la implementación de la formación en determinados grados de la Universidad representativos del área de Ciencias de la Salud. La finalidad de este estudio se centra en validar la formación, comprobar si los contenidos se ajustan a las expectativas del alumnado, a los tiempos previstos, conocer las valoraciones del profesorado que imparte la formación, las observaciones de representantes del tejido asociativo, etc. En el siguiente capítulo, el 5, se muestran los ajustes y modificaciones que afectan al diseño curricular inicial, según las valoraciones obtenidas en aspectos como el tiempo y contenidos, la introducción de nuevas actividades, la consolidación del equipo docente, el análisis de los resultados obtenidos en el cuestionario, entre otros. Para confirmar que los cambios introducidos mejoraban la formación y promovían un cambio de actitudes y percepción del alumnado hacia la discapacidad realizamos un estudio empírico, que consistió en el pase pre y post de la *Escala de actitudes hacia la discapacidad* de Arias, Verdugo, Gómez, Arias, en su última versión, la de 2016, en una muestra concreta de alumnos de Grado en las condiciones tratamiento y control.

El capítulo 6 muestra las conclusiones generales y las limitaciones y futuras líneas de investigación, dirigidas a generalizar y transferir la implementación de una competencia curricular transversal y multidisciplinar en los distintos grados del espacio de Educación Superior. La tesis finaliza con las referencias bibliográficas y los anexos en los que se muestran los formatos de entrevista realizada al grupo de expertos, al grupo focal, la evaluación a los alumnos del estudio piloto y la escala de actitudes del estudio empírico.

BLOQUE I: MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO 1: UNIVERSIDAD, DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN

El objeto de esta tesis tiene su desarrollo en la concepción de una universidad inclusiva, en la que prime la atención a la diversidad y cuya visión de la discapacidad desde un enfoque de derechos contribuya, desde la formación, a capacitar a los futuros egresados para una vida en una sociedad plural, igualitaria e inclusiva. Por ello, este primer capítulo integra en uno tres ámbitos estrechamente relacionados: el de la Universidad, el de la discapacidad y el de la inclusión. El capítulo comienza con un breve análisis del sistema universitario español, reflejando los principales cambios que se han producido en cuanto a su concepción y misión, sus orientaciones pedagógicas y sobre todo en relación con su vinculación con la sociedad, poniendo de relieve la importancia de la transferencia social y su contribución por configurarse como un espacio para todos. Así, se tratará la relación entre la Universidad y la discapacidad y se defenderá la necesidad de que los contenidos curriculares sobre esta materia estén al alcance de todos los estudiantes, de cualquier grado universitario, como materia necesaria para convivir en la sociedad.

1.1. La Universidad y su misión en la sociedad.

La nueva Agenda de Educación 2030 de la UNESCO, presentada en el Foro Mundial para la Educación celebrada en Incheon en 2015, plantea, en su objetivo 4 de desarrollo sostenible, la necesidad de contribuir a “Garantizar una educación de calidad, inclusiva e igualitaria, además de promover oportunidades de aprendizaje a lo largo de toda la vida para todos” (UNESCO, 2015, p. 20).

Los cambios acaecidos en el Espacio Europeo de Educación Superior en los últimos años en España han supuesto una serie de modificaciones en la Educación Superior. Estos afectan directamente al diseño y estructura de los estudios universitarios y, concretamente, a la relación de la Universidad con la sociedad. Aspectos como la transferencia de conocimientos, la implicación social, la pedagogía comunitaria o la consolidación del Practicum, que permite a los estudiantes tomar contacto con la realidad, enriqueciendo las competencias que adquieren en el entorno universitario, contribuyen al cambio hacia una sociedad más inclusiva y con mayor conciencia social (Zabalza, 2013).

En la mitad del siglo XX, los diferentes sistemas de Educación Superior, tanto europeos como norteamericanos, experimentaron un fuerte crecimiento debido al incremento demográfico y del nivel de vida, pero también a un cambio de las necesidades de la industria y a las presiones sociales para democratizar la Universidad, y demandar que dejara de ser una institución elitista abierta a una minoría de estudiantes de las clases más pudientes (Beraza y Rodríguez, 2007). A partir de la década de 1970, una serie de hechos provocó un replanteamiento de las funciones de la Universidad. La situación económica y política mundial limitó la financiación pública de la investigación, lo que incentivó la búsqueda de fuentes de financiación alternativas por parte de las universidades y la presión de las menos prestigiosas por acceder a la financiación pública (Beraza y Rodríguez, 2007; Rosenberg y Nelson, 1994).

Como consecuencia, se asumió que era crucial potenciar políticamente las relaciones Universidad-empresa y la transferencia de tecnología desde la Universidad a la empresa y, en segundo lugar, que las actividades de transferencia se podían estimular mediante un adecuado sistema de protección de los resultados de la investigación

académica. Este mismo enfoque se reprodujo en buena parte de Europa, intensificándose, a partir de ese momento, las relaciones Universidad-empresa y la explotación comercial de la investigación universitaria, aunque con evidentes diferencias y con desiguales resultados por razones de recursos económicos y por miedo al mercantilismo universitario (Beraza y Rodríguez, 2007).

Ya en la década de los 90 se genera un nuevo cambio y las universidades empiezan a darle peso a las relaciones entre la empresa y la Universidad, así como a la transferencia de conocimiento a la sociedad. España se sumó a la tendencia internacional de favorecer y fomentar la interacción Universidad-empresa y esto se refleja en los cambios legislativos producidos desde la Ley de Reforma Universitaria en 1983, la Ley de la Ciencia de 1986, la creación de las Oficinas de transferencia de resultados de investigación (OTRI) en 1988 hasta la Ley de Ordenación Universitaria de 2001 y la reforma de esta Ley en el 2007.

A finales del siglo XX la Universidad sufrió un proceso de transformación, tanto en Europa como en Latinoamérica, que supuso una renovación en la organización de las enseñanzas y en la “integración de cambios estructurales, metodológicos y pedagógicos” (Martínez-Rico, 2014, p. 6). Cambió también, con el Espacio Europeo de Educación Superior la configuración de los planes de estudio y el perfil de la formación universitaria, ahora basado en competencias académicas y profesionales y en un nuevo diseño curricular, cuyo marco servirá desde ese momento para mejorar la competitividad y aunar criterios que permitan la movilidad profesional y el incremento de oportunidades en el seno de la Unión Europea (Declaración Bolonia, 1999).

La Universidad se plantea, ya desde hace unos años, el desarrollo de una misión que se suma a la de la enseñanza superior y la investigación, que se orienta, sobre todo, “a la necesidad de saber aplicar la ciencia, es decir, transferir el conocimiento a la sociedad y poder responder a la demanda social de nuestro tiempo” (Bueno y Casani, 2007, p. 3). Esta denominada tercera misión de la Universidad tiene distintos enfoques, relacionados con la innovación, el emprendimiento y el compromiso social.

La Universidad ha de hacer frente a nuevos retos, implicarse en la comunidad de la que es parte y prepararse decididamente para que la enseñanza superior y la investigación produzcan un conocimiento aplicable y transferible que dé respuesta a demandas y necesidades sociales (Beraza y Rodríguez, 2007). Uno de estos retos, objeto de la presente

tesis doctoral, supone que la Universidad contribuya a construir referentes sociales y, al mismo tiempo, conformarse como ejemplo de comunidad inclusiva para otras instituciones, emergiendo como un espacio de referencia social, cultural y educativa.

Estos nuevos retos suponen un replanteamiento de las propias bases de la Educación Superior, recogidos, en los últimos años por organizaciones internacionales en los documentos de referencia como el de la estrategia de la Unión Europea *Educación y Formación 2020*. Esta estrategia comunitaria exige a las universidades dotar de contenido y consolidar la llamada tercera misión, de modo que suponga una realidad tangible y forme parte de la misión de las instituciones académicas (Martínez-Rico et al., 2018). De este modo, la Universidad debe ser el motor, no solo de la investigación y la transmisión de conocimientos y cultura, sino también de la transferencia social y del compromiso con la comunidad, incidiendo en los procesos y estructuras y con los procesos y estructuras sociales y educativas con especial interés en la innovación y el emprendimiento. Estas formulaciones, en el campo del desarrollo económico y social, de los servicios al entorno, a la comunidad, encierran la idea de devolución, de retornar a la sociedad lo que esta dio apoyando, sosteniendo, manteniendo a la sociedad y a quienes forman parte de ella (Beraza y Rodríguez, 2007; Bueno y Casani, 2007). Este enfoque se integra ampliamente en el modelo de Universidad del siglo XXI, cuya función social es ya indiscutible, de modo que ya no puede crecer ni desarrollarse al margen de la comunidad.

La implicación institucional con el tercer sector incluye inevitablemente desarrollar nexos de unión e investigación con el ámbito de la discapacidad, la inclusión educativa y social de todas las personas y la transferencia de conocimientos e investigación. Y para ello se hace indispensable la capacitación del profesorado, que le dote de las competencias básicas y los valores necesarios para trabajar en entornos educativos inclusivos. “La educación inclusiva requiere un sistema de apoyo y de recursos para los maestros en todos los niveles de las instituciones educativas” (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016, p. 21).

Desde esta línea argumental, resulta indispensable el desarrollo de políticas institucionales y la planificación e implementación de planes de atención a las personas con discapacidad a través de las líneas estratégicas de las universidades, tanto desde sus declaraciones institucionales como desde sus documentos normativos. En este sentido,

resulta muy esclarecedor el *III Estudio sobre el grado de inclusión del Sistema Universitario español respecto de la realidad de la discapacidad*, de la Fundación Universia (2017), que insta a las instituciones educativas a contribuir a la inclusión educativa, social, cultural y laboral dando respuesta académica al paradigma de la tercera misión.

Las universidades “pueden asumir como eje estratégico e identitario la generación y transmisión del conocimiento, la investigación y la innovación, la transferencia de resultados, la difusión de la cultura, y el soporte y desarrollo local y regional” (Martínez-Rico et al., 2018, p. 50), que tiene su fundamento en el paradigma de apoyos, en el Diseño Universal, en la participación, en la igualdad de oportunidades y en el ejercicio de los Derechos y Libertades fundamentales. Es precisamente esta idea la que inspira todo el proceso investigador de este trabajo, que toma una demanda social como propia y desarrolla estrategias que implican a la comunidad educativa y la acercan a la sociedad en la puesta en marcha de acciones concretas, reales y beneficiosas para todos.

1.2. La importancia de las instituciones en la Educación Superior.

La Convención de los Derechos del Niño (1989), la *Declaración Mundial sobre la Educación para Todos* (1990), las *Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad* (1993), la *Declaración de Salamanca* (1994) y el *Marco de acción para las necesidades educativas especiales* de Dakar (2000) testifican, tal y como recoge el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU en su artículo 24, el derecho a la educación inclusiva y el incremento del compromiso de gran parte de los Estados hacia el derecho a la educación de las personas con discapacidad. La Declaración de Salamanca que, en 1994, plasmaba lo acordado en la “Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales. Acceso y Calidad” (UNESCO, 1994), comenzó a poner en valor los modelos educativos inclusivos como el medio más eficaz para educar a todos los alumnos en el Sistema Educativo ordinario, ofreciendo una educación de calidad, independientemente de las características y necesidades individuales.

Esta Declaración supuso, en palabras de Echeita y Verdugo (2004), un punto de inflexión hacia un cambio de perspectiva o paradigma en nuestra comprensión de la educación especial, ya que nos hizo reflexionar en determinados aspectos, hasta ese momento no tenidos en cuenta: empezar a hablar de necesidades educativas en lugar de déficits del alumnado, hablar de evaluación psicopedagógica global, proporcionar apoyos educativos diferentes para los alumnos y dejar a un lado los “diagnósticos” y las “intervenciones”; proporcionar y organizar estrategias de colaboración y coordinación que impliquen a todos los agentes educativos y, finalmente, procurar que la enseñanza ordinaria sea capaz de acoger a todos los alumnos, independientemente de sus necesidades y características personales, dejando cada vez más de lado los sistemas educativos “especiales” o “específicos”. Tras Salamanca, la UNESCO publicó, en 1997, la *Clasificación Internacional de los Términos Educativos* (International Standard Classification of Education) en la cual se modificó la definición de “educación especial”, dejando de ser presentada como la educación de los centros educativos especiales y pasando a hacer referencia a la inclusión en los centros ordinarios.

Por su parte, el Forum educativo de Dakar, del año 2000 y el Marco de Acción de Dakar, del mismo año, contribuyeron a seguir poniendo el foco en la necesidad de avanzar hacia una *escuela para todos*. En esta línea, Ainscow (2012), afirma que “mejorar la educación inclusiva significa aprender a cómo vivir con la diferencia y, en efecto, aprender a cómo aprender de la diferencia. Por consiguiente, es la voluntad colectiva el elemento más importante para que esto se haga realidad” (Ainscow 2012, p.11), destacando así la necesidad de un trabajo conjunto y transversal que se concrete en acciones, medidas y propuestas que aboguen por una educación para todos.

En este sentido, las consideraciones del Comité de Derechos de las Personas con Discapacidad, órgano de expertos independientes que supervisa la aplicación de la CDPD, publicó en 2016 un informe detallado sobre su artículo 24 destacando, en uno de sus apartados, la necesidad de que los Estados apliquen el enfoque del Diseño Universal para el Aprendizaje como garantía de un aprendizaje de calidad por parte de todo el alumnado, independientemente de las características personales de cada uno. Otra de las consideraciones de este Comité y que es necesario destacar es la relacionada con la demanda de que el profesorado esté formado en discapacidad y en herramientas de apoyo

para todos los estudiantes. Estas medidas han de ser continuadas a lo largo del tiempo, favoreciendo, de esta manera, la verdadera inclusión educativa a medio/largo plazo.

El Comité también destaca en el mencionado informe de 2016, que cualquier medida concreta en el ámbito de la educación ha de ser refrendada y consolidada junto con otras medidas de componente social sin las cuales no se garantiza una educación para todos: la accesibilidad física en las ciudades y pueblos, en cada uno de los comercios y los locales, tanto públicos como privados; la accesibilidad documental, que permita a todas las personas comprender lo que sucede en su entorno, mediante la adaptación de textos legales y de divulgación; la superación de barreras mentales, de prejuicios, que supone la toma de conciencia (artículo 8 de la CDPD) y el conocimiento de la discapacidad de forma general y de las personas con discapacidad de forma particular. Todos estos aspectos pueden y deben ser explicados, fomentados, expresados en las aulas en todos los niveles educativos y, muy especialmente, en las aulas universitarias desde las cuales salen cada año miles de egresados con una profesión que será igualitaria y accesible o no será y en la que deberán participar con todos los conocimientos que la sociedad pueda ponerle a su disposición.

1.3. La discapacidad en la Educación Superior.

Llevar a la práctica las normativas internas de las instituciones académicas no es tarea fácil. En este sentido y para orientar a las universidades en la articulación de los compromisos anteriormente mencionados y en la implementación de medidas y la estructuración de los servicios en los centros universitarios, la Fundación Universia y el CERMI, con la colaboración del Real Patronato sobre Discapacidad, publica, de forma periódica, los llamados *Estudios Universidad y Discapacidad*, en los que realiza un pormenorizado análisis de la situación actual en la mayoría de las universidades españolas, tanto públicas como privadas en relación a la atención a la discapacidad.

Según el *III Estudio Universidad y Discapacidad de Fundación Universia*, publicado en 2017 y en el que colaboraron 55 universidades españolas, el 87,3% tiene una normativa específica que regula el derecho a la igualdad de oportunidades de los estudiantes con discapacidad. Dicha normativa suele estar recogida en los Estatutos de la

Universidad (65,4%) y en los Reglamentos internos (49,1%). Algunas universidades se guían por otro tipo de documentos como pueden ser: planes de inclusión, planes estratégicos de responsabilidad social o códigos éticos. Sin embargo, todavía un 12,7% de universidades indica que no dispone de documentos internos que incluyan formalmente el derecho a la igualdad de oportunidades de los estudiantes con discapacidad, incumpliendo, de este modo, con el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.

En este informe, un 61,8% de las universidades participantes afirman contemplar la discapacidad en las diferentes actividades de I+D+i impulsadas desde diferentes ámbitos de su sistema. Entre los principales proyectos de investigación en temas relacionados con las personas con discapacidad destacan las Cátedras dedicadas al ocio y la calidad de vida e inclusión social y empleo, los Estudios o Guías editadas desde las propias universidades con el apoyo de entidades de personas con discapacidad, y los grupos de investigación que promueven proyectos relacionados con la atención a las dificultades de aprendizaje, desarrollo de productos de apoyo, tecnologías activas y accesibilidad para todos.

Asimismo, tal y como destaca el Informe, numerosas universidades cuentan con Centros de investigación especializados en Derechos Humanos, sistemas alternativos de comunicación, tecnologías aplicadas al habla, etc. En este sentido, hay que destacar en este punto la labor que se está realizando desde el Campus Capacitas, y sus diferentes recursos desarrollados en la comunidad, como el Centro Autonómico de referencia en discapacidad, o el Centro de Atención Temprana y su Servicio de Atención a las personas con discapacidad que estudian o trabajan en la Universidad. Es en este ámbito de investigación en el que se enmarca esta tesis y desde el que se desarrolla esta investigación.

Por otra parte, el hecho de que más de la mitad de las universidades españolas incluyan la variable discapacidad en el diseño de los planes de estudio, incorporando contenidos en materia de discapacidad, normativa, accesibilidad universal y diseño para todos, da una idea de los pasos recorridos hasta la actualidad. De éstas, la mitad afirma que este contenido se contempla en la totalidad de los planes de estudio y la otra mitad sólo en algunos Grados y Másteres oficiales, ya sea a través de asignaturas específicas o de contenidos transversales, entre ellos: Educación (Infantil y Primaria), Psicología, Ciencias

Políticas, Derecho, Trabajo Social, Educación Social, Humanidades, Ciencias de la Actividad Física y del Deporte, Ciencias de la Salud (Medicina, Fisioterapia, Farmacia), Ingenierías (Informática, Diseño Industrial, Eléctrica, Electrónica, Mecánica, Telemática), Arquitectura.

Sin embargo, no podemos olvidar que un 17% de las universidades carecen de información al respecto y que todavía un 42% no contempla la posibilidad de incorporar la discapacidad en sus planes de estudio. Si la inclusión de normativa interna sobre atención a las personas con discapacidad, contenidos en los planes curriculares y estructuración de las instalaciones y la información institucional es importante, no lo es menos la articulación de Servicios efectivos y reales que garanticen los compromisos adquiridos de modo formal. Esta articulación pasa por crear estructuras de apoyo, de acogida y seguimiento para todo el personal con discapacidad que trabaje en la universidad y, como no, para los estudiantes que se formen en ella.

Estos servicios, denominados la mayor parte de las veces como Servicio de Apoyo a Personas con Discapacidad, permiten a las universidades trazar la atención que prestan. Así, según el Informe mencionado, una mayoría (52%) lo valoran como bueno o muy bueno, frente a un 20% que consideran que el servicio fue deficiente o muy deficiente. Entre las sugerencias y mejoras que proponen los estudiantes con discapacidad, destacan:

- ✓ Mejorar la accesibilidad web y de espacios e instalaciones, incluyendo cuestiones de ergonomía. Incrementar el uso de las TIC en las aulas.
- ✓ Formar y sensibilizar al profesorado sobre el trato a personas con discapacidad y sobre la importancia de aportar a las aulas materiales accesibles.
- ✓ Prestar asesoramiento social y educativo e individualizado en materia de adaptaciones y productos de apoyo.
- ✓ Dar mayor relevancia a la inserción profesional y laboral de los universitarios con discapacidad.
- ✓ Impulsar la comunicación y coordinación entre departamentos en materia de discapacidad.
- ✓ Concienciar y sensibilizar al resto de alumnos.

- ✓ Mejorar la orientación preuniversitaria en la elección de los estudios.
- ✓ Promover la creación de redes de estudiantes universitarios con discapacidad.
- ✓ Impulsar la movilidad internacional de los estudiantes con discapacidad en las universidades.
- ✓ Establecer estándares de calidad mínimos en los servicios prestados por Intérpretes de Lengua de Signos.

Siendo todos los apartados importantes, por ser una petición de los propios alumnos con discapacidad que estudian en la Universidad, es importante destacar un par de ellos, ya que se ajustan perfectamente al objeto de nuestra investigación. En primer lugar, cabe mencionar el que sugiere “formar y sensibilizar al profesorado sobre cómo actuar, sobre todo en relación con las discapacidades menos visibles. Proporcionar por parte de los docentes material educativo accesible con antelación” (Fundación Universia, 2017, p.92). La formación al profesorado es un punto fundamental si pretendemos contar con una Universidad que abogue por una inclusión real. Esta formación pasa, sin lugar a dudas, por el conocimiento de las características de la discapacidad y por una actitud de cambio positivo en la defensa de una sociedad de todos, tal y como señalan los distintos Informes de la Fundación Universia y se pretende mostrar en esta tesis.

Este apartado está relacionado con otros que concretan el tipo de apoyo que sería necesario que los docentes conocieran, así como la permanente formación que se precisa en este campo. Se aboga por nuevos productos de apoyo que surgen en el mercado y por el uso de las nuevas tecnologías y aplicaciones específicas que pueden ser muy útiles en las aulas universitarias. En este mismo sentido se pronuncia el Comité español de representantes de personas con discapacidad (CERMI) planteando un gran pacto político y social para la inclusión educativa con apoyos de las personas con discapacidad (CERMI, 2018).

Por otro lado, es importante poner de relieve la sugerencia indicada por los estudiantes en relación con la necesidad de sensibilizar y concienciar a todo el alumnado. Es preciso, y nuestra investigación lo defiende profundamente, un conocimiento mucho mayor sobre la discapacidad por parte de toda la comunidad universitaria. Buena parte de la renuncia a los compromisos adquiridos en el marco institucional por parte de las

entidades, también las universitarias, se debe a que no se hace un esfuerzo suficiente en la formación del profesorado y del alumnado en lo que respecta a la atención a la diversidad. Se precisan, por tanto, “acciones de asesoramiento, apoyo, sensibilización y formación, como el asesoramiento y formación continua al profesorado” (Rubiralta, 2011). Esto evitaría, de algún modo, actuaciones desiguales, descoordinadas e ineficaces que acaban por echar abajo los planes institucionales en defensa de la equidad y la igualdad de oportunidades, tal y como destacan reiteradamente los últimos Informes de la Fundación Universia y el CERMI.

Se confirma, sin embargo, la tendencia de las universidades españolas de contar con un Servicio de Apoyo a Personas con Discapacidad, hasta el punto de que en el curso 2015/2016 todas las universidades manifestaron tener prevista la gestión de este servicio. Esta tendencia y los análisis realizados sobre el tipo de atención prestada permiten afirmar que este servicio es fundamental, tanto para conocer las necesidades del alumnado y el resto de la comunidad universitaria como para llevar a cabo un seguimiento del alumnado con necesidades educativas y de apoyo académico (Guillamó, 2017). Sin embargo, este tipo de servicios deberían también garantizar la formación activa del profesorado en materia de discapacidad, y la sensibilización y concienciación a todo el alumnado a este respecto. Una evaluación anual de las medidas implantadas permitiría comprobar que la dirección elegida es la adecuada (Martínez-Rico et al. 2018).

1.4. La discapacidad en los planes de estudio.

Las políticas universitarias sobre inclusión apuestan en la actualidad, como no podría ser de otra manera, por introducir contenidos formativos sobre discapacidad en sus planes de estudio como materia transversal (Fundación Universia, 2012, 2016, 2018, 2019; CRUE, 2014; Informe Olivenza, 2018). Este parámetro, fundamental en la investigación que nos ocupa, se mantiene en un 29% entre 2013 y 2016 en aquellas universidades que optan por incluir materias sobre discapacidad en estudios vinculados a la discapacidad. Sin embargo, sigue habiendo un 42% de universidades que no incluyen ninguna formación sobre esta materia, según el Informe Universia 2017. Este dato demuestra, sin duda, la necesidad de seguir formando y concienciando a las universidades de la importancia de

mostrar medidas efectivas y reales que pasarían por la inclusión de materias sobre discapacidad y cuya aplicación, en mayor o menor medida viene condicionada por la formación del profesorado.

Esta formación, tal y como afirma Medina (2017), no depende en exclusiva del propio profesorado, sino que implica a las instituciones, que deben apoyar con medidas, normativas y ajustes acorde a la legislación vigente pero también a la situación social que demanda, tal y como justifica este trabajo, un modelo educativo inclusivo en todas las instancias académicas, siendo, para ello, imprescindible “capacitar al profesorado” (Medina, 2017, p.182).

Esta formación en materia de discapacidad muestra una tendencia ascendente, incrementándose desde el curso 2013/2014 al 2015/2016 en 4.340 profesores. Este aumento de la formación ha reducido la brecha de profesores que no conocían las necesidades especiales de los estudiantes con discapacidad al 48%, cifra que, por otra parte, todavía continúa siendo elevada, ya que supone casi la mitad de la totalidad de los docentes de las universidades participantes. Estos datos muestran la necesidad de seguir promoviendo la formación en discapacidad en los docentes como medio de conocimiento y concienciación, pero también para asegurar una educación de calidad para todos los colectivos (Fundación Universia y CERMI, 2017). Lo dicho se relaciona con los análisis del informe Olivenza que mantienen “que en el sistema educativo español no existe un reconocimiento generalizado del modelo de derechos humanos de la discapacidad y hay una falta de acceso a la educación inclusiva y de calidad para las personas con discapacidad” (Informe Olivenza, 2018, p. 17). Una posible solución sería apostar por un trabajo colaborativo entre el profesorado, de manera que se creen otros canales comunicativos, foros, seminarios, jornadas, más allá del centro en el que se desarrolla la labor (Alemany, 2009) que contribuyan a generalizar una visión enfocada en los derechos de las personas con discapacidad.

La formación del profesorado para la diversidad será útil para desarrollar una educación de mayor calidad para todos si se configura como un aspecto del Sistema Educativo que ayuda al cambio de la cultura profesional docente (reconstrucción de sus procesos de identidad y desarrollo profesional), en un contexto abierto a todos y orientado por valores inclusivos (Medina, 2017, p. 188).

El Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, determina que los planes de estudio deberán tener en cuenta que cualquier actividad profesional debe realizarse:

- a) Desde el respeto a los derechos fundamentales y de igualdad entre hombres y mujeres, debiendo incluirse, en los planes de estudios en que proceda, enseñanzas relacionadas con dichos derechos.
- b) Desde el respeto y promoción de los Derechos Humanos y los principios de accesibilidad universal y diseño para todos de conformidad con lo dispuesto en la disposición final décima de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, debiendo incluirse, en los planes de estudios en que proceda, enseñanzas relacionadas con dichos derechos y principios.
- c) De acuerdo con los valores propios de una cultura de paz y de valores democráticos, y debiendo incluirse, en los planes de estudios en que proceda, enseñanzas relacionadas con dichos valores. (Real decreto 1393/2007, p.7).

El Real Decreto deja, por tanto, bien clara la obligatoriedad de incluir en los planes de estudios materias relacionadas con la atención a la diversidad, a la discapacidad y a la inclusión social y cultural. Este marco legislativo señala, además, la importancia de desarrollar esta directriz desde la perspectiva de los derechos y el Diseño Universal. Son precisamente estos conceptos los que sustentan este trabajo y promueven la investigación que aquí se presenta.

Por otra parte, el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, detalla determinados conceptos relacionados con la discapacidad que deben cumplirse sin demora, definiéndolos en su articulado, de modo que no haya dudas al respecto. Se seleccionan, de entre todos, los que tienen relación con el objeto de investigación de este trabajo. Así, se habla de *normalización*, entendiéndose

por tal “el principio en virtud del cual las personas con discapacidad deben poder llevar una vida en igualdad de condiciones, accediendo a los mismos lugares, ámbitos, bienes y servicios que están a disposición de cualquier otra persona” (p. 11). Este concepto será retomado en la parte empírica de esta investigación, como dimensión descrita por los autores de la Escala de actitudes (Arias et al. 2016), e interpretada en el mismo sentido de la definición del Real decreto. Otro concepto sumamente relevante es el de *Diseño Universal o diseño para todas las personas*, definido como:

la actividad por la que se concibe o proyecta desde el origen, y siempre que ello sea posible, entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, programas, dispositivos o herramientas, de tal forma que puedan ser utilizados por todas las personas, en la mayor extensión posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado (p. 17).

Por último, el Real Decreto (2013) menciona el concepto de *transversalidad*, que define como es “el principio en virtud del cual las actuaciones que desarrollan las Administraciones Públicas (...) comprenden las políticas y líneas de acción de carácter general en cualquiera de los ámbitos de actuación pública, en donde se tendrán en cuenta las necesidades y demandas de las personas con discapacidad” (p.11).

Estos tres conceptos, normalización, Diseño Universal y transversalidad, entroncan de manera directa con la justificación y marco teórico de esta tesis, que se nutre de la demanda social del ámbito de la discapacidad para elaborar un itinerario formativo en materia de discapacidad e inclusión para universitarios. Es, por tanto, patente, la necesidad de cumplir con las normativas que instan a las instituciones, especialmente a las académicas, a dar respuesta a una demanda social y hacerlo de una forma concreta, adecuada y extensible a todas las personas.

La CDPD, en su artículo 24, también subraya la necesidad de formación en discapacidad para promover una sociedad inclusiva y para todas las personas. Este es un aspecto fundamental y conlleva incrementar este tipo de formación en todos los estudios de Grado, con el fin de que los futuros profesionales estén capacitados para interactuar, compartir un entorno laboral o apoyar de forma coherente a todos los ciudadanos, sin reparar en las características personales de cada uno, promoviendo estrategias, habilidades

y actitudes desde una visión ética y antropológica de la discapacidad (Martínez-Rico et al. 2018).

1.5. La discapacidad en la legislación universitaria.

La primera Ley sobre discapacidad en España fue la *Ley de Integración Social de Minusválidos (LISMI)* de 1982, que tuvo una enorme influencia en el cambio de paradigma en la atención a las personas con discapacidad. Sus principios de normalización y atención individualizada inspiraron, en palabras de Rubiralta (2011), la Ley General de Ordenación del Sistema Educativo (LOGSE) de 1990, “sin embargo sus recién aprobados preceptos no ejercieron la influencia deseada en la Ley de Reforma Universitaria promulgada un año después de la LISMI” (Rubiralta, 2011, p.11).

En palabras de este autor, no se encuentra en la Ley de Reforma Universitaria, ninguna mención específica a la incorporación de personas con discapacidad a la Universidad y, por tanto, los Estatutos de las universidades, que se aprobaron en desarrollo de dicha Ley, tampoco lo hicieron. Sí se hizo, sin embargo, en el año 2001, fecha en la que se promulgó la nueva Ley Orgánica de universidades (LOU). Este texto normativo del sistema universitario hacía mención expresa a la integración de las personas con discapacidad. En concreto, en dos apartados:

Se establece el derecho a la igualdad de oportunidades y no discriminación, por circunstancias personales o sociales, incluida la discapacidad, y se regula el acceso a la Universidad, ingreso en los centros, permanencia en la Universidad y ejercicio de sus derechos académicos y se articula una remisión a la LISMI y a la LOGSE en lo referente a la integración universitaria de estudiantes con discapacidad (Rubiralta, 2011, p. 11).

Esta regulación, supuso un gran avance que, junto a la acción del CERMI instó a las universidades a introducir disposiciones en su normativa interna que recogieran los derechos del alumnado con discapacidad, siendo de este modo introducida en los Estatutos y documentos generales de las instituciones académicas como eje fundamental. Seis años

después se modificó la Ley Orgánica de Universidades, realizada por la Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril; esta norma supuso un enorme salto cualitativo, ya que incorpora, de hecho, la discapacidad en la Universidad, apostando por crear un entorno accesible y adaptado para que todos los estudiantes puedan cursar sus estudios en igualdad de condiciones.

Esta Ley universitaria, publicada cuando ya numerosos Estados habían firmado la Convención Internacional de Derechos de Personas con Discapacidad y a punto de ser ratificada por España, contemplaba, entre otros, los siguientes aspectos:

- ✓ Organización de programas de becas y ayudas, medidas de exención parcial o total del pago de los servicios académicos con especial atención a una serie de colectivos, entre ellos, el alumnado con discapacidad.
- ✓ Reconocimiento académico a los estudiantes por su participación en actividades universitarias culturales, deportivas, de representación estudiantil, solidarias y de cooperación.
- ✓ Coordinación efectiva entre las Administraciones Públicas competentes y las respectivas universidades, de programas específicos para que las personas con discapacidad puedan recibir ayuda personalizada, los apoyos y las adaptaciones en el régimen docente.
- ✓ Obligación a las universidades de elaborar un plan que dé cumplimiento a las disposiciones contenidas en la Disposición Adicional 24^a, en el plazo de un año desde la entrada en vigor de la Ley, y previa consulta de las entidades representantes de la discapacidad; esta disposición establece, entre otras cosas, que las universidades deben garantizar la igualdad de oportunidades de todos los miembros de la comunidad universitaria con discapacidad, penalizando la discriminación e implantando medidas de acción positiva. Insta, del mismo modo, a establecer los medios, apoyos y recursos que aseguren la igualdad real y efectiva de oportunidades. Asimismo, explicita que:

Todos los planes de estudios propuestos por las universidades deben tener en cuenta que la formación en cualquier actividad profesional debe realizarse desde el

respeto y la promoción de los Derechos Humanos y los principios de accesibilidad universal y diseño para todos (LEY ORGÁNICA 4/2007, p.15).

1.6. La Convención Internacional de Derechos de Personas con Discapacidad.

El enfoque de derechos, marcado por el constante esfuerzo de las entidades del ámbito de la discapacidad y el apoyo de la Comunidad Internacional, a través de organismos como la ONU y la UNESCO, junto con el compromiso efectivo de numerosos Estados, ha contribuido a la consolidación de un sistema normativo que garantiza la equidad y la igualdad de oportunidades de todas las personas en la sociedad. Desde este contexto internacional, el presente apartado trata de acercar esta nueva realidad, constatando el papel de un Tratado internacional de voluntario cumplimiento pero que ha supuesto, para los más de 174 países firmantes, la reconfiguración de buena parte de su legislación sobre discapacidad, tanto en nomenclatura y terminología, como en la reorganización de apoyos, recursos y servicios.

El texto de la Convención Internacional de Derechos de Personas con Discapacidad (CDPD), fue aprobado por la Asamblea General de Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006 en la sede de Nueva York, y entró en vigor el 3 de mayo de 2008 tras alcanzar 20 ratificaciones. España firmó la CDPD el 30 de marzo de 2007, la ratificó el 23 de noviembre de 2007, y fue publicada en el BOE de 21 de abril de 2008, entrando en vigor en España el 3 de mayo de 2008.

La CDPD supone la ratificación de una serie de medidas que, tanto a nivel, nacional como internacional, se han ido llevando a cabo en los últimos 30 años, en el ámbito de la protección, defensa y garantía de los derechos de las personas con discapacidad. Tal y como se describe en el texto original, su propósito es “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de

todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente (CDPD, p.4)

La CDPD incluye una clara definición del concepto de persona con discapacidad, descrita como “aquella que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (CDPD, p.4).

Es precisamente el concepto de “interactuar con diversas barreras” el que supone la confirmación de una nueva visión de la discapacidad que es condicionada por el entorno. Las barreras mencionadas en la CDPD pueden ser físicas, pero también psíquicas, como las relacionadas con la sensibilización, o falta de ella, de quienes comparten un entorno social, barreras en la comunicación, como textos adaptados y adecuados para ser comprensibles para todas las personas, además de los sistemas alternativos de comunicación. Estos conceptos de barreras y de mejora de comunicación se han tomado como guía en nuestra investigación, de modo que se incluyen en el diseño de itinerario formativo propuesto, con el fin de cumplir con las demandas de la CDPD.

En el mismo sentido, desde el Observatorio Estatal de la Discapacidad, entidad promovida por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el Real Patronato sobre Discapacidad, la Comunidad Autónoma de Extremadura, el CERMI y la Universidad de Extremadura, se publica anualmente el llamado Informe Olivenza. Estos informes actualizan año tras año diversos temas relacionados con el ámbito de la discapacidad y plantean a las Administraciones correspondientes los cambios normativos necesarios para el avance hacia una sociedad de todos.

Asimismo, el CERMI, designado oficialmente por el Estado español como mecanismo independiente y de seguimiento de la aplicación de la CDPD en España desde 2011, publica anualmente el llamado “Informe Derechos humanos y discapacidad”, a través del cual denuncian las situaciones de discriminación que aún perviven y muestran los avances emprendidos en favor de la inclusión y la plena ciudadanía de las personas con discapacidad.

Estos informes anuales ponen en valor el trabajo en favor de los derechos de las personas con discapacidad y la necesidad de una inclusión efectiva y real, animando a superar las barreras aún existentes *actitudes negativas, estigmas y estereotipos, y la falta de comprensión* hacia la discapacidad. En el último Informe, el correspondiente a 2018, sorprenden los resultados en materia de educación que afirman que España sigue incumpliendo la Convención “al no asegurar ni en su legislación ni en sus políticas ni en sus prácticas educativas el derecho a la inclusión educativa del alumnado con discapacidad, manteniendo estructuras y dispositivos discriminatorios y segregadores” (CERMI, 2018 p. 530).

Los parámetros utilizados para la evaluación se sitúan en los campos de la educación, el empleo, la accesibilidad, la vida independiente, la concienciación, discriminación, políticas económicas, sistema de datos, sistema penal, de información y capacitación jurídica. Considerando los objetivos de investigación de esta tesis doctoral, nos referiremos principalmente a lo relacionado con la accesibilidad, la educación y el empleo. En este sentido, las recomendaciones de mejora en los países de la UE que presentaron informe están relacionadas con una falta de capacitación, formación y concienciación en la materia. Este hecho evidencia que, a pesar de los avances, tanto en accesibilidad, como en educación inclusiva y en inserción laboral, todavía es necesaria la labor de sensibilización y concienciación.

Finalmente, y en relación con la educación, el comité de defensa de la CDPD (ONU, 2016) afirma que es preciso:

- ✓ Garantizar un sistema de educación inclusiva y de alta calidad
- ✓ Garantizar el acceso en condiciones de igualdad a todos los niveles de la enseñanza y la formación profesional
- ✓ Aumentar la accesibilidad del entorno, el material y los recursos
- ✓ Introducir la lengua de signos en el sistema de enseñanza ordinario
- ✓ Garantizar los ajustes razonables y servicios de apoyo necesarios
- ✓ Contar con datos fiables e integrales
- ✓ Realizar programas de concienciación

1.7. Discapacidad: concepto y evolución.

La Universidad debe constituirse en un espacio de referencia social en materia de discapacidad e inclusión (Martínez-Rico et al., 2018). Esto supone compartir una visión de la discapacidad basada en aspectos culturales y educativos ajustados a la situación actual. En este epígrafe se analiza el concepto de discapacidad y su evolución a lo largo de la historia, como premisa para comprender los cambios acaecidos y la necesidad de seguir avanzando hacia una sociedad más inclusiva. El diseño de un itinerario formativo sobre discapacidad, como el que plantea esta tesis, se fundamenta, entre otros aspectos, en una adecuada delimitación epistemológica de los conceptos empleados. La terminología, el lenguaje con respecto a la discapacidad constituye un elemento esencial y una forma de contribuir a la evolución de los conceptos y a su significación en la sociedad. Entender la discapacidad como una “realidad biológica que, connotada por la sociedad, el derecho norma creando un cuerpo jurídico” (Lidón 2014, p.69) supone situar el término en un enfoque de derechos, que es precisamente el que se defiende en este trabajo.

Por su parte, la Organización mundial de la salud (OMS), define la discapacidad como:

un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive (OMS, 2019, p.1).

El concepto de discapacidad ha cambiado a lo largo de la historia, en función de la propia evolución de la sociedad, de la cultura y la educación. Durante años la discapacidad ha estado vinculada al déficit, a las limitaciones, teniendo un carácter eminentemente médico y rehabilitador. Una visión negativa, basada en la pérdida, la desgracia y la patología. Esta concepción se limitaba a describir y tratar las consideradas deficiencias de la persona, a la que se comparaba con la normalidad, con el estándar articulado en una

determinada sociedad, sin tener en cuenta el entorno, el contexto físico, social y cultural (Verdugo y Shalock, 2010).

El enfoque de la discapacidad ha ido cambiando desde una visión caritativa, paternalista y asistencial a una perspectiva enfocada en derechos. Esto significa dejar de ver la discapacidad como deficiencia, quitar el foco de la limitación personal y ponerlo en las deficiencias y limitaciones del entorno, en las barreras físicas, mentales y de comunicación que impiden la plena participación de todas las personas en la sociedad (Palacios, 2008).

En palabras de Mary Robinson, Alta Comisionada de las Naciones Unidas, en los dos últimos decenios, el cambio hacia una perspectiva basada en los derechos humanos ha contado con un respaldo autorizado por Naciones Unidas. El mejor ejemplo de ello son las *Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad*, de las Naciones Unidas, aprobadas por la Asamblea General en su resolución 48/96, de 20 de diciembre de 1993.

Aunque no se trata de un instrumento jurídicamente vinculante, las *Normas Uniformes* representan el firme compromiso moral y político de los gobiernos respecto de la adopción de medidas encaminadas a lograr la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad. Las *Normas* son un instrumento para la formulación de políticas y sirven de base para la cooperación técnica y económica. Están formadas por 22 artículos que resumen el mensaje del Programa de Acción Mundial e incorporan la perspectiva de derechos humanos que se ha desarrollado a lo largo del Decenio. Divididas en cuatro capítulos (requisitos para la igualdad de participación, esferas previstas para la igualdad de participación, medidas de ejecución y mecanismo de supervisión), abarcan todos los aspectos de la vida de las personas con discapacidad.

El marco normativo creado y las comisiones encargadas de su cumplimiento constituyen, sin duda, un paso fundamental en el avance hacia la igualdad y la mejora de las condiciones vitales de las personas con discapacidad; sin embargo, hasta la fecha apenas se han utilizado estos mecanismos para promover los derechos de las personas con discapacidad, según apunta la Alta Comisionada.

Los valores básicos de la misión de derechos humanos constituyen los cimientos de un sistema de libertades fundamentales que protege contra el abuso de poder y crea un espacio para el desarrollo del espíritu humano. Cuatro valores, la dignidad, la autonomía, la igualdad y la solidaridad revisten particular importancia tanto en términos generales como en el contexto de la discapacidad (Quinn, Degener 2002, p. 11).

El cambio de paradigma de un modelo asistencial, rehabilitador, médico, a un modelo basado en los derechos ha permitido la redacción efectiva de un articulado normativo que derivó en la CDPD. La consideración de la persona con discapacidad como sujeto de derechos en igualdad de condiciones que cualquier otra persona, derivó en el Tratado internacional que ha sido marco normativo para la reorganización del ordenamiento jurídico en materia de discapacidad en los Estados firmantes del Protocolo de New York. “Una sociedad auténticamente igualitaria es aquella que adopta un criterio positivo respecto de las diferencias humanas y las tiene en cuenta de forma positiva” (Quinn, Degener, 2002, p. 13). Valores como la igualdad, la solidaridad, la dignidad y la autonomía, que suponen el eje de la CDPD, conceptualizan el sistema de libertades fundamentales que los derechos humanos promueven y apoyan, un sistema lo bastante flexible como para incorporar a la mayoría de los sistemas socioeconómicos y lo bastante sólido como para apoyarlos.

El enfoque de derechos valora de forma positiva la diferencia, asumiendo esta como la normalidad y no como la excepción. Cuando se asume que la diferencia forma parte de la vida y que todos, en mayor o menor medida, somos diferentes, podemos entender la discapacidad como una parte de esa diferencia normalizada. Esta invisibilidad sufrida por muchos durante demasiado tiempo llevó a una depreciación de las libertades básicas y un sistema que, para resarcirse, se planteó como asistencial y caritativo. Hoy en día, debe aplicarse un modelo de derechos humanos para garantizar los derechos de las personas con discapacidad, para estructurar mecanismos de reclamación y arbitrar soluciones basadas en el Derecho (Lidón, 2014; Palacios, 2008).

Estas investigaciones, como la de Lidón (2014), demuestran que muchos Estados han aprobado nuevas legislaciones basadas en la no discriminación y la igualdad de oportunidades en el contexto de la discapacidad. El diálogo de los Estados Partes con los órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos, tal y como afirman Quinn y Degener (2002), es constructivo en el contexto de sus esfuerzos por garantizar una reforma que beneficie a las personas con discapacidad.

En la actualidad, se ha dejado atrás el llamado modelo médico, que se centraba en las limitaciones y deficiencias de la persona, llegando a mimetizar a la propia persona con la problemática que sufre, siendo, por tanto, objeto de intervención clínica. Este modelo, ya superado, pero todavía en los manuales de referencia en el ámbito de la salud propició, aún más, si cabe, la idea de que la discapacidad es inherente a algunos sujetos y que esta ha de ser tratable desde el punto de vista médico. Esto incrementó la estigmatización de la persona con discapacidad.

La terminología empleada para hablar de la discapacidad ha sido hasta hace bien poco, y por desgracia aún en numerosos ámbitos, del todo despectiva e invalidante: inválido, subnormal, minusválido, retrasado, estos términos todavía subyacen en el acervo social y contribuyen a la marginación y a la burla en no pocos casos (Fernández, 2008). Desde la visión de los derechos humanos es fundamental ser conscientes de la importancia de las palabras, ya que “cualquier terminología o modelo que cuestione esta dignidad, mediante la atribución de un menor valor cuestiona la base misma de los derechos humanos” (Lidón, 2014, p.71).

El cambio de enfoque, en consecuencia, se orienta a la defensa de los derechos de las personas con discapacidad, separando la condición física o psíquica de la condición de persona. El modelo de derechos humanos se centra en la dignidad de la persona y solo, en algunos casos, en su condición médica. Lo importante y llamativo no es la limitación o deficiencia sino justo lo contrario: se pone el foco en la capacidad, en lo que cada persona hace o puede hacer y situando al individuo en el centro de las decisiones que le afectan, devolviéndole los derechos que nunca debió perder y dotándolo de herramientas para reclamar esos derechos. Y para garantizar el cumplimiento de esos derechos es preciso el compromiso de los Estados. Es el Estado quien tiene la responsabilidad de hacer frente a los obstáculos creados socialmente a fin de garantizar el pleno respeto de la dignidad y la

igualdad de derechos de todas las personas. Todos estos planteamientos, los textos, las normativas, las Convenciones y los diferentes movimientos desde el sector de la discapacidad y en la sociedad, han incidido en la misión de la Universidad y en su compromiso hacia la inclusión.

Hasta la década de los años noventa, las leyes europeas aceptaban un modelo rehabilitador de consideración del fenómeno de la discapacidad. Ello en ciertas ocasiones derivaba en que “a las personas con discapacidad se les negara, aunque no expresamente, el estatus de ciudadanos titulares de derechos, convirtiéndolas más bien en objeto de leyes caritativas” (Palacios, 2008, p. 205).

Las personas con discapacidad, afirma Palacios (2008), reclamaban derechos y no tanto caridad o beneficencia. Los Estados comenzaron, por su parte una serie de leyes antidiscriminatorias que acabó derivando en un cambio de paradigma, que con el paso de los años ha influido notablemente en las políticas y marcos legislativos de las universidades (Rubiralta, 2011). Quinn y Degener (2002), distinguen tres períodos en cuanto a las políticas legislativas que se han dado en el ámbito de las leyes nacionales europeas. El primer período se sitúa tras la Primera Guerra Mundial, al introducirse la legislación de servicios sociales para los veteranos de guerra con discapacidad. El segundo período comienza en la década de los años sesenta, extendiendo la legislación de servicios sociales a todas las personas con discapacidad. Por último, un tercer período, que comenzó en los años noventa, cuando algunos países europeos adoptaron una legislación antidiscriminatoria para las personas con discapacidad.

Los dos primeros periodos relacionan aún la discapacidad con un modelo rehabilitador, en el que hay que dotar de asistencia social a las personas que, por sus limitaciones, no tiene acceso a la sociedad desde un punto de vista de la normalidad. De este modo:

las niñas y niños con discapacidad tenían derecho a la educación, pero en escuelas separadas, las personas con discapacidad tenían derecho a la rehabilitación, pero ello incluía el control de muchas áreas de sus vidas por parte de los expertos, el acceso al trabajo se restringía al protegido, y así, la lista de ejemplos podría ser muy extensa (Palacios, 2008, p. 207).

El tercero alude al compromiso de establecer medidas que permitan la participación total de las personas con discapacidad en todos los ámbitos y la articulación de mecanismos que lo aseguren. Un planteamiento de estas características permite afirmar que los conceptos de inclusión social e inclusión educativa se relacionan directamente con la eliminación de las barreras físicas y socioculturales del entorno, también las del ámbito universitario (Martínez-Rico, 2014). De esta idea se deriva la necesidad de trabajar programas formativos, en todos los niveles educativos, pero muy especialmente en el universitario, que fomenten una visión inclusiva de la sociedad y un sentido de la responsabilidad en la consecución del mismo entre los jóvenes, siendo este precisamente, el objeto de la investigación que aquí se presenta.

1.8. Inclusión y Educación Superior.

La implicación de los Estados en inclusión y educación ha venido aumentando en los últimos decenios gracias, en buena medida, a la legítima presión ejercida por las diferentes Asociaciones del ámbito de la discapacidad y su trabajo en las comisiones de coordinación con los Organismos internacionales, nacionales y locales, que elaboran los documentos que luego habrán de aplicarse. El derecho a la educación se afirma en numerosos tratados y textos internacionales, y se ha ratificado en instrumentos tanto vinculantes como no vinculantes desde el punto de vista jurídico.

Los Estados tienen la obligación de respetar, proteger y cumplir el derecho de todos los alumnos a la educación (UNESCO, 2015). Según datos de la UNESCO de 2016, ha habido, en los últimos 15 años, avances significativos a nivel mundial en el acceso a la educación, sin embargo, unos 263 millones de niños y jóvenes de edades comprendidas entre los 6 y los 17 años, la mayoría de ellos niñas, actualmente no asisten a la escuela (UNESCO, 2016). Las proyecciones indican que 25 millones de estos niños nunca pondrán un pie en el aula.

La Comunidad Internacional decidió en 2015 plantear los Objetivos de desarrollo Sostenible, basados en los Objetivos de Desarrollo del Milenio y los objetivos de la Educación para Todos. El actual Marco de Acción Educación 2030 pretende avanzar en este sentido, destacando la necesidad de abordar todas las formas de exclusión y marginación. Especialmente, anima a atajar las desigualdades relacionadas con el acceso, la participación, los procesos y los resultados del aprendizaje. Esto incluye los esfuerzos

para permitir que los sistemas educativos estén al servicio de todos los estudiantes, con especial interés en los que tradicionalmente han sido excluidos de la educación. Entre los estudiantes excluidos están los de los hogares más pobres, de las minorías étnicas y lingüísticas, de los pueblos indígenas y las personas con necesidades especiales y discapacidades. “Asegurar que todos los alumnos tengan acceso a una educación de calidad también es reconocer el valor de la diversidad y el respeto de la dignidad humana” (UNESCO, 2017, p. 18).

No se trata, pues, sólo de asegurar el acceso a la educación sino, principalmente, de garantizar que ésta permita el aprendizaje de todo el alumnado, independientemente de sus capacidades. Una visión positiva de las diferencias permite a la sociedad progresar en justicia y equidad. Esta visión se vería favorecida por la elaboración de un currículo que incluya a todos los estudiantes y que amplíe la definición de aprendizaje utilizada por los docentes y los responsables de la toma de decisiones educativas. Mientras se siga definiendo el aprendizaje estrictamente como la adquisición de conocimientos enseñados por un docente, probablemente las escuelas se limitarán a currículos y prácticas de enseñanza rígidamente organizados. En contraste, los currículos inclusivos se basan en la opinión de que el aprendizaje tiene lugar cuando los y las estudiantes participan activamente y toman la iniciativa para dar sentido a sus experiencias” (UNESCO, 2017, p. 19).

Es esencial que las políticas universitarias cumplan con los compromisos recogidos en las normas internacionales de Derechos Humanos, promoviendo, de esta manera, los objetivos educativos contenidos en dichas normas. Al igual que, tras la redacción de la CDPD se asume que son, en buena medida, las barreras de acceso y de comunicación las que fomentan la discapacidad y no las personas que la sufren, así mismo es preciso constatar que las políticas universitarias inclusivas y equitativas exigen un reconocimiento de que las dificultades que enfrentan los estudiantes surgen de aspectos del propio Sistema Educativo: la organización de la educación, las formas de enseñanza, el entorno de aprendizaje y las formas en que se apoya y evalúa el progreso de los alumnos. Estas barreras incluyen las creencias y actitudes respecto a la inclusión y su proceso de desarrollo, y se concretan en políticas y medidas y prácticas educativas más o menos

inclusivas en función de multitud de factores asociados a las condiciones personales, sociales o culturales de quienes deben ponerlas en marcha (Echeita y Ainscow, 2011).

La incorporación de los principios de equidad e inclusión en la política educativa universitaria implica, entre otras cosas, poner en valor la participación y los logros de los estudiantes, independientemente de sus contextos y características personales, además de considerar los valores de la diversidad del alumnado y la riqueza de convivir con la diferencia. Asimismo, es preciso recopilar, contrastar y evaluar evidencias sobre las barreras al acceso de todos a la educación, a la participación y a los logros, prestando especial atención a los estudiantes que pueden estar más expuestos al fracaso, la marginación o la exclusión (UNESCO, 2017).

El avance en inclusión y equidad cala especialmente en contextos sensibilizados y en sociedades en las que no solo prima el rendimiento académico cuantificable con una nota, o donde los docentes carecen de la formación básica para poder implementar medidas que favorezcan el aprendizaje de todos en igualdad de condiciones. La concienciación social, la sensibilización y los conocimientos sobre discapacidad suponen un trabajo y esfuerzo colectivo, sin el cual no es posible ni real la inclusión. Tal y como afirman Deppeler y Ainscow (2016), el esfuerzo en el desarrollo de una cultura escolar inclusiva pasa por seleccionar y formar a quienes lideran el Sistema Educativo, en todos sus estratos; es preciso asegurarse de que defienden y saben garantizar los valores inclusivos y equitativos, y que tienen la capacidad de gestión necesaria para que los cambios se produzcan. Además, se hace imprescindible dotar a los docentes de espacios que pongan en valor su experiencia profesional y sus conocimientos especializados, junto con una revisión sistemática de su práctica, para hacer que la misma sea más sensible y flexible para los estudiantes.

En el año 2000, la Comunidad Internacional fijó los objetivos de la Educación para Todos y los Objetivos de Desarrollo para el Milenio (ODM). Esos objetivos, cuyo plazo se marcó para 2015, no se consiguieron, y en mayo de ese año se redactó la Declaración de Incheon, aprobada en el seno del Foro Mundial sobre la Educación, celebrado en la República de Corea. Esta Declaración, según se describe en la Introducción de la misma, representa “el compromiso de la comunidad educativa en favor del ODS 4-Educación 2030 y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que reconoce la función esencial que desempeña la educación como uno de los principales motores de desarrollo.” La finalidad

de estas acciones es movilizar a todos los países asociados en la coordinación, defensa y garantía de una educación inclusiva y equitativa de calidad, así como en oportunidades de aprendizaje a lo largo de la vida.

Estos objetivos a nivel internacional suponen un compromiso en favor de la educación, que obliga a los Estados participantes a asumir su papel principal en la articulación de medidas legislativas que apoyen y garanticen esta Declaración.

Según el documento *Las Orientaciones para la Inclusión* publicado por la UNESCO en 2006 “hablar de inclusión no es solamente hacer referencia a una forma distinta de comprender la educación; va más allá, es una forma distinta de ver la sociedad y la vida misma” (p. 10). Este organismo internacional entiende la inclusión como un mecanismo para atender a la diversidad del alumnado y concebir las diferencias como oportunidades de aprendizaje y no como problemas (UNESCO, 2006).

La inclusión educativa no es tan sólo una cuestión educativa o pedagógica, sino fundamentalmente una cuestión de Derechos Humanos que implica las políticas y normativas de cada país. Supone la transformación de la educación general y de las instituciones educativas. Por ello, no puede concebirse una sociedad que no aspire a la sostenibilidad, a la inclusión social, educativa y laboral de todas las personas (Parra, 2011). Una actitud positiva es esencial para crear entornos inclusivos favorables y que generen un cambio de mentalidad hacia el colectivo de las personas con discapacidad (Novo-Corti & Muñoz-Cantero et al. 2011).

Los aspectos importantes sobre los que incidir de cara a una inclusión educativa eficaz y que, inevitablemente, pasan por una implicación y formación docente de calidad, han sido objeto de numerosos estudios. La inclusión requiere, por su parte, la adopción de una perspectiva amplia de la Educación para Todos que abarque las necesidades de los alumnos, incluyendo a aquellos con riesgo de exclusión, como se señala en las *Orientaciones para la inclusión* de la UNESCO (2006).

La educación debe ser concebida como un elemento facilitador del desarrollo de todo ser humano, independientemente de los obstáculos físicos o de cualquier otra índole que afecten al individuo (Rodríguez, 2017, p.8).

La importancia de tener un plan de actuación, protocolos y proyectos es fundamental a la hora de iniciar un recorrido en favor de la equidad y la igualdad de todas las personas. En este sentido, muchos son los documentos oficiales que marcan las pautas a seguir en implementación de medidas que favorezcan la inclusión educativa. Sin embargo, estos planes deben tener un seguimiento efectivo y deben verse reflejados en la realidad de las aulas. Deben pasar del papel a la acción para demostrarse eficaces. Los Programas Verifica de la ANECA (2012) afirman que la Universidad refuerza los mecanismos de transmisión no solo de conocimientos, sino también de competencias. Para hacerlo, los programas formativos diversifican sus metodologías docentes, con una presencia más equilibrada de clases magistrales y de otras orientadas a la resolución de problemas, a la discusión de casos prácticos y al trabajo colaborativo; se hacen habituales los sistemas de evaluación de los estudiantes que consideran múltiples factores para valorar el progreso en el aprendizaje; se ofrecen tutorías orientadas a completar las clases y el trabajo personal de los estudiantes, así como prácticas externas o estancias en centros de trabajo. Todos estos cambios que se viven ya desde hace unos años en la universidad permiten reflexionar ahora acerca de si su implantación ha tenido en cuenta realmente la equidad y la inclusión educativa de todo el alumnado.

CAPÍTULO 2. FORMACIÓN UNIVERSITARIA EN DISCAPACIDAD

El objetivo de este capítulo es reflexionar sobre cómo debería ser la formación de los estudiantes universitarios en torno a la discapacidad. La revisión bibliográfica en esta área de la pedagogía relaciona dos variables con el éxito de cualquier programa formativo: la actitud y la visión hacia la discapacidad. De este modo, este capítulo ofrece la visión de los autores especializados sobre la importancia del fomento de buenas actitudes a través de la educación. Del mismo modo y siguiendo los preceptos relatados en el anterior capítulo, se introduce el concepto de Diseño Universal del aprendizaje para exponer los contenidos formativos en su aplicación en el ámbito universitario. Se profundizará en el origen del término y su evolución, así como en los diferentes enfoques que se han ido desarrollando a lo largo de las últimas décadas y que han aportado avances a la investigación en el campo de la inclusión social y educativa. Fruto de estas investigaciones se han creado numerosos centros a nivel nacional e internacional que se dedican a la investigación y conceptualización, pero sobre todo a la concreción de medidas prácticas en su aplicación para los distintos campos de acción que el diseño para todos permite. Cabe decir, no obstante, que, dado el marco de nuestra investigación, no haremos un análisis profuso de la terminología y tan solo nos detendremos en aquellos aspectos que resultan relevantes en nuestro campo de aplicación y que son, fundamentalmente los relacionados con la aplicación del Diseño Universal para el Aprendizaje y la implantación en el contexto universitario.

2.1. Actitudes hacia la discapacidad

Uno de los objetivos de esta tesis es analizar la visión, las creencias, la percepción las expectativas laborales y, en general, las actitudes de los estudiantes de Grado universitario hacia la discapacidad e inclusión social. Asimismo, su finalidad se centra en comprobar en qué medida esa visión, expectativas laborales y actitudes cambian positivamente tras recibir un itinerario formativo sobre el tema.

Las actitudes, las creencias, la visión que se elabora sobre cualquier asunto a lo largo de la vida, condicionan las relaciones y las interacciones sociales, de modo que, si no se dispone de información adicional, de oportunidades o experiencias, estas creencias permanecen, de algún modo, constantes, y se convierten en definitivas. De la misma manera, las actitudes son aprendidas y el conocimiento y las experiencias relacionadas con personas con discapacidad contribuyen a la evolución y modificación de las creencias o visiones preconcebidas (Hodge, Davis, Woodard, y Sherrill, 2002; Molina y Valenciano, 2010).

Autores como Ainscow (2001), Echeita (2006), Luque y Luque Rojas (2011) y Parrilla (2008), defienden la contribución de la educación en el desarrollo de buenas actitudes hacia las personas con discapacidad; esta contribución, en forma de programas y proyectos educativos, puede generar entornos comprometidos que favorezcan en los alumnos representaciones y percepciones positivas en torno a las personas con discapacidad. De este modo, “el nuevo enfoque educativo debe contribuir al diseño de programas y medidas que posibiliten la promoción de actitudes positivas hacia las personas con discapacidad” (Rello y Garoz, 2014, p.200).

Trabajar las actitudes, en un ámbito educativo, como tendencia o respuesta, conlleva intervenir en lo cognitivo, en lo afectivo y en lo conductual. Sólo así cualquier actuación o programa, podrá promover actitudes positivas o modificar en ese sentido, las ya existentes (Luque y Luque-Rojas, 2011, p.3).

Las actitudes están relacionadas con las creencias y los conocimientos, con procesos mentales positivos o negativos asociados a determinados aspectos, y que esta asociación entre creencias y conocimientos conlleva un comportamiento determinado y modelado por las distintas experiencias, o por la falta de ellas, con respecto al objeto actitudinal (Noe 2002; Verdugo y Schalock, 2013).

Tradicionalmente, la psicología social ha hablado de los tres componentes de las actitudes: el cognitivo, el afectivo y el conductual (Allport, 1935; Thurstone, 1946; Krech, Crutchfield y Ballachey, 1962; Triandis 1971). El primero, el cognitivo, haría referencia a los pensamientos, ideas u opiniones sobre un objeto o persona o asunto determinado siendo patente que “cuando las personas tienen concepciones estereotipadas hacia un

referente, pueden dar respuestas idénticas ante estímulos bastante diversos; por ejemplo, se puede utilizar la expresión persona con discapacidad para describir a un amplio conjunto de personas” (Arias, Verdugo, Gómez, Arias, 2013, p. 65). Diferentes modelos teóricos especifican la relación de algunas de estas creencias con las actitudes y con la conducta. Entre ellas figuran la ya clásica *Teoría de la acción razonada* (Fishbein y Ajzen, 1975) y la *Teoría de la acción planificada* (Ajzen, 1991; Fishbein, 2009), ampliación del primer modelo (Briñol, Falces, Becerra, 2007). La teoría de la acción razonada parte de la premisa de que las actitudes están determinadas por las creencias que tenemos acerca de lo que consideramos el objeto actitudinal, es decir, la persona, el asunto o cosa sobre la que tenemos una actitud en particular, en este caso la discapacidad. El segundo modelo, el que Ajzen (1991) y Fishben (2009) denominaron de acción planificada introduce la variable del control percibido, que es la expectativa de la persona hacia la existencia de factores que dificultan la realización de la conducta.

El siguiente de los ejes que componen las actitudes, según el análisis de Arias et al. (2013), se sitúa en el campo afectivo. La actitud está compuesta de afecto, que puede ser negativo o positivo en función del conocimiento o no del objeto actitudinal, o de otros factores, como la emoción que se asocie a cada elemento de la actitud. La respuesta a este eje se encuentra en la expresión de sentimientos, implícitos o explícitos, ante el hecho actitudinal. Mediante nuestras experiencias asociamos determinadas emociones a personas, objetos o situaciones, y esto sucede al margen de las creencias que poseamos sobre el objeto evaluado (Briñol et al. 2007).

En cuanto al tercero de los ejes, el que se refiere a la conducta, supone la preparación, la predisposición a actuar ante el objeto actitudinal propuesto. Sería la reacción, observable, que el individuo manifiesta al exponerse al objeto actitudinal. La mayoría de los expertos que defienden los tres componentes de la actitud, confirman, a su vez, que los tres ejes están unidos y no es posible que coexistan uno sin el otro (Arias et al. 2013; Arias et al. 2016). Estos tres ejes se ponen de manifiesto en la programación de acciones, actividades o itinerarios formativos como los que propone esta investigación.

Del mismo modo, las teorías sobre lo que es la actitud han estado marcadas por el concepto de persona (Escámez y Ortega, 1986; Escámez, 1989, 1990); en cada una de sus decisiones, en las de cada individuo, está presente la consideración de las consecuencias

favorables o desfavorables que le ocasionará tal conducta, de acuerdo a la información que en ese momento dispone. Escámez (1986; 1989; 1990) afirma que las actitudes dependen, en buena medida, de las convicciones de una persona y, bajo determinadas condiciones, predicen sus conductas. Por ello las actitudes de una persona tienen relación con sus valores, conocimientos y sentimientos. Es lo que, finalmente, modela el comportamiento. Todas estas consideraciones configuran el núcleo del programa formativo desarrollado en esta tesis pretendiendo incidir en las actitudes y expectativas laborales, y en la percepción y visión hacia la discapacidad del alumnado universitario.

Por otra parte, otro elemento relevante de la formación curricular, sobre todo con universitarios, lo constituyen las actitudes y concepciones erróneas. La conservación de actitudes erróneas está relacionada con la negación a cambios, resistencias y hasta retrocesos frente a la visión de la discapacidad y la inclusión social. Esto se debe principalmente a que ciertos valores y principios de la sociedad se encuentran sesgados por lo que se necesitan cambios de actitudes que permitan abrir espacios, generar más participación y oportunidades de convivencia social (Delgado, 2015; González y Baños, 2012).

2.2. Evaluación y modificación de actitudes.

La literatura existente sobre las actitudes hacia las personas con discapacidad sigue, aún hoy, afirmando que todavía existen actitudes negativas basadas en distintas variables. Siguiendo la interesante revisión realizada por Arias et al. (2013), estas variables son: el condicionamiento sociocultural, determinado por estereotipos, estándares de apariencia personal, competitividad; las prácticas de crianza e influencias tempranas familiares, que determinan el sistema personal de valores y creencias; la ambivalencia actitudinal; la amenaza a la integridad de la imagen corporal, el temor a una herencia de discapacidad, el miedo a tener otra imagen personal; las situaciones generadoras de ansiedad, como la culpa, el miedo, el desconocimiento; los factores relacionados con la discapacidad, como la limitación funcional, el pensamiento de la posibilidad de contagio, el grado de visibilidad de las partes afectadas; el castigo por comisión de acciones pecaminosas al asociar responsabilidad personal con la discapacidad; aversión estética, disgusto o

repulsión provocadas por determinados signos visibles de la discapacidad; comparabilidad con el grupo minoritario, son consideradas parte de una minoría devaluada que provoca actitudes negativas; conductas que invitan al prejuicio, como ser dependientes o vivir de prestaciones económicas, pueden favorecer actitudes desfavorables.

Existen numerosos estudios que evalúan las actitudes hacia la discapacidad. Estas evaluaciones han estado, en general, sesgadas por la deseabilidad social, por el sentimiento aprendido *políticamente correcto* del saber qué decir en cada momento para sentirse parte de un grupo sociedad y no discriminado (Verdugo y Schalock, 2013; Antonak y Livneh, 2000).

Las actitudes muestran significado y juicio, por lo que están abiertas al cambio a través de la reflexión, y además son educables (Polo, Fernández, y Díaz, 2011; Escámez, García, Pérez y Llopis, 2007). Para poder modificar actitudes negativas hacia la discapacidad o modelar las discriminatorias en los alumnos universitarios, resulta necesario conocerlas, evaluarlas y desarrollar programas que hagan posible el cambio de actitudes (Briñol, Horcajo, Becerra, Falces y Sierra, 2002; Aguado, Alcedo y Flórez, 2004; Aguado, Alcedo y Arias, 2008; Polo et al. 2011). Dichos autores, a lo largo de los años, han diseñado procedimientos para medir las actitudes, clasificados en dos grandes categorías: los procedimientos directos y los procedimientos indirectos. Multitud de estrategias que, si bien comparten un objetivo similar, difieren en los presupuestos teóricos en los que se apoyan, los formatos utilizados, los niveles de sistematización requeridos, el número de sujetos a los que se aplican simultáneamente, el nivel de precisión exigido en la recogida de información o la naturaleza de los datos recogidos, entre otros (Antonak y Livneh, 1994, 2000; Briñol et al. 2007; Arias et al. 2016).

Los primeros, los procedimientos directos, consisten en preguntar explícitamente a los universitarios por las opiniones y creencias que tienen sobre un determinado objeto de actitud; los segundos, los procedimientos indirectos tratan de conocer la opinión o la visión de los estudiantes sobre el referente actitudinal en cuestión sin preguntar directamente por él, haciéndolo de forma implícita. De este modo, se eliminaría o, al menos, se reduciría notablemente el sesgo producido por la deseabilidad social, es decir, lo que creo que piensan las personas de mi círculo de confianza en la sociedad y de las que quiero seguir formando parte (Arias et al. 2013; Briñol et al. 2007).

Muchos son los programas de cambio de actitudes que se han llevado a cabo a lo largo del tiempo; en diferentes contextos (escolares, universitarios, profesionales) y con diferentes seguimientos (a corto, medio y largo plazo). La mayoría de estos programas han utilizado como estrategias para modificar las actitudes técnicas como el contacto y la exposición a personas con discapacidad, información, experiencias no académicas en pequeño grupo, equipos de trabajo cooperativo, entrenamiento en habilidades interpersonales, simulación de discapacidades y programas de tutoría por parte de los compañeros. Los resultados de estos programas indican que las estrategias combinadas son las más eficaces para promover actitudes positivas (Aguado et al. 2004).

El estudio de Aguado et al., (2008), dirigido al cambio de actitudes hacia la discapacidad de los escolares de Primaria, se sitúa en la línea de los encontrados en la bibliografía especializada (Hodgeet al. 2002; Krahe y Altwasser, 2006; Slininger, Sherrill y Jankowski, 2000). Estos estudios evidencian, por un lado, que las actitudes se pueden cambiar con una adecuada programación que evalúe tanto el cambio como su estabilidad y, por otro, que las técnicas combinadas de contacto estructurado e información resultan eficaces en el cambio de actitudes hacia la discapacidad, en la medida en que estas actitudes mejoran y se vuelven más positivas. Otros estudios demuestran, tal y como concluimos en el trabajo empírico de esta tesis, que existen diferencias en las actitudes hacia la discapacidad en función de tener o no relación, ya sea familiar o de amistad, con personas con discapacidad (Gil Hernández, 2017).

La razón por la cual el contacto y la exposición con personas con discapacidad permiten un cambio en la percepción es porque esto facilita el descubrimiento de los atributos positivos de las personas discapacitadas y desarrollaría una mayor aceptación y entendimiento de las mismas, pudiéndose hacer de forma directa o indirecta y estructurada o no estructurada” (Delgado, 2015, p.31).

Este autor destaca uno de los estudios de Pelechano (2003) en el que se utilizaron dos programas de habilidades interpersonales orientadas a modificar las actitudes negativas hacia la discapacidad. Las conclusiones del estudio mostraron que las actitudes positivas hacia la integración de las personas con discapacidad son más fáciles de

modificar hasta los 30 años y que la implicación individual desempeña un papel importante en esas actitudes.

El conocimiento experiencial con personas con discapacidad es otra técnica que permite un cambio de actitud positiva. La aplicación de esta técnica fue efectuada por Verdugo et al. (1994) en un grupo de estudiantes de tercero de Educación Secundaria. Los autores concluyeron que los tipos de intervención en los que más significativa es la incidencia sobre los tres componentes de la actitud son: el contacto directo con personas con discapacidad, el conocimiento objetivo de la discapacidad incluyendo por supuesto la simulación o vivencia de la misma (Delgado, 2015). Este contacto personal aumenta el conocimiento, disminuye los prejuicios sobre las características y particularidades de la discapacidad y promueve el desarrollo de los procesos de enseñanza-aprendizaje y del respeto y la tolerancia (Delgado 2015; Luque y Luque-Rojas 2011). Justamente este componente experiencial es el que intenta aportar nuestra universidad a sus estudiantes a través del Campus Capacitas. Estos autores afirman, del mismo modo en su investigación que, a pesar de los numerosos programas de cambio de actitudes probados a lo largo de los años en todos los niveles del Sistema Educativo, incluida la enseñanza universitaria, aún se precisan medidas de atención hacia una integración personal y social en contextos educativos, que permitan que las actitudes hacia las personas con discapacidad adquieran una gran relevancia en la mejora de sus posibilidades de integración social (Luque y Luque-Rojas 2011; Feliz y Ricoy, 2004; Luque y Rodríguez, 2008; Egido-Gálvez, Cerrillo y Camina, 2009).

La convicción de la necesidad del cambio de actitudes hacia la discapacidad nace de una tradicional situación de discriminación que ha de ser superada en una sociedad que defiende los valores de la equidad y la igualdad de todas las personas. Estos programas de modificación de actitudes persiguen una mejor convivencia no sólo en el ámbito educativo, en los que tradicionalmente se han probado en mayor medida, sino también en el ámbito social, de empleo y, en general, en la sociedad (Suriá 2011).

Conocer las actitudes susceptibles de ser modificadas y encontrar los aspectos y dimensiones que pueden cambiarlas positivamente ha sido objeto de estudio e intervención en diferentes investigaciones (García et al. 1991; Verdugo et al. 1994; Dendra, Durán y Verdugo, 1999; López et al. 1999; Sales et al. 2001).

Algunos estudios, como el de Sales (2001) redundan en esta idea, concluyendo que las diferentes actitudes del profesorado influyen de manera positiva o negativa aun en centros con alumnos de integración, y dependiendo principalmente de los conocimientos previos o adquiridos del profesorado al respecto de la discapacidad. Así, Sales afirma que “para que se produzca el cambio actitudinal, no sólo habrá que modificar la estructura del sistema ideológico del individuo, sino, fundamentalmente, del grupo social al que pertenece” (p.6).

La investigación de Almazán (2002) sobre las actitudes del alumnado de secundaria ante la integración escolar, analizó no solo la visión de los alumnos sino también las acciones del profesorado ante la actitud de los alumnos hacia sus compañeros con discapacidad. El estudio se preguntaba si los profesores son conscientes de las circunstancias de marginación o discriminación y las consideran *normales* por su frecuencia o por el contrario precisan de ayuda y formación, tanto teórica como práctica, para intentar cambiar estas actitudes en los alumnos y alumnas, que permitan una mayor cooperación, solidaridad, trabajo colaborativo, tolerancia entre todos los alumnos, sin excepción, independientemente del tipo de centro o del curriculum instructivo que se desarrolle en el instituto.

El estudio de Suriá (2011) se centró en la actitud de los estudiantes de diferentes etapas educativas hacia la discapacidad, analizando cómo son las actitudes de los alumnos hacia sus compañeros con discapacidad en función de su etapa formativa, así como del curso concreto. Su trabajo también pretendía comprobar si afecta o no a la actitud hacia la discapacidad la interacción con personas con discapacidad. Los resultados de su estudio indican que los estudiantes universitarios muestran hacia sus compañeros con discapacidad una actitud más positiva que los alumnos de Educación Secundaria. Al mismo tiempo, Suriá (2011) destaca la existencia de un mayor grado de sensibilización hacia la discapacidad por parte de aquellos estudiantes que interaccionan con compañeros con discapacidad.

Todos estos estudios han contribuido al diseño de una formación que pretende promover el cambio de actitudes y mostrar un impacto en la sensibilización de los estudiantes hacia las personas con discapacidad, así como en la generación de entornos inclusivos.

2.3. El Diseño Universal en la legislación.

Una vez descritos los principales procesos psicológicos que afectan a la configuración y modificación de creencias, expectativas y actitudes hacia la discapacidad, el final de este capítulo se adentra en un concepto fundamental en la programación de itinerarios formativos: el Diseño Universal, o diseño para todos y, en concreto, el referente al aprendizaje. Este concepto, tal y como se verá más adelante, plantea la necesidad de atender los diferentes estilos de aprendizaje desde el origen, es decir, desde el diseño de las estrategias a desarrollar en el aula para que todos los estudiantes, independientemente de sus capacidades, puedan adquirir los conocimientos necesarios y sean capaces de demostrar esa adquisición de diferentes maneras. La guía docente diseñada en el estudio empírico de este trabajo, sigue los principios del Diseño Universal del aprendizaje como método de inclusión, para dar a todo el alumnado la oportunidad de acceder al conocimiento en condiciones de equidad, ofreciendo los contenidos teniendo en cuenta los estilos de aprendizaje y las individualidades y promoviendo una evaluación acorde a estos estilos.

Como se ha señalado, el ordenamiento jurídico español recoge en el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, que entre los principios generales que deberán inspirar el diseño de los nuevos títulos, los planes de estudio deberán tener en cuenta que cualquier actividad profesional debe realizarse desde el respeto, entre otros elementos, de los principios de accesibilidad universal y diseño para todos de conformidad con lo dispuesto en la disposición final décima de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad. En este mismo artículo se determina, además, que en los planes de estudio en los que proceda, deberán incluirse enseñanzas relacionadas con los derechos y principios establecidos en la Ley 51/2003.

Es precisamente esta ley de 2003, que actualmente queda recogida en el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, la que define los conceptos de *accesibilidad universal* y de *diseño para todos*:

Accesibilidad universal: la condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible. Presupone la estrategia de *diseño para todos* y se entiende sin perjuicio de los ajustes razonables que deban adoptarse.

Diseño para todos: la actividad por la que se concibe o proyecta, desde el origen, y siempre que ello sea posible, entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, dispositivos, o herramientas, de tal forma que puedan ser utilizados por todas las personas, en la mayor extensión posible (p.11).

También es precisamente esta ley la que habla de *accesibilidad universal* y *formación del profesorado* y anuncia un plazo para desarrollar el currículo formativo en *diseño para todos* en todos los programas educativos, incluidos los universitarios, para consolidar la formación en el entorno físico, las infraestructuras, las comunicaciones y los servicios de comunicación, entre otros.

El concepto de *Diseño Universal* no es unívoco, aunque la esencia de su significado sí lo sea. Se han utilizado casi indistintamente conceptos como *diseño para todos*, *Diseño Universal*, *diseño instruccional* o para la instrucción y *Diseño Universal para el aprendizaje* de forma general. Sin embargo, quienes se han dedicado al estudio del concepto han determinado las distinciones entre unos enfoques y otros para adecuarlos a los diferentes ámbitos de aplicación.

Comenzando por la terminología más amplia, la del *diseño para todos*, tradicionalmente ha aludido a la accesibilidad física, la adaptación de espacios y la configuración de entornos para todos. Este término, sin embargo, se ha utilizado indistintamente junto al de *Diseño Universal*, ampliándose a productos pensados desde su fabricación para ser utilizados por una amplia mayoría de personas y no sólo para un perfil estándar.

El *Diseño Universal* o *diseño para todos*, entendido como la adopción de concepciones abiertas e inclusivas respecto al modo de diseñar dispositivos y servicios es uno de los aspectos claves en el incremento en la participación de las personas con discapacidad en la universidad. El *Diseño Universal* defiende la creación de currículos accesibles que contemplen la diversidad de estudiantes dentro de las aulas como aspecto prioritario ante el proceso del diseño curricular (Sánchez, Díez, Verdugo, Iglesias y Calvo, 2011).

Este concepto, definido desde el punto de vista educativo como *Diseño Universal para el aprendizaje*, ha sido incluido recientemente en la legislación valenciana a través de la Orden 20/2019, de 30 de abril, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, por la cual se regula la organización de la respuesta educativa para la inclusión del alumnado en los centros docentes sostenidos con fondos públicos del sistema educativo valenciano. Esta Orden se encarga de garantizar que el currículo escolar siga las directrices marcadas por este diseño y sea poco a poco integrado en todos los centros educativos, en todas las etapas. Este paso normativo, junto con la formación al profesorado que se está empezando a impartir a través del CEFIRE (*Centre de formació, innovació i recursos per al professorat*, de la Comunidad Valenciana), con cursos sobre Diseño Universal para el aprendizaje y su aplicación práctica en educación, contribuye a un mejor conocimiento de este concepto y apoya el trabajo aquí desarrollado.

2.4. Origen y evolución del concepto.

Tal y como describe Sánchez (2013), el incremento de personas con discapacidad fruto de los numerosos conflictos bélicos de la primera mitad del siglo XX, motivó en los diferentes países implicados, la asunción de determinadas medidas de apoyo y restitución que fueron configurando determinadas normativas, leyes relacionadas con la accesibilidad universal y el desarrollo de la industria de los productos de apoyo. Así, durante la década de los años 70, 80 y 90 del siglo XX se fueron implementando diferentes acciones de integración.

De este modo, por ejemplo, en EEUU, se fue estructurando una legislación que, en principio, iba asociada a fomentar la accesibilidad de todas las personas a los entornos

públicos, comenzando a escucharse el concepto de *diseño para todos*. Igualmente se fueron configurando medidas legislativas en distintos países europeos.

La formulación de esta expresión se consolidó fundamentalmente en los aspectos relacionados con la accesibilidad física, los entornos adaptados para todos y como ayuda o apoyo a los arquitectos que desde ese momento debían tener en cuenta un diseño, desde el origen, para todas las personas. Este término fue acuñado como *universal design*, por Mace y otros autores (Story, Mace, Mueller, 1998), del National Center on Universal Design for Learning. Ellos fueron quienes desarrollaron y describieron principios y líneas de apoyo para ayudar a los arquitectos en sus esfuerzos para diseñar edificios y espacios públicos accesibles, en un principio, para las personas con discapacidad.

El desarrollo de este reto de accesibilidad en los entornos condujo a investigar las necesidades de las personas con discapacidad. Fruto de esta investigación y de la diversidad de necesidades de estas personas fue configurándose el concepto de *diseño para todos*. Diseñar para todos suponía cambiar la perspectiva de tener que adaptarse individualmente a cada una de las necesidades y, asimismo, de obligarse a pensar en un destinatario homogéneo y único que, ciertamente, no existía.

Esa constatación fue clave en la definición del mismo enfoque de *Diseño Universal*, dado que estas múltiples opciones no sólo proporcionaban acceso a personas legalmente considerables como personas con discapacidad sino a otras personas que podían ampliar sus posibilidades de acceso satisfactorio a través de alguna o algunas de las opciones múltiples disponibles (Ruiz, Solé, Echeita, Sala, Datsira, 2012, p.4).

Los autores del término lo definieron como “el diseño de productos y entornos utilizables por todas las personas, en la mayor amplitud posible, sin la necesidad de posteriores adaptaciones o diseños especializados” (Conell, Mace, Mueller, Mullick, Ostrosff, 1997 p. 1). Esta definición, surgida en el ámbito de la arquitectura en todo lo relacionado a la accesibilidad del espacio físico, fue, asimismo, abierta por los propios autores a otros campos y ha sido a lo largo de todos estos años, un referente para el desarrollo de normativas y políticas institucionales tanto en el ámbito social como en el

educativo. Es precisamente ese el valor de esta definición, que, siendo breve, supone un cambio de paradigma aplicable en todos los campos. Y es desde esa perspectiva desde la que cobra sentido el interés de esta investigación en desarrollar su propuesta formativa atendiendo a los principios aquí descritos y que se muestran en detalle en la parte empírica del estudio.

En el ámbito de la accesibilidad física, los distintos países que han adoptado la terminología y la han incluido en su propio ordenamiento jurídico, han sido capaces de desarrollar este concepto y garantizar su aplicación en gran parte de los edificios y entornos públicos. Esta aplicación sigue necesitando mejoras y un mayor control por parte de las administraciones, sin embargo, existe ya en nuestros días una gran conciencia social de la necesidad de hacer entornos para todas las personas, tal y como recoge la Estrategia europea sobre la discapacidad 2010-2020, acordada en el seno de la Unión Europea, siguiendo la CDPD.

A pesar de que no estaba en la idea originaria como formulación específica, Mace y sus colegas ya avanzaron que el término *Diseño Universal* podía aplicarse también a los entornos educativos. Es precisamente en el desarrollo de la investigación del Diseño Universal aplicado al aprendizaje, donde se han observado diferentes perspectivas. El estudio pormenorizado del desarrollo del concepto aplicado a la enseñanza de Ruiz et al. (2012), detalla que estas perspectivas no son radicalmente opuestas, pero sí ofrecen una visión del Diseño Universal desde diferentes ópticas. Conocer, aunque sea de manera breve las diferencias entre las distintas concepciones permite entender su aplicación en campos como el de la educación. A continuación, se presentan, de forma resumida, los diferentes conceptos y su definición, con el único propósito de mostrar la complejidad de un término que ha sido acogido con normalidad en las normativas y legislaciones y que, en consecuencia, ha de aplicarse en los ámbitos que corresponde con un mínimo de garantías.

2.4.1. Diseño Universal de Aprendizaje (Universal Design for Learning (UDL))

El Diseño Universal de Aprendizaje, tal y como destacan Ruiz et al. (2012) ha sido considerado, desde diferentes perspectivas como “un marco teórico (Rose y Meyer, 2002), un enfoque filosófico (Burgstaler, 2008), un enfoque conceptual (Higbee, 2003), un

conjunto de principios basados en la investigación (Eberle y Childress, 2006) o un paradigma (Bryson 2003; Burgstahler y Cory, 2008)” (p.6).

El *Center for Applied Special Technology* (CAST), habla del *Diseño Universal del aprendizaje* como un enfoque centrado en la enseñanza, el aprendizaje, el desarrollo del currículo y la evaluación, y que responde a las diferencias individuales a través de la investigación sobre los procesos cerebrales y las tecnologías de la información y la comunicación.

En los años 90 Meyer y Rose, y sus colegas del CAST introdujeron el término *universal design for learning* (UDL), basado en nuevas formas de aprender ciencias y en usos creativos de las tecnologías digitales, como una herramienta para ayudar a los docentes a mejorar y optimizar las experiencias de aprendizaje para todos los individuos.

Estos principios tienen su base en las investigaciones sobre neurociencia y su aplicación a la educación. A través del concepto de la variabilidad neurológica y la constatación de que, al igual que no hay dos personas con las mismas huellas digitales, tampoco hay dos personas con el mismo cerebro, Meyer y sus colegas del CAST profundizaron en las distintas formas en que el cerebro puede asimilar el aprendizaje. Así, hablaban de redes cognitivas, afectivas y estratégicas y definían cómo, cada una de ellas, participa en el aprendizaje y es utilizada por cada alumno de diferente forma, afirmando que el cerebro no percibe, se involucra o ejecuta una tarea de una sola forma, sino que varía en cada estudiante y en relación a diferentes contextos (Meyer, Rose y Gordon 2016).

Esta visión del aprendizaje como algo individual y personal, entronca con la necesidad de ofrecer currículos abiertos y diseñados desde el origen para ser aprehendidos por el máximo número de estudiantes y no solo por unos pocos.

La investigación de Rose y Meyer (2002), dio lugar a la definición de tres principios operativos, pensados para minimizar las barreras y maximizar el aprendizaje y la participación, consistentes en:

- ✓ Ofrecer diferentes medios de representación del contenido.
- ✓ Ofrecer diferentes medios de expresión, que permitan que cada alumno demuestre el aprendizaje de acuerdo a su estilo propio y a sus preferencias.

- ✓ Ofrecer al alumnado motivación individualizada, que permita que cada estudiante encuentre su incentivo para el aprendizaje.

Estos tres principios” operativos, según el CAST, representan una reorganización de los siete principios del Diseño Universal en ámbitos relacionados con el aprendizaje, en los que profundizaremos más adelante y han servido de orientación para el diseño de la guía docente de este trabajo.

2.4.2. *Diseño Instruccional Universal (Universal Instructional Design (UID))*

Este enfoque está relacionado con el desarrollo de propuestas para proporcionar accesibilidad universal en el ámbito universitario. Esta expresión, realizada por primera vez por Silver, Bourke, and Strehorn, (1998), se refiere al incremento de las capacidades instruccionales en entornos universitarios, a través de potenciar y fomentar las competencias y los conocimientos del profesorado. Esta idea de “*capacidad instruccional* integra tres elementos: el diseño de la instrucción, la actividad docente propiamente dicha, y la evaluación” (Bryson, 2003, p. 39) y es definida como “el incremento de las capacidades instruccionales en entornos universitarios, a través de la potenciación y el fomento de las competencias y los conocimientos del profesorado” (Díez, Sánchez, 2015, p. 89).

Los principios más importantes de este enfoque, tienen que ver con:

Crear un clima de bienvenida en el aula; determinar los contenidos esenciales del curso; proporcionar expectativas claras y retroalimentación a los estudiantes; explorar caminos para incorporar el apoyo natural para el aprendizaje; emplear diversos métodos de instrucción; proporcionar diversas vías de demostrar los conocimientos adquiridos; emplear la tecnología para mejorar las oportunidades del aprendiz (Ruiz et al. 2012, p. 7).

2.4.3. *Universal Design for Instruction (UDI) (Diseño Universal de Instrucción)*

Posteriormente, Scott, McGuire y Shaw (2003) plantearon la expresión *Universal Desig for Instruction* (UDI) para la aplicación del *Diseño Universal* a entornos

universitarios. Proponían añadir, a los 7 principios generales, dos nuevos principios relacionados con el ámbito universitario y que tienen que ver con la promoción de comunidades de aprendizaje y un diseño que permita una implementación acogedora e inclusiva y que permita a todos los estudiantes poder progresar. Esta concreción al ámbito universitario, al que se dedica esta tesis, proporciona información y apoyo en el desarrollo de estrategias que contribuyan a la mejora de la actividad docente y construyan una formación de calidad para todos los estudiantes.

2.4.4. Diseño Universal en educación Universal (Design in Education (Ude))

Este concepto, tal y como relatan Ruiz et al. (2012), ha sido utilizado en muchas ocasiones como sinónimo de *Diseño Universal del aprendizaje*; sin embargo, alguna de las más importantes Escuelas especializadas en el tema, como el programa Access de la Universidad de Wisconsin- Milwaukee, en Estados Unidos, afirma que la diferencia entre *Diseño Universal del aprendizaje* y *Diseño Universal de educación* sería de “carácter filosófico, dado que el término *educación* implicaría un mayor número de procesos, de mayor complejidad y de diferentes órdenes, que el término *aprendizaje*”. (Ruiz et al. 2012, p. 8).

Los diferentes enfoques del Diseño Universal, con sus similitudes y diferencias proporcionan un marco general imprescindible para abordar la organización, el desarrollo y la puesta en marcha de cualquier formación en el ámbito educativo. De los enfoques mencionados, nuestra investigación se decanta por el *Diseño Universal para el aprendizaje*, por considerarlo el más acertado para nuestro propósito y el más ajustado a las necesidades de formación que intentamos atender.

2.5. Aplicación en el ámbito universitario.

El enfoque del Diseño Universal aplicado a los procesos de enseñanza y aprendizaje permite pensar desde el origen en una propuesta programática para todo el alumnado. Por ello, es preciso introducirla en el documento que describe el proceso formativo y que incluye los objetivos, resultados de aprendizaje, contenidos y evaluación. La Guía docente diseñada en el marco empírico de este estudio refleja los principios del *Diseño Universal para el aprendizaje* desde su concepción misma hasta la implementación.

Asumir, desde el inicio del proceso de programación didáctica, la riqueza y la complejidad que supone valorar la diversidad del alumnado; tener presente, por ello, las necesidades educativas de todos los discentes; y diseñar los procesos escolares desde esa premisa es una opción más coherente con los principios de inclusión educativa (Ruiz et al. 2012, p. 426).

Si nos centramos en el campo universitario, su introducción como metodología inclusiva dista mucho de estar generalizada. A este respecto, la Universidad Ramón Llull de Barcelona, publicó *Diseño Universal para la Instrucción (DUI). Indicadores para su implementación en el ámbito universitario*, traducción y adaptación transcultural de: Palmer & Caputo, (2002). *The Universal Instructional Design Implementation Guide*. Esta Guía se ofrece como un recurso de apoyo al profesorado universitario en su práctica docente y es aplicable, según sus autores, a cualquier rama de estudios, asignatura, grado de experiencia del profesorado y nivel de estudios (grado, posgrado, máster y doctorado).

En muchas ocasiones, el concepto de inclusión en el ámbito universitario se relaciona con dificultades de aprendizaje y discapacidad (Dalmau, Llinares y Sala, 2013; Peralta, 2007; Vilà y Soro-Camats, 2005). Sin embargo, el concepto de inclusión debe entenderse de una forma más amplia, teniendo en cuenta que la diversidad está en todos y cada uno de los estudiantes. Atender a la diversidad desde esta premisa revierte en la mejora de la formación de cada estudiante y, consecuentemente, en la mejora de la inclusión laboral y social (Dalmau, Llinares y Sala, 2011). En esta línea, y con el propósito de garantizar la inclusión y la atención a la diversidad, especialmente en el ámbito universitarios surge la publicación en 2006, del *Libro Blanco del Diseño para Todos en la Universidad*, consecuencia de la colaboración entre la Coordinadora del Diseño para Todas las Personas en España, el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), la Fundación ONCE para la cooperación e inclusión de las personas con discapacidad y diferentes estamentos de las universidades españolas. Del trabajo conjunto de estas entidades surgió la colección *Formación curricular en diseño para todas las personas*, una serie de Guías adaptadas a las diferentes titulaciones universitarias y que sirven de orientación para adaptar el plan curricular al diseño para todos y publicadas por la Conferencia de rectores de las Universidades españolas (CRUE) en 2014.

Estas Guías, hasta el momento seis, pretenden ser un marco normativo en todas las titulaciones universitarias relacionadas con la atención a las personas, el medio ambiente y el diseño del entorno físico y virtual. De este modo, y tal y como se expone en cada una de las Guías, el objetivo es seguir impulsando la investigación y la formación de especialistas que garanticen la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad.

El compromiso con los principios del diseño para todas las personas en la universidad debe observarse en dos ámbitos: la organización y la docencia. Por una parte, el *Diseño Universal para el aprendizaje* engloba estrategias sobre los objetivos, métodos instruccionales, recursos, materiales y formas de evaluación, para que sean accesibles para todos. Tal y como se refleja en el *Libro Blanco del Diseño para Todos*, se trata de una filosofía de cambio de actitudes, basado en entender que las transformaciones y adaptaciones deben ser sobre el contexto y no sobre la persona, y absolutamente coherente con lo derivado de la CDPD.

Del mismo modo, se reclama que el personal docente incorpore los tres principios básicos del Diseño Universal para el Aprendizaje, mencionados anteriormente: múltiples medios de representación, múltiples medios de expresión y múltiples medios de compromiso (Guasch y Hernández, 2011). La información y concienciación de todos los miembros de la comunidad educativa debe hacerse desde la firme convicción de que los derechos de las personas con discapacidad son una cuestión de ciudadanía y no de benevolencia.

La Guía *Evaluación de la implementación de los principios de igualdad de oportunidades y accesibilidad universal en los planes de estudios de los títulos de grado de las Universidades españolas*, publicado por el Observatorio Universidad y Discapacidad en 2012, describe profusamente los siete principios del diseño para todos y sirve de orientación para implementar y evaluar los contenidos curriculares impartidos en las Universidades, según los criterios de igualdad de oportunidades que se extraen de nuestro marco legislativo desde 2003. Estos siete principios básicos, son:

- ✓ Equidad en el uso
- ✓ Flexibilidad en el uso
- ✓ Sencillez y comprensión intuitiva en el uso.

- ✓ Perceptibilidad eficiente e información comprensible.
- ✓ Tolerancia al error en el uso.
- ✓ Exigencia mínima de esfuerzo en el uso.
- ✓ Adecuación en las dimensiones para el acceso y el uso.

(Observatorio Universidad y Discapacidad, 2012, p. 55-57).

Este Manual o Guía, junto con otros de gran utilidad publicados por el Observatorio Universidad y Discapacidad de la Fundación ONCE, permiten tener una idea clara de lo que significa el Diseño Universal o diseño para todos en su versión más práctica, es decir, en la aplicación al aula.

El *Diseño Universal para el aprendizaje* y, más en concreto, el instruccional universal (University of Guelph, 2006) implica tener en cuenta las posibles necesidades de todo el alumnado en el momento en que se diseña, y el momento en el que se imparte la enseñanza, sin perder de vista la importancia de una evaluación adecuada para todos. La palabra instrucción quiere englobar tanto el diseño de la instrucción, la actividad docente propiamente dicha y la evaluación.

Para poder llevarlo a cabo se requiere identificar y eliminar las barreras innecesarias en el proceso de enseñanza-aprendizaje, manteniendo la exigencia académica universitaria y minimizando la necesidad de adaptaciones especiales. Esta una de las bases fundamentales. El Diseño Universal instruccional integra al alumnado con diferentes modos de aprender y es aplicable tanto en la enseñanza presencial como en la virtual. No está dirigida únicamente a salvar las necesidades educativas del alumnado con discapacidad, sino que permite tener en cuenta las necesidades educativas de cualquier tipo de alumnado (provenientes de otras culturas y lenguas, por ejemplo). Su aplicación se justifica en base a argumentos directamente relacionados con el Espacio Europeo de Educación Superior y la calidad en la enseñanza.

Este enfoque fomenta el modelo de docencia centrado en el aprendizaje y en el estudiante, en un entorno equitativo que promueve la enseñanza personalizada de acuerdo a las inteligencias múltiples (Gardner, 2007). Además, ayuda a cumplir la legislación vigente en materia de inclusión de la discapacidad en la Universidad y optimiza los

recursos ya que no se hace necesaria la búsqueda y organización de adaptaciones especiales.

Diseñar y configurar contenidos académicos en el siglo XXI no debería ser posible sin tener en cuenta el *Diseño Universal para el aprendizaje* y su visión instruccional aplicada a la universidad. Existen ya en nuestro país numerosos estudios que avalan la aplicación de esta metodología y que aportan las pautas necesarias para su implementación en el ámbito universitario, fruto de la investigación de las últimas décadas.

A pesar de que la aplicación metodológica de este concepto no tenga muchas experiencias de las que nutrirse y, por lo tanto, sea un campo en el que todavía queda mucho por investigar, hay algunas experiencias que demuestran su viabilidad y sus beneficios. Así, Díez, y Sánchez, (2015) destacan el trabajo de Rose, Harbour, Johnston, Daley y Abarbanell (2006), en el que describen la implementación de un curso denominado *El Reto de las Diferencias Individuales* en la Universidad de Harvard siguiendo los principios del DUA. Los autores del trabajo concluyen que la deficiencia en el aprendizaje está centrada en el ambiente y no en los estudiantes (Rose et al., 2006) y que el *Diseño Universal para el aprendizaje* puede beneficiar a los estudiantes con algún tipo de discapacidad, pero que, en general, la adopción de estrategias basadas en DUA favorece a todos los estudiantes (Díez, y Sánchez, 2015). Otro ejemplo es la experiencia llevada a cabo por Yuval, Procter, Korabik y Palmer (2004) en la Universidad de Guelph. Estos investigadores iniciaron la puesta en marcha de una serie de acciones en nueve asignaturas de dicha Universidad, que fueron modificadas siguiendo los principios del *Diseño Universal* en el ámbito educativo universitario.

Los resultados mostraron una relación positiva entre el nivel de implementación de medidas de *Diseño Universal* y la autoeficacia académica de los estudiantes en aspectos como la concentración, memorización, comprensión, explicación y discriminación de conceptos. Además, se demostró que los estudiantes de asignaturas que implementaron más medidas de *Diseño Universal* tenían más emociones positivas y menos negativas que los de asignaturas con menos medidas implementadas. La evaluación de los profesores de las asignaturas también fue positiva, ya que afirmaron haber adquirido conocimientos sobre *Diseño Universal* y un mayor compromiso con este paradigma para sus futuras actividades académicas.

Díez y Sánchez, (2015), analizan en uno de sus múltiples trabajos sobre el *Diseño Universal para el aprendizaje* como metodología docente para dar respuesta a la diversidad en el ámbito universitario, constatando como, una breve introducción a los principios del *Diseño Universal para el aprendizaje* puede ser muy útil en el desarrollo de un currículo pensado para todos.

Independientemente de la discapacidad son numerosas las necesidades educativas especiales y las dificultades de aprendizaje en buena parte del alumnado, en gran medida no tanto por las dificultades en sí mismas sino porque estas se toman como tales. Si consideramos la diferencia y la diversidad un valor en lugar de un coste podremos observar que buena parte de lo que llamamos dificultades de aprendizaje no son más que otra forma de aprender, otra manera de interiorizar los conocimientos y de consolidarlos.

El principio de *diseño para todos*, *Diseño Universal para el aprendizaje*, o el instruccional o de educación, parte de la misma base. La de pensar que todos tenemos distintas formas de aprender y distintas formas de demostrar lo aprendido y que intentar que todo el alumnado interiorice los mismos contenidos de la misma forma y que realice las evaluaciones de manera homogénea es abocar al fracaso académico a parte del alumnado, que independientemente de las habilidades y conocimientos del profesorado, tienen derecho a recibir una educación de calidad.

Iniciativas como la del Instituto Universitario de integración en la comunidad de la Universidad de Salamanca INICO, pretenden acercar esta metodología a los docentes para introducir materias que sigan los preceptos el *Diseño Universal para el aprendizaje*, de modo que sea cada vez más factible una universidad en la que quepan todas las personas.

Igualmente, algunas de las legislaciones autonómicas, como la de la Comunidad Valenciana han publicado recientemente decretos que hablan explícitamente del Diseño Universal de aprendizaje, como el contenido en el Decreto 104/2018, de 27 de julio, del Consell, por el que se desarrollan *los principios de equidad y de inclusión en el sistema educativo valenciano* a partir del cual se han establecido una serie de obligaciones que pasan por la formación permanente del profesorado en Diseño Universal para el aprendizaje. De esta manera, a través de estas formaciones, articuladas desde la Administración, se contribuye a la difusión de este concepto y se garantiza su planificación en las programaciones curriculares, desde la escuela hasta la universidad.

El marco teórico que aquí finaliza ha pretendido hacer una revisión científica de todos aquellos aspectos relacionados con la formación universitaria, la discapacidad, la importancia de las actitudes, la legislación tanto en materia de discapacidad como en materia de inclusión educativa, el propio concepto de inclusión, tanto educativa como laboral y el concepto de Diseño Universal como elemento integrador y como facilitador en la labor de diseñar una formación de calidad, equitativa y para todos los estudiantes. Esta base teórica expuesta sustenta el marco empírico que viene a continuación y que pretende el diseño de una formación según los principios mencionados y que contribuya a un cambio en las actitudes hacia la discapacidad de los estudiantes universitarios y fomente la inclusión social y laboral a través de la concienciación, la sensibilización y el conocimiento.

BLOQUE II: MARCO EMPÍRICO

CAPÍTULO 3. DISEÑO DE LA FORMACIÓN

Introducción

El marco empírico de esta tesis estructura en tres capítulos la investigación realizada. El capítulo tercero expone el diseño del itinerario formativo; mediante la técnica del grupo focal se responde a la pregunta de investigación: ¿Cuál debería ser el diseño idóneo de una formación en discapacidad en el ámbito universitario? El capítulo cuarto se centra en la validación del diseño, mediante el análisis de cuestionarios y las actividades evaluativas de los alumnos. Asimismo, se muestran los ajustes derivados de esta evaluación. El quinto capítulo expone la implementación del itinerario formativo y los resultados de su impacto en la visión, creencias y percepción de los estudiantes hacia la discapacidad.

Esta investigación tiene un carácter longitudinal desarrollándose a lo largo del tiempo. Por tratarse de una formación enmarcada en el ámbito universitario, este tiempo se mide en cursos académicos y no en años naturales. Esta disposición cronológica ha condicionado la investigación, la forma y el modo de realizarla y, por tanto, la forma de explicar todo el proceso investigador.

El diseño metodológico que guía esta tesis, tal y como se ha destacado en la introducción, se centra en la *investigación-acción*, un concepto acuñado por Lewin hace ya varias décadas en el campo de la investigación social y en el estudio del cambio de actitudes, y ampliamente desarrollado por Elliot desde finales de los años 80 en el ámbito pedagógico. Este diseño de investigación nos ha permitido abordar un tema práctico específico, el de la discapacidad, en el espacio de la educación superior y comprobar, a través de métodos cuantitativos y cualitativos, el diseño más efectivo para la consecución de nuestros objetivos. Abordando un tema de interés social y basándonos en una demanda concreta, nuestra investigación busca transformar la situación y empoderar a los alumnos para mejorar su futuro ejercicio profesional en entornos sociales inclusivos y para todas las personas.

La *investigación-acción*, por definición, nos permite contribuir a la resolución de un problema educativo específico desde la reflexión de las propias prácticas y la evaluación continua de los procedimientos llevados a cabo, teniendo presente en todo momento la estrecha relación entre la teoría y la práctica (Creswell, 2014; Elliot, 2000; Habermas, 1977). Dentro de la *investigación-acción* esta parte de la tesis se decanta por el enfoque de investigación participativa o de acción comunitaria, en la que se estudian cuestiones relacionadas con la necesidad de abordar problemas sociales que tienen una vertiente transformadora, de cambio en la sociedad y enfocado en lograr un cambio en las prácticas. Esto ocurre a través de espirales de observación, reflexión y acción siempre volviendo a la pregunta central de lo aprendido y logrado a través de las acciones (Creswell, 2014). “La *investigación-acción* es un enfoque colaborativo de investigación que proporciona a las personas los medios para tomar medidas sistemáticas para resolver problemas específicos” (Stringer, 2007, p.8).

Con el fin de clarificar las distintas fases, se muestra a continuación el proceso llevado a cabo.

Figura 1. Proceso marco empírico



El diseño de una formación específica requiere de una serie de procesos que permitan detallar tanto los objetivos como los contenidos, el momento de implantación y la evaluación. Este capítulo muestra el proceso que se inició con una serie de reuniones con diferentes expertos del ámbito de la discapacidad y responsables de las principales asociaciones del sector, pero también con profesores universitarios del Campus Capacitas con amplia experiencia en la atención a personas con discapacidad, y que culminó con la redacción de una guía docente del módulo formativo.

De este modo, la pregunta de investigación que se planteó en este primer estudio fue:

¿Cuál debería ser el diseño idóneo de un itinerario formativo en discapacidad en el ámbito universitario?

Con el fin de clarificar lo máximo posible los pasos a seguir, se formularon los siguientes objetivos específicos:

- Redactar una entrevista para abordarla en el grupo focal.
- Profundizar en la opinión de responsables del tejido asociativo de la discapacidad sobre la formación de los profesionales que les atienden en diferentes servicios.
- Analizar la opinión de profesores universitarios, con experiencia en la atención a personas con discapacidad, sobre la adecuación de una formación específica, transversal y multidisciplinar.
- Elaborar una guía docente de la formación

3.1. Método. Procedimiento de un grupo focal.

La evaluación de un estudio de *investigación-acción* aborda la cuestión práctica mediante la recopilación de múltiples fuentes de datos, cuenta con la colaboración y el respeto de los participantes, dispone de un plan de acción y, al final, refleja tanto el crecimiento del investigador como el de los participantes hacia cambios que redundan en la práctica. Siguiendo estas directrices, se determinó el tipo de *investigación-acción* participativa, que involucra a los educadores y posee una vertiente social y comunitaria que pretende originar cambios en la sociedad, contribuyendo en su mejora y fomentando en las personas el sentido de responsabilidad y concienciación en el proceso de transformación (Sandín, 2003; Creswell, 2014).

El primer paso para dar respuesta a nuestra pregunta de investigación fue la organización de un grupo focal. A través de esta técnica pretendimos conocer las demandas del tejido asociativo, recabar la opinión de profesores universitarios expertos en la atención a personas con discapacidad y desarrollar los contenidos de la guía docente del itinerario formativo en discapacidad.

Participantes.

Para la elección de los participantes del grupo focal nos dirigimos a los representantes de las principales entidades de discapacidad, tanto a nivel estatal como en la Comunidad Valenciana. Además, decidimos contar con profesores universitarios, con amplia experiencia profesional en la atención a personas con discapacidad y con una sólida carrera como docentes universitarios. Esos fueron principalmente los requisitos para la composición del grupo focal.

Atendiendo a nuestros criterios de selección se invitó a participar a los presidentes del CERMI en la Comunidad Valenciana y a nivel estatal, respectivamente, al presidente de COCEMFE en la Comunidad Valenciana y a miembros de las juntas directivas representantes del sector asociativo de discapacidad. Asimismo, se contó con profesores universitarios de las áreas de la Terapia ocupacional, Psicología, Trabajo social y Medicina, todos miembros del Campus Capacitas de la Universidad Católica de Valencia y

con experiencia profesional en la atención a personas con discapacidad física, psíquica y sensorial en diferentes centros de servicios sociales de la Comunidad Valenciana. Además, se contó con una moderadora y una ayudante que hizo las labores de secretaria. El grupo de participantes total estuvo formado por ocho hombres y cuatro mujeres. En la tabla siguiente se muestran las características de los 12 participantes del grupo focal.

Tabla 1. Características de los participantes según su titulación, formación y lugar de trabajo

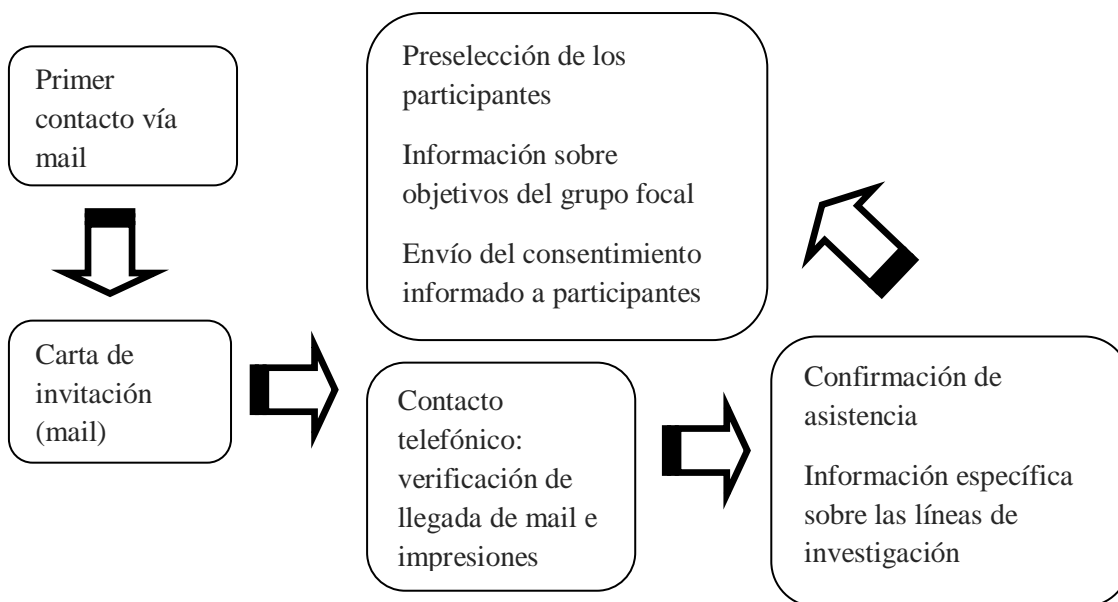
<i>Experto/a</i>	<i>Formación</i>	<i>Lugar de trabajo</i>
<i>Experto 1</i>	Derecho	CERMI
<i>Experto 2</i>	Sociología	CERMI
<i>Experto 3</i>	Comunicación	COCEMFE
<i>Experto 4</i>	Terapia ocupacional	Universidad Católica Valencia
<i>Experto 5/moderadora</i>	Terapia ocupacional	Centro Atención Temprana Alquería
<i>Experto 6</i>	Psicología	UCV/ Clínicas universitarias
<i>Experto 7</i>	Psicología	COCEMFE
<i>Experto 8</i>	Terapia ocupacional	UCV/CARD CAPACITAS
<i>Experto 9</i>	Trabajo social	Universidad Católica Valencia
<i>Experto 10</i>	Experto accesibilidad universal	COCEMFE
<i>Experto 11</i>	Terapia ocupacional	UCV/CARD CAPACITAS
<i>Experto 12</i>	Psicología	UCV/Campus CAPACITAS
<i>Secretaria</i>	Comunicación	Universidad Católica Valencia

Como se observa en la tabla, el grupo focal estuvo compuesto por participantes de diferentes disciplinas, principalmente del área de la Terapia Ocupacional, pero también de la Psicología y el Derecho. Todos trabajan en el ámbito de la discapacidad, como profesionales en puestos de responsabilidad de entidades y asociaciones o como docentes universitarios. La variedad de perfiles profesionales pretendió asegurar la diversidad de opiniones y la riqueza de todas y cada una de las intervenciones de los participantes. La participación fue del 100%.

Procedimiento.

La técnica del grupo focal, tal y como Gibb (1997) afirma, tiene como propósito sacar a la luz las actitudes, sentimientos, las opiniones, pero también las experiencias de vida de los participantes, siendo un método que permite “obtener multiplicidad de miradas y procesos emocionales dentro del contexto del grupo” (p. 2). Se ha seleccionado esta técnica por su capacidad para conseguir expresiones, reflexiones, opiniones amplias y detalladas de los participantes, promoviendo un diálogo espontáneo y sincero sobre experiencias, pensamientos y percepciones, gracias al espacio de participación que se propicia. La intención final de este grupo focal, tal y como se ha mencionado, es diseñar el itinerario formativo en discapacidad para el entorno universitario. El objetivo de este grupo focal, por tanto, era averiguar los conocimientos que las personas con discapacidad demandan a los profesionales que, desde distintos sectores de la sociedad (salud, asistencia jurídica, social, ocio) les atienden a lo largo de su vida. Es decir, qué esperan las personas con discapacidad de los profesionales que les atienden en los diferentes recursos y servicios a los que acuden. A continuación, se muestra el protocolo seguido para el contacto y aceptación de los participantes:

Figura 2. Protocolo seguido para la organización del Grupo focal.



Se comenzó por un primer contacto vía mail, ya que parte de los participantes venían de fuera de la Comunidad Valenciana o de otros municipios de la Comunidad. La información ofrecida por mail fue muy general y suponía un primer contacto con los expertos. También se siguió este método para enviar la carta formal de invitación que incluía las líneas generales de nuestro estudio, así como los aspectos éticos de la investigación. Tras recibir las adhesiones necesarias para organizar el grupo focal, determinamos los participantes definitivos y explicamos detalladamente las líneas de investigación y los objetivos del grupo focal. Asimismo, enviamos por mail el documento de consentimiento informado, necesario para la realización del grupo. El grupo focal fue realizado en una sala contigua al Centro Autonómico de Referencia en Discapacidad (CARD CAPACITAS) en una de las sedes de la Universidad Católica de Valencia.

Previamente al desarrollo del Grupo Focal se elaboró un documento en el que se recogían las preguntas relacionadas con los contenidos que debería tener la guía docente de una formación en discapacidad. Estas preguntas fueron formuladas por colaboradores del grupo de investigación, expertos en discapacidad y profesores universitarios unos días antes de la organización del grupo focal.

El grupo focal se configuró en una sesión de no más de dos horas y con doce participantes, rangos ambos que Morgan (1997) sitúa dentro de los parámetros para un buen diseño de esta técnica. Asimismo, se puso empeño en garantizar un espacio adecuado en dimensiones, aislamiento acústico, luminosidad, accesibilidad y comodidad, así como un adecuado uso del sistema de grabación que permitiera a los interlocutores actuar con naturalidad, olvidándose de los dispositivos y permitiendo que se expresaran con libertad. El espacio es el contexto que facilita el intercambio de mensajes, por lo que cuidar ese espacio mejora sustancialmente la interacción y propicia una comunicación fluida y sincera (Cáceres, 2014).

La sesión contó con una moderadora y una ayudante que hacía las veces de secretaria, siguiendo las recomendaciones de Krueger (1994), siendo el rol del moderador el de facilitar la discusión y animar a los participantes, así como equilibrar las intervenciones y controlar los tiempos. Por su parte, la ayudante se encargó de controlar el dispositivo de grabación y de tomar notas de aquellos aspectos relacionados con la comunicación no verbal que pudieran ser de interés para nuestra investigación.

El grupo focal fue grabado, previo consentimiento escrito de todos los participantes, a través de dispositivos móviles y se realizó una copia escrita de los temas más relevantes y significativos, tanto por el contenido como por la repetición. Los participantes habían sido informados de los temas a tratar, de la duración aproximada del encuentro y de los objetivos del estudio en el que consentían participar; también se les dio a conocer el lugar, el día y la hora en el que tendría lugar el Grupo Focal.

La sesión comenzó con una ronda de presentaciones, que se recogieron por escrito y se informó con detalle del desarrollo del Grupo Focal. Las grabaciones fueron transcritas literalmente para su posterior análisis cualitativo (ver Anexo). Posteriormente se realizaron varias reuniones con profesores universitarios con experiencia profesional en el ámbito de la discapacidad. Estos encuentros sirvieron para verificar la información recogida, darle forma y redactar una guía docente de la formación que nos permitiera implementarla con las mayores garantías.

3.2. Análisis de los datos y resultados.

La base de la metodología de *investigación-acción* se centra en lo que Kummis y Mc Taggart (1999) denominaron *espiral de actividad* y que Stringer (2007) define como la rutina “look, think, act” (p.8). Este observar, pensar, actuar define el diseño de toda la investigación y, especialmente, el análisis de los datos recolectados. Y supone, asimismo, un constante requerimiento a los participantes para verificar que el proceso se lleva a cabo adecuadamente. En esta investigación contamos con el equipo docente encargado de estructurar y dotar de contenido la formación y los expertos en el sector de la discapacidad cuya demanda atendemos. Durante todo el proceso investigador, y siguiendo el modelo en espiral, volvemos una y otra vez a cotejar con los expertos los resultados con el fin de ajustar al máximo los objetivos propuestos.

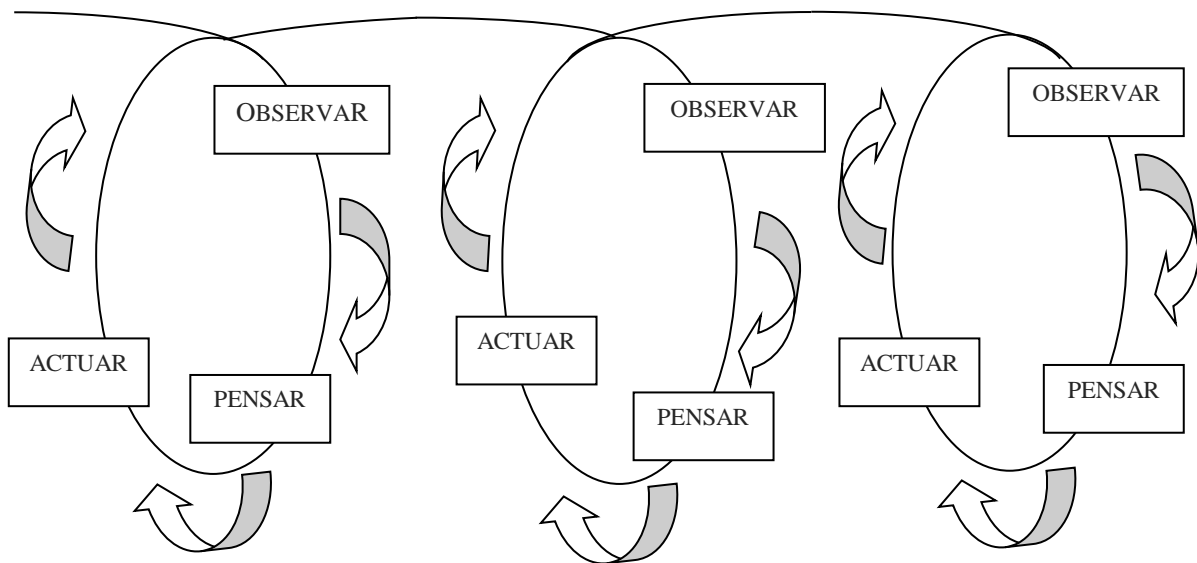


Figura 3. Espiral de actividad (adaptada de Stringer, 2007, p.9)

De este modo, en primer lugar, se muestra el análisis de las reuniones mantenidas para determinar el formato y contenidos de las preguntas que trasladaríamos al grupo focal. Para el estudio y la interpretación de los datos se siguen las recomendaciones de Creswell (2014) que indica la identificación de temas, la codificación y la constante de preguntas clave y revisión del material, así como el mapeo de conceptos y la relación de las ideas. Nos decantamos por el criterio inductivo, realizado a partir de un esquema de categorías (Creswell, 1994; Creswell, 2014; Creswell, Plano, Gutmann & Hanson 2003) denominado de codificación abierta. Esta codificación se construye a partir de la evaluación sucesiva de los datos, de todas las formas posibles. No parte de ninguna teoría concreta ni restrictiva, sino que esta se construye paso a paso, generando un discurso desde lo superficial y general a lo más profundo y específico Strauss (1987).

Se examina línea a línea o párrafo a párrafo del texto para generar contenidos de información del discurso, de lo superficial y general a lo más profundo y específico. De esta manera, emerge un conjunto de categorías iniciales, que conforme se desarrolla el proceso se pueden modificar o se mantienen a partir de la comparación de todos los casos examinados (Mejía, 2011, p. 53).

Este proceso fue expresado por Taylor y Bogdan (1987) en forma de cuatro pasos:

- ✓ Leer atentamente una y otra vez los textos. Revisar los temas, las intuiciones, interpretaciones. Apuntar toda idea que se tenga durante la lectura y reflexión sobre las informaciones.
- ✓ Buscar los temas emergentes, elaborar una lista provisional de categorías de las unidades temáticas: temas de conversación, vocabulario, actividades, sentimientos, significados.
- ✓ Elaborar un esquema de clasificación de categorías, explicadas y confirmadas por todos los discursos examinados.
- ✓ Desarrollar conceptos y teorías explicativas. Este es un proceso intuitivo.

El análisis de los datos es un proceso dinámico y creativo. A lo largo del análisis, se trata de obtener una comprensión más profunda de lo que se ha estudiado, y se continúan refinando las interpretaciones (Taylor y Bogdan, 1987, p.159).

En esta línea, se comenzó el estudio de las reuniones preparatorias de la entrevista para el grupo focal, siguiendo un orden conversacional, guiándonos por el turno de palabra de cada participante (Rodríguez, Gil y García, 1996). De este modo, la primera tarea es sintetizar la información y reducirla a diferentes temas o patrones, de manera que la información resultante sea manejable y pueda interpretarse adecuadamente (Creswell, 1994).

A continuación, se muestra la primera reducción del texto:

Ex. 10: La entrevista debería estar estructurada con preguntas de abiertas a concretas

Ex.5: No debería ocupar demasiado tiempo. Ha de ser una entrevista muy práctica.

Ex.8: no entrar en contenidos específicos, hablar de la generalidad

Ex.7: sin quedarse solo en lo teórico.

Ex.8: deberíamos salir con una visión amplia de contenidos que fragmentaremos en grupos

Ex.8: Los pilares son: alumnos, usuarios, académicos, red asociativa.

Ex.5: La buena utilización del lenguaje es fundamental.

Ex.7: La entrevista en profundidad se la haríamos a los expertos clave, que son quienes más saben de este ámbito.

Ex.8: En la reunión elaboraremos una entrevista semiestructurada.

Ex.10: Habría que ver los contenidos de los grados en cuanto a discapacidad.

Ex.10: En COCEFME comentan la importancia de conocer la legislación y actualizarla.

Ex.7: Hay que definir temas y contenidos y concretar suficientemente.

Ex.5: Hay muy pocos grados en los que se hable de discapacidad y cuando definimos la competencia como el buen trato hacia la persona como discapacidad, aunque ya existan asignaturas tienen otro enfoque.

Ex.10: Hay que pensar en qué es lo imprescindible: sensibilización e información.

Ex.10: Hay que ir a contenidos concretos y prácticos.

Ex.10: Los temas: trato, lenguaje, tipos de discapacidad, barreras.

Ex.8: Definir por temas y centrarnos en ellos para preparar cinco sesiones de dos horas de duración cada una.

Ex. 5: La idea es tener claro qué es lo que no se debe dejar de contar, independientemente del grado, para que los alumnos tengan sensibilización y conocimiento, conozcan los recursos.

Ex.8: Queremos contar con las personas implicadas en el proceso y que sean ellas, el mundo de la discapacidad, el que diga al mundo universitario qué necesitan, qué esperan de los profesionales, qué deben aprender los alumnos sobre discapacidad.

Ex.7: Hay que definir temas y contenidos y concretar suficientemente.

Ex.7: Cuando esto esté desarrollado se cruzará con los contenidos que se están impartiendo, se envía a los profesores y que ellos vean si se solapan con lo que ya se está dando.

Ex.8: En todo momento se tiene que hablar de un proyecto de investigación con expertos a partir del cual se obtienen los contenidos de la unidad didáctica.

Ex.10: Lo vivencial es muy importante, tendría que ser práctico, vivencial, conocer historias de vida contadas por las propias personas.

Ex. 10: Porque los contenidos teóricos se pierden, es mejor verlo.

Ex. 10: Tipos de disca, trato, lenguaje, barreras, historias de vida.

Ex. 5: Temas clave, contenidos, habilidades del profesor, llegar al grado de concreción en cuanto a los contenidos y a la práctica.

Ex.5: No es mucho y se puede afinar del todo.

Ex.13: Podríamos preguntar cinco temas clave o más, y luego elegimos.

Ex.5: grabaremos todas las reuniones, incluida la de expertos.

Ex.5: Hay que preparar la entrevista, cada uno que piense en diferentes preguntas y nos las enviamos por mail.

Ex.8: Hay que presentar la idea: la formación incluida en una asignatura.

Ex.8: Lo redacta Cesar y se añade a lo que ya envió Marga para que sirva de introducción a la entrevista.

Ex.8: A partir de ahí organizamos una serie de preguntas que sirvan de guía.

Ex.5: hacemos barrido de todos los grados de la UCV y los contenidos en discapacidad que hay y lo envió a todos, junto con la transcripción de esta reunión.

Ex.5: Vamos planteando preguntas y nos las enviamos.

A partir de las frases derivadas de la conversación, se hace una división por temas o categorías (Creswell, 1994), representándola en una matriz en función de los asuntos encontrados y lo que los expertos aportaban en la reunión. Esta representación de la información, tal y como Miles y Huberman (1984) respaldan, permite sistematizar el contenido y presentarlo de forma visual y concreta.

Tabla 2. División de categorías textuales y su descripción.

Categorías	Descripción de las categorías
<i>Formato</i>	estructura de la entrevista, sus características y particularidades.
<i>Tipología del contenido</i>	estructura, características del contenido.
<i>Temas</i>	contenidos, áreas concretas a tratar.
<i>Duración</i>	tiempo estimado para el desarrollo del grupo focal.
<i>Lenguaje</i>	tipo y características del lenguaje a utilizar (vocabulario técnico, específico, términos concretos, generales, más o menos adecuados).

Definidas las categorías y descritos sus significados, se compuso la matriz con las respuestas de los participantes para determinar con exactitud sus aportaciones y confeccionar el cuestionario para el grupo focal.

Tabla 3. Matriz de distribución de respuestas

	<i>E5</i>	<i>E7</i>	<i>E8</i>	<i>E10</i>
Formato	Grabada No demasiado larga	Entrevista en profundidad Concreto	Cinco temas clave Definir por temas Con introducción Preguntas guía Semiestructurada	Estructurada Preguntas abiertas Preguntas concretas
Tipología de contenido	Muy prácticos Clave Concretos Prácticos Conocimiento	No solo teóricos Definir temas Definir contenidos	No contenidos específicos Hablar de la generalidad Visión amplia de contenidos Fragmentar contenidos Presentar la formación Contar con la discapacidad	Concretos Muy práctico Los contenidos teóricos se pierden
Temas	Buen trato Sensibilización Recursos			Legislación actualizada Tipos de discapacidad Trato Lenguaje Barreras Historias de vida Sensibilización Información
Lenguaje	Buena utilización			

La organización de esta matriz nos permitió comprobar que la categoría de *lenguaje* apenas tenía aportaciones. Sin embargo, consideramos imprescindible mantenerla porque es un criterio fundamental en la organización de un grupo focal y queríamos dejar constancia de su importancia. Asimismo, la matriz nos permitió comprobar que la categoría “temas” contenía información que sería muy útil en la siguiente fase y que completaría la que obtuviéramos en el grupo focal. De esta manera realizamos una última revisión de los datos y concluimos los aspectos más importantes que debería tener la entrevista del grupo focal.

Figura 4. *Árbol de categoría Formato*



Figura 5. *Árbol de la categoría Contenido*



En estos dos árboles de categorías se pueden observar los términos más utilizados en relación con las categorías elegidas. Obviamos la categoría de lenguaje, ya que no es representativa en cuanto a frecuencia de utilización por los participantes. La diferencia de colores representa las afinidades de los términos, su relación y la comparación de opuestos. De la observación de estos árboles se dedujo que el formato de la entrevista para el grupo focal debía ser: estructurada, concreta y con temas definidos. Por su parte, en cuanto a la tipología se dedujo que ésta debía ser: práctica, concreta y centrada especialmente en la sensibilización y la información. Así pues, se redactaron once preguntas distribuidas en tres grandes temas diferenciados:

- ✓ *Contextualización*: con preguntas sobre la relación de los expertos con los profesionales de diferentes sectores de la sociedad.
- ✓ *Académico/universitario*: con preguntas relacionadas con su participación en jornadas en la Universidad y con la formación de los alumnos en discapacidad y sobre cómo les gustaría que se trataran los temas de discapacidad.

- ✓ *Proyecto de investigación:* con preguntas relacionadas con la forma de impartir la materia y los contenidos que creen imprescindibles, que deben saber los alumnos sobre discapacidad. (Ver entrevista completa en Anexo)

Definido esto, se pasó al análisis del Grupo Focal, siguiendo el mismo procedimiento y en la línea del método clásico de contenido (Onwuegbuzie, Dickinson, Leech & Zoran, 2011). De este modo, se crearon categorías y se asignó un código a cada una de ellas, lo que nos permitía realizar un conteo de frecuencias, tal y como se describe en el marco de codificación de tres elementos de Morgan (1997) y, siguiendo también su visión, decidimos no quedarnos solo con la frecuencia de códigos sino completarla con una detallada descripción de cada uno de ellos para trabajar sobre una modalidad mixta de análisis de contenido.

La sesión del grupo focal había sido grabada, por lo que el primer paso fue la transcripción literal de la información. Siguiendo las recomendaciones de Onwuegbuzie et al. (2011), comenzamos el análisis sistematizando las principales aportaciones de los expertos y, tal y como se hizo con las reuniones previas, se inició un volcado de la información con una primera reducción del texto transcrito.

El normal desarrollo del grupo focal y la espontaneidad de la participación de los expertos, que contaban con una copia de las preguntas, hizo que no fuera preciso seguir un orden establecido de respuestas. De este modo, los participantes expresaban su opinión sobre los diferentes asuntos marcados yendo de unos a otros con naturalidad, siendo apenas necesaria la intervención de la moderadora que, en todo momento comprobaba que efectivamente se iban tratando todos los temas previstos.

A continuación, mostramos una primera reducción del grupo focal, en orden de participación y reagrupado por preguntas para facilitar la comprensión del lector.

P1: Contextualización: ¿Ha percibido desconocimiento o carencias respecto a la discapacidad en la Universidad?

Ex3: En los últimos años la discapacidad ha sido una de las preocupaciones de la universidad. / Ha crecido el espacio en la Universidad para las personas con discapacidad. / Me gustaría que los campus universitarios fueran menos inhóspitos para las personas con discapacidad. / La Universidad de Alicante tiene su propio transporte adaptado. El profesorado se lo toma rigurosamente en serio/ A veces faltan medios.

Ex2: Hasta ahora ha habido bastante voluntarismo, ha cambiado algo, se ha abusado del voluntarismo, / nos han preocupado mucho algunas medidas de las universidades/. Hasta ahora se hablaba de niños con necesidades especiales y creo que hay que acabar con esto. / La discapacidad es la persona que trabaja, que viven en caso, que envejece. /

P2: Contextualización: el trato de los profesionales hacia las personas con discapacidad.

Ex3: es absolutamente necesario/. Una sociedad será más feliz si todos los colectivos lo son/. El bienestar social se relaciona con toda la sociedad. / Si se educa a los futuros profesionales en esta idea, esa formación desde pequeños el futuro será rentable para toda la sociedad. / La adquisición de estos conocimientos es provechosa para todos.

Ex2: Me he encontrado durante años que la Universidad no estaba al día, / pero ha ido entrando poco a poco. / Aquí en valencia la UV fue pionera en alumnos presenciales con discapacidad (física y sensorial).

P3: Aspecto académico/universitario: ¿se le ha ofrecido participación en la Universidad?

EX3: si en distintos foros de empleo, sobre todo.

EX3: jornadas para personas con disca, familias, profesores. / Del entorno de la discapacidad, sensibilización. /

EX2: He participado en el ámbito universitario/. Jornadas, charlas para alumnos, profesores/. Comenzó a parecer que la discapacidad creaba empleo/.

P4: Aspecto académico/universitario: ¿ha colaborado con algún recurso de atención a la discapacidad en el ámbito universitario? tipo de acciones.

EX3: Sí. UJI, la de Alicante, UCV, UV, etc

EX2: muchas/. Asesoramiento para adaptación de estudiantes. / Lo que echo en falta es mayor difusión que consiga más participación de los alumnos. / Nos gustaría que llegara a más alumnos, de diferentes carreras/

P5: Aspecto académico/universitario: ¿cómo valora la formación del ámbito Universidad en discapacidad?

EX3: pues quitando de carreras específicas, hay carencia/. Debería ser obligatoria en carreras técnicas como arquitectura, etc., pero muchas otras carreras, también en Medicina./ Es importantísimo que las personas adquieran vocación en el trato a personas con discapacidad./ A todas las profesiones atañe el conocimiento y la sensibilización hacia las personas con discapacidad./ La evolución de los últimos veintitantos ha sido

importante en cuanto a sensibilización y concienciación, pero también por la época de bonanza vivida, pero con la crisis todo cambia./

P6: Proyecto de investigación: en cuanto a la formación, ¿debería tener un contenido idéntico para todas las titulaciones?

EX3: modulo idéntico para todos, al final el trato va a ser igual.

EX2: hoy día, hasta en derecho se habla de discapacidad.

EX11: los contenidos pueden definirse con claridad/, sin embargo, sí que es cierto que puede que no sea tan claro para aquellos alumnos que antes de la formación en la competencia hayan tenido escasa o nula relación con la discapacidad. / Si se incluyen términos como inclusión, espacios ordinarios y protegidos, apoyos, que pueden ser desconocidos por los alumnos/. Así como la diferenciación entre los tipos de discapacidad, / puede que sea muy clara para las personas que tengan un cierto conocimiento, pero no tanto para quien no lo tenga. / Para mí la claridad es importante.

P7: Sobre el proyecto: para determinar los contenidos a impartir, ¿con qué colectivos contaría?

EX3: Es importante escuchar al tejido asociativo, CERMI/. Hay que enseñar cómo actuar con personas con discapacidad, a manejar una silla de ruedas, clases prácticas/. Entre ese grupo de expertos tiene que estar el tejido asociativo/. Muchas veces se invaden competencias. / Nada para la discapacidad sin la discapacidad. /

EX2: Hay que contar con los colectivos de la discapacidad, pero no solo ellos. / Porque a veces estamos muy cerrados/.

EX1: La Universidad decide los contenidos/, entorno social de la Universidad, profesores investigadores, informáticos, la Administración, la sociedad civil, el tercer sector en general, instituciones, Consellería.

EX4: contar con el tejido asociativo, con el CERMI, / pero también al resto de la sociedad, Universidad, instituciones.

P8. Sobre el proyecto: ¿cuáles serían las líneas generales del contenido que debería tener una formación en discapacidad en el ámbito universitario?

EX3: Amplio abanico de contenidos/. Hay que tener formación para poder transmitir/, tener vocación para impartir la materia. / Cualquier persona con una actitud y una sensibilización adecuada para formar en esta materia. /

EX3: Atención a la diversidad, Constitución española, derechos, estatutos y convención internacional/. Cuestiones técnicas, accesibilidad, etc./ No puede faltar el respeto a la persona con discapacidad, convivencia con la persona, buen trato adaptado a la persona y a su discapacidad/.

EX1: persona con discapacidad como elemento de diversidad humana/, enfoque de derechos humanos (erradicar visiones paternalistas, de carga, de lamento), / visión legislativa, / habilidades para el trato con la persona con discapacidad, / no fomento de la dependencia, / fortalecer la idea de la autonomía de la persona con discapacidad. /

P9: Sobre el proyecto: ¿qué enfoque sería el más adecuado?

EX3: Las vivenciales: ponerse en lugar de la persona con discapacidad. / Prácticas, convivencia en alguna asociación por algún tiempo, elegida por los alumnos. / Esa experiencia será imborrable/.

P10. Sobre el proyecto: el profesorado que imparta esta unidad didáctica a los estudiantes con discapacidad: ¿qué perfil debe tener? ¿es interesante que sean personas con discapacidad?

EX3: Por supuesto que sí. / Pero siempre desde el lado positivo/. Hay que acabar con la visión paternalista, caritativa/.

EX2: Transmitir a los alumnos que serán partícipes de las futuras acciones de la sociedad, en accesibilidad.

EX1: Para impartir la materia, habría que preguntar a los políticos, a los especialistas/; el mundo asociativo, las personas con discapacidad, porque no toda la disca está en las organizaciones.

EX1: si la discapacidad es una cuestión trasversal, desde accesibilidad a informática. / En la parte más primaria, cualquier miembro de la comunidad universitaria puede asumir la facultad de hacerlo.

P11. Sobre el proyecto: ¿Cuál sería el orden de las sesiones con los apartados que se hayan planteado?

EX2: General y luego afinar con algo específico para cada grado en concreto. / Metodología adecuada.

EX1: Seguir la metodología universitaria. / Con fórmulas innovadora, saliendo de la universidad, hablando con gente con discapacidad, / pero no por ser discapacidad he de cambiar la metodología de la universidad/.

Testimonio presencial y prácticas vivenciales, y salir fuera. /

Otras consideraciones

EX3: Es muy necesaria esta competencia básica, innovadora/, habíamos hablado, pero no dar el paso, que es lo que estamos haciendo en este momento.

EX6: la terminología específica o la distinción entre discapacidades puede resultar confusa para los alumnos.

EX11: Habría que tener en cuenta que un porcentaje de alumnos que recibirán la formación pueden tener algún tipo de discapacidad.

EX4: Se valora como muy importante la vocación en el trato a las personas con discapacidad.

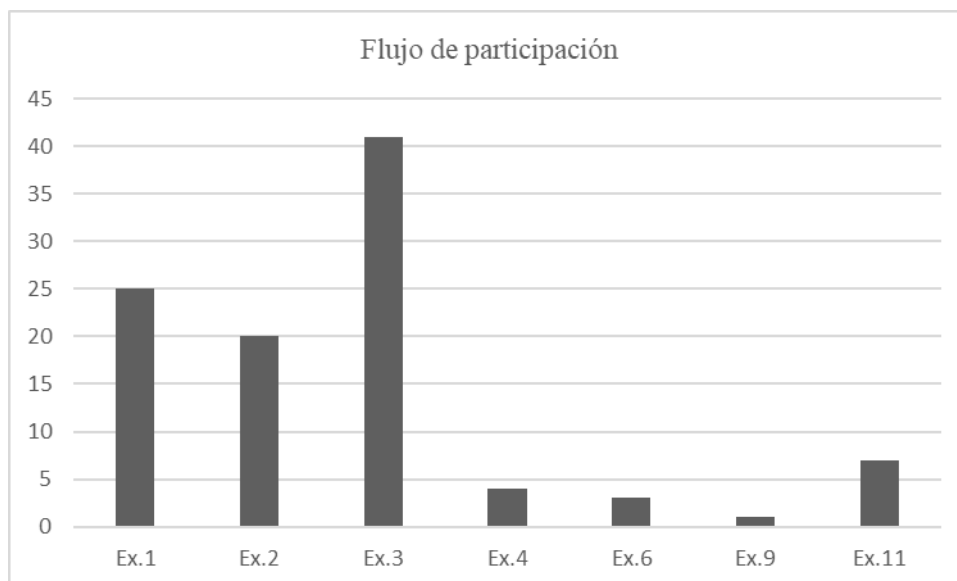
A todas las profesiones atañe el conocimiento y la sensibilización hacia las personas con discapacidad. En cuanto a cómo debe ser la materia impartida, comparto la idea de que debe ser un módulo común, idéntico para todos en contenido, aunque quizá sea bueno aportar algo específico al Grado en el que se imparta.

EX6: Los profesionales que impartan la materia deben tener vocación, formación, actitud y sensibilización suficiente para poder impartirla.

EX9: incluir en este trabajo las opiniones también de los políticos, de los representantes de las instituciones y de las personas con discapacidad que no están en las Organizaciones.

De esta primera reducción de texto, se obtuvo una primera gráfica de flujo de participación, que se muestra a continuación:

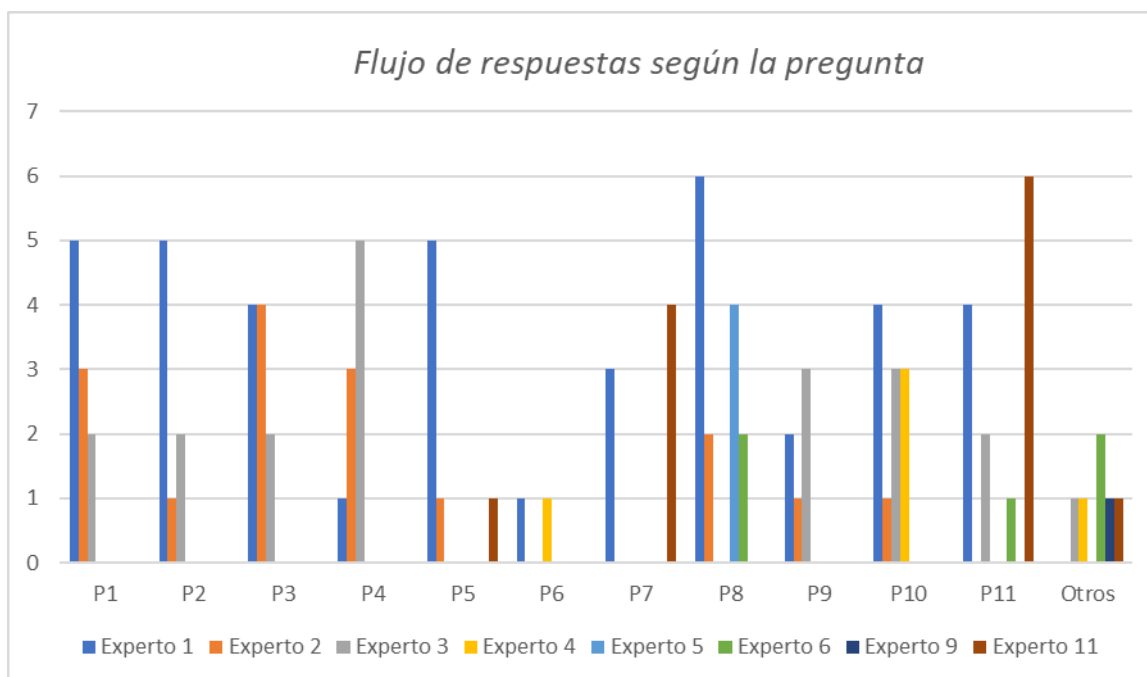
Figura 6. *Flujo de participación*



Como se observa en la tabla, Experto 1, 2 y 3 lideraron la participación en el encuentro, al contrario que Experto 9, que apenas participó. La mayor o menor participación de los expertos no determina en nuestro trabajo la consideración de mayor o menor importancia a lo expresado. Es decir, una persona puede participar poco y que sus comentarios sean realmente valiosos y, al contrario. Por este motivo todas y cada una de las intervenciones se tuvieron en cuenta valorándose como importantes para nuestro objeto de estudio. Sí se tuvo en cuenta, sin embargo, la repetición de temas o asuntos por parte de los diferentes expertos, de modo que se consideraron los que más frecuentemente se destacaron, en los que insistieron los intervinientes y los que se repitieron en varias ocasiones.

De este modo y ayudados por el guion de las preguntas, se realizó un conteo de las que habían suscitado más interés, basándonos en el número de participantes que intervinieron y en la cantidad de información que aportaron. En el siguiente gráfico se puede apreciar el resultado:

Figura 7. Flujo de respuestas según preguntas



Como se observa en el gráfico hay preguntas que claramente suscitaron más interés, si este se puede medir por el número de intervenciones. Asimismo, decidimos incluir un apartado de “otros” en el que incluimos aquellos comentarios que no se ceñían estrictamente a las preguntas.

A continuación, se hizo revisión de términos/temas, lo que dio lugar a una lista de 67 palabras relacionadas con las áreas presentadas en el grupo focal. En la siguiente revisión se redujo el número de palabras agrupándolas por semejanza o afinidad quedando en 25 términos. Así se pudo realizar la selección de categorías que nos permitió ordenar los conceptos y clasificar por áreas más definidas. De esta forma se obtuvo el gráfico que se presenta a continuación y que muestra la frecuencia en el uso de los términos.

Tabla 4. Frecuencia de términos

Términos	Conteo
<i>accesibilidad/adaptación/asesoramiento técnico</i>	10
<i>acción/actuar</i>	3
<i>asociación/organización/colectivos/instituciones/consellería/políticos/representantes</i>	17
<i>carga/lamento/caridad/paternalismo/voluntarismo</i>	6
<i>contenidos/formación/materia/metodología/innovador</i>	23
<i>convención/derechos/terminología</i>	5
<i>convivencia/experiencia/vivencial/testimonio/participación/prácticas</i>	12
<i>discapacidad/diversidad/inclusión</i>	43
<i>educación/enseñar/impartir</i>	6
<i>empleo</i>	2
<i>específico/general/claridad</i>	12
<i>expertos/profesionales/profesores</i>	11
<i>personas</i>	14
<i>sensibilización/vocación/visión/actitud/trato/respeto/conocimiento</i>	27
<i>sociedad</i>	6
<i>universidad</i>	13

Se decidió agrupar algunos términos por similitud, respetando su significado y con vistas al siguiente paso del análisis, el de las categorías. Se observa que los conceptos más repetidos fueron:

discapacidad/diversidad/inclusión,

sensibilización/vocación/visión/actitud/trato/respeto/conocimiento,

contenidos/formación/materia/metodología/innovador,

asociación/organización/colectivos/instituciones/consellería/políticos/representantes

expertos/profesionales/profesores/personas.

Los términos *convivencia/experiencia/vivencial/testimonio/participación/prácticas* y la palabra *personas* fueron también muy utilizadas. Esta información nos permitió averiguar los conceptos en los que más insistieron los participantes y que se repitieron por parte de más de un experto. El siguiente paso fue determinar las categorías bajo las que se agruparían los diferentes términos.

Tras una nueva revisión del material se obtuvieron las siguientes categorías:

- ✓ **Contenidos:** hace referencia a los temas o asuntos que debería contener el itinerario formativo.
- ✓ **Formato:** hace referencia a la estructura, a la organización, a la forma de impartir el itinerario formativo.
- ✓ **Mitos a evitar:** hace referencia a aquellos aspectos, términos, conceptos o modos de actuar que, según los expertos, deberían erradicarse.
- ✓ **Perfil docente:** hace referencia a las características profesionales o personales (o ambas) de quienes impartirán el itinerario formativo.

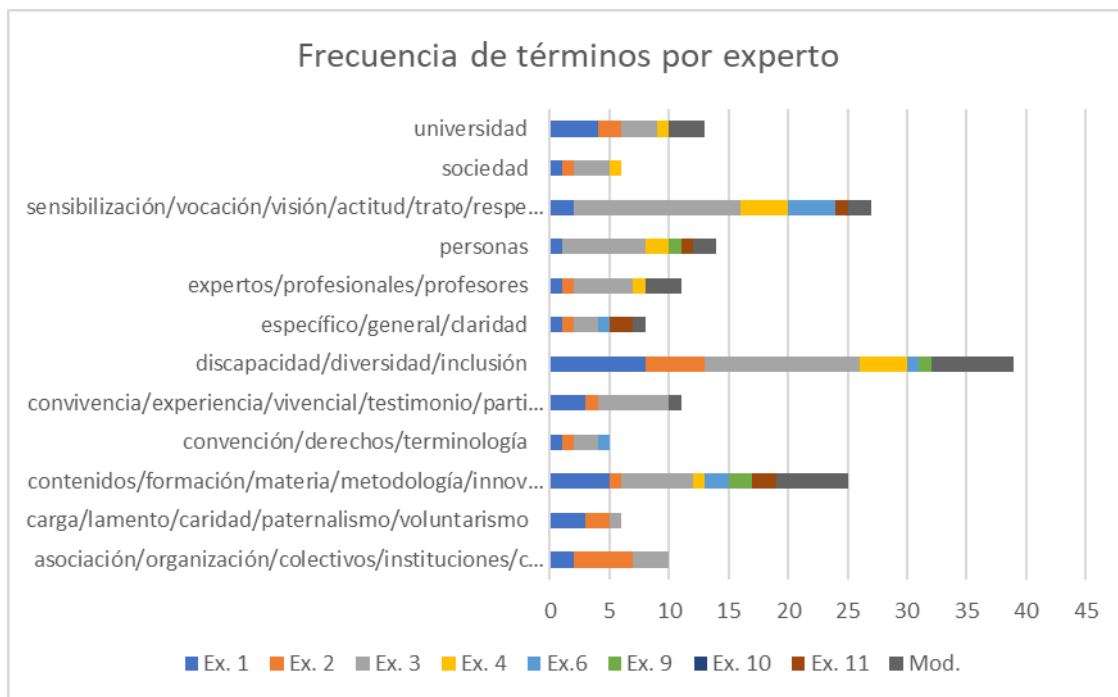
Tras la definición de las categorías, estructuramos el contenido en una matriz, en la línea de Miles y Huberman (1984) con el fin de clarificar el contenido, esquematizándolo y haciéndolo más visual.

Tabla 5. Categorías

CONTENIDOS	FORMATO	MITOS A EVITAR	PERFIL DOCENTE
Sensibilización/vocación visión/actitud/trato Respeto conocimiento	Específico General Claridad	Carga/lamento Caridad Paternalismo Voluntarismo	Expertos Profesionales Profesores
Convención Derechos terminología	Accesibilidad Adaptación Asesoramiento técnico		Asociación Organizaciones Colectivos Instituciones Consellería Políticos Representantes
Discapacidad Diversidad inclusión	Convivencia Experiencia Vivencial/testimonios Participación/práctica		
Personas	Específica/general Claridad		
Sociedad	Universidad Contenidos/formación Materia/metodología Innovador		

Al mismo tiempo, se decidió que sería importante mostrar la frecuencia de utilización de los agrupamientos de términos por parte de cada uno de los expertos participantes en el grupo focal.

Figura 8. Frecuencia de términos por experto



Esta tabla permite observar cuántas veces se utilizaron cada uno de los términos, pero también si hubo términos más o menos empleados por cada uno de los participantes. Asimismo, permite saber qué categorías fueron las más nombradas. Así, los conceptos más utilizados fueron los pertenecientes a la categoría de *contenido*: *discapacidad/diversidad/inclusión* y *sensibilización/vocación/visión/actitud/trato/respeto*; en segundo lugar, se observa la agrupación de términos *contenidos/formación/materia/metodología*, el término *universidad* y el de *personas*, pertenecientes a la categoría de *formato*. Se tuvo en cuenta, igualmente, el *perfil docente*, ya que la categoría correspondiente obtuvo un consenso considerable.

De este modo se puede afirmar que todos los expertos otorgaron importancia al agrupamiento *contenidos/formación/materia/metodología*, 6 de 8 destacaron como

relevantes la utilización de los términos *discapacidad/diversidad/inclusión*, el agrupamiento *específico/general/claridad*, que alude a la categoría *formato*, destacaron la importancia de hablar de personas y de desarrollar contenidos relacionados con la *sensibilización/vocación/visión/actitud/trato/respeto*. En esta misma categoría, 5 de 8 plantearon la importancia del papel de la *universidad* y la necesidad de contar con *expertos/profesionales y profesorado* para impartir el itinerario formativo. El resto de las categorías y términos fueron refrendadas, al menos, por la mitad de los expertos.

A continuación, se presenta una pequeña muestra de las respuestas más significativas con la finalidad de ilustrar el procesamiento seguido:

“Una sociedad será más feliz si todos los colectivos lo son. El bienestar social se relaciona con toda la sociedad. Si se educa a los futuros profesionales en esta idea, esa formación desde pequeños, el futuro será rentable para toda la sociedad. La adquisición de estos conocimientos es provechosa para todos.”

“Asesoramiento para adaptación de estudiantes. Lo que echo en falta es mayor difusión que consiga más participación de los alumnos. Nos gustaría que llegara a más alumnos, de diferentes carreras” (en referencia a las jornadas sobre discapacidad que se organizan en Universidades)

Se observa una demanda de la promoción de la autonomía y una exigencia de que todas las personas tengan conocimientos, no solo en forma de contenidos sino sobre todo de experiencia sobre las personas con distintas capacidades.

“Es importantísimo que las personas adquieran vocación en el trato a personas con discapacidad. A todas las profesiones atañe el conocimiento y la sensibilización hacia las personas con discapacidad. La evolución de los últimos veintitantos años ha sido importante en cuanto a sensibilización y concienciación, pero también por la época de bonanza vivida, pero cuando hay crisis todo cambia.”

“Hay que enseñar cómo actuar con personas con discapacidad, a manejar una silla de ruedas, clases prácticas. Se tiene que contar con el tejido asociativo. Muchas veces se invaden competencias. Nada para la discapacidad sin la discapacidad.”

“Utilizar las experiencias vivenciales en clase: ponerse en lugar de la persona con discapacidad. Prácticas, convivencia en alguna asociación por algún tiempo, elegida por los alumnos. Esa experiencia será imborrable.”

La normalización sería, tal vez, el punto más destacado, una normalización que ha de surgir del conocimiento, de la información, del saber entender y atender al otro sin que esto sea una excepción sino simplemente parte de la convivencia diaria en una sociedad de todos.

“Hasta ahora ha habido bastante voluntarismo, ha cambiado algo, se ha abusado del voluntarismo, nos ha preocupado mucho algunas medidas de las universidades. Hasta ahora se hablaba de niños con necesidades especiales y creo que hay que acabar con esto. La discapacidad es la persona que trabaja, que vive en casa, que envejece”.

“Tratar temas como la persona con discapacidad como elemento de diversidad humana, enfoque de Derechos Humanos (erradicar visiones paternalistas, de carga, de lamento), visión legislativa, habilidades para el trato con la persona con discapacidad, no fomento de la dependencia, fortalecer la idea de la autonomía de la persona con discapacidad.”

“Hay que contar con los colectivos de la discapacidad, pero no solo ellos. Porque a veces estamos muy cerrados.”

Como se puede observar, se destaca la necesidad de cambiar la visión de la persona con discapacidad, descartando una concepción paternalista, caritativa, asistencial, por una enfocada en los derechos, la equidad y la inclusión de todos. El lema “nada para la discapacidad sin la discapacidad” se repitió en numerosas ocasiones, de uno u otro modo, dejando patente la importancia de contar con el tejido asociativo ante cualquier medida que tenga que ver con él, especialmente en lo relacionado a la educación. En este sentido se insistió en la importancia de no perder la idea del diseño para todos y, especialmente, el que se puede implantar en el ámbito educativo: el Diseño Universal para el aprendizaje, que supone la consideración de los diferentes estilos de aprendizaje y la necesidad de atender a ellos desde perspectivas metodológicas adecuadas.

Una vez recopilado y analizado el material con el que contábamos, establecimos una serie de encuentros con profesores de la Universidad para elaborar la guía docente del módulo de formación, que contuviera los objetivos, los resultados de aprendizaje, la metodología y el bloque de contenidos.

GUÍA DOCENTE

OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none">• Contribuir a promover una sociedad más inclusiva a través del ejercicio profesional de los futuros egresados.• Dotar a los alumnos del conocimiento en torno a la discapacidad.• Promover la reflexión desde la dimensión ética y deontológica de la profesión en torno a la inclusión educativa, social, cultural y económica, mediante un cambio de actitudes que fomenten dicha reflexión.
METODOLOGÍA	Uso de metodologías participativas en las que el estudiante aproveche la oportunidad de reflexionar sobre los contenidos impartidos. El modelo formativo partirá de enseñanza basada en la teoría, en la práctica y/o en la interacción y el Diseño Universal del aprendizaje.
RESULTADOS APRENDIZAJE	<p>Los resultados de aprendizaje se orientan a que el alumno adquiera conocimientos que le lleven a asumir el mismo valor y dignidad de todas las personas:</p> <ul style="list-style-type: none">• Construir la dimensión esencial del ser humano fuera de arquetipos o construcciones de forma que:<ul style="list-style-type: none">○ No se definan roles abstractos de capacidad frente a discapacidad, pues todos presentamos capacidades y discapacidades.○ No se asimile discapacidad a incapacidad○ Diferenciar la capacidad de la forma de hacer las cosas○ Eliminar estereotipos sobre la discapacidad. Entender la dimensión de ser humano, fundamento de los derechos humanos.• Entender el fenómeno de la discapacidad desde el modelo de derechos humanos que implica:<ul style="list-style-type: none">○ Romper con el modelo médico y de prescindencia de la discapacidad○ Reconocer la interacción entre deficiencia y barrera, y diferenciar la dimensión biológica (de la persona), de la social (sociedad).○ Entender la transversalidad de la discapacidad en la vida cotidiana• Ser capaz de aplicar el modelo de derechos humanos de la discapacidad<ul style="list-style-type: none">○ Comprender los mecanismos de igualdad.○ Asumir el sentido y respeto de la autonomía/autodeterminación○ Usar la terminología adecuada• Comprometerse con una sociedad inclusiva• Conocer que existe un mundo asociativo de personas con discapacidad.

BLOQUE CONTENIDOS

Los contenidos se vertebran en torno a dos ejes, la dimensión psico-social, cuyo objetivo es conocer y reflexionar sobre la discapacidad a través de la terminología y modelos de discapacidad; el segundo, el relativo a la normativa en materia de discapacidad basada en los derechos humanos.

Dimensión psicosocial de la Discapacidad

- Imagen social de la discapacidad y modelos sociales de la discapacidad:
 - Terminología y modelos sobre la discapacidad
 - Datos sobre la realidad en el acceso a derechos humanos de las personas con discapacidad
- Definiciones de discapacidad
 - OMS
 - Convención derechos humanos y discapacidad

Derechos humanos-discapacidad: eliminación de barreras a la inclusión

- La discapacidad como una cuestión de derechos humanos
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad
- Conocimiento del sector asociativo de personas con discapacidad

3.3. Discusión.

Los resultados obtenidos en este primer estudio han dado respuesta a los objetivos planteados. Se preparó una entrevista para el grupo focal, con la ayuda de expertos, tanto profesionales del ámbito de la discapacidad como profesores universitarios con experiencia en el ámbito de la atención a las personas con discapacidad; asimismo, se tuvo presente en el grupo focal la visión y participación de personas con discapacidad.

Se obtuvo, a través del desarrollo del grupo focal, información de todos los expertos lo que permitió redactar la guía docente del itinerario formativo. Estos expertos destacaron la necesidad de ofrecer una visión de la discapacidad realista, veraz y alejada del paternalismo y la asistencia. Una concepción basada en derechos, que dote al alumnado de información, pero también que contribuya a la concienciación y a la formación de los estudiantes. Por este motivo, desee los objetivos a los contenidos propiamente dichos se tratan los temas que preocupan al sector de la discapacidad: derechos de personas con discapacidad, visión y percepción por parte de la sociedad, imagen social de la

discapacidad, apoyos y recursos necesarios para una convivencia igualitaria, contribución de los profesionales egresados, etc.

Esta guía docente contiene todos los temas que salieron en el grupo focal y que fueron objeto de debate en las diferentes reuniones de coordinación mantenidas con el equipo docente encargado de impartir el itinerario formativo. El siguiente paso, que se muestra en el capítulo posterior, expone el estudio piloto en una primera implementación del programa formativo.

CAPÍTULO 4. VALIDACIÓN DEL DISEÑO FORMATIVO

Introducción

Una vez descrito el procedimiento seguido en el diseño del itinerario formativo, que estudió las necesidades de formación en discapacidad del alumnado universitario, redactada la guía docente de la formación y descritos los aspectos más relevantes destacados por los expertos participantes en el grupo focal y el profesorado perteneciente al Campus Capacitas, se estructuró la parte empírica. Tal y como indica el gráfico mostrado al inicio del bloque empírico, esta parte de la investigación se divide en dos estudios claramente diferenciados. El Estudio 1 tiene como objetivo la validación del diseño del itinerario, mediante el pase de la *Escala de Actitudes* de Verdugo, Arias y Jenaro (2003), un cuestionario diseñado *ad hoc* por un grupo de expertos del Campus Capacitas, y un ensayo argumentativo sobre la relación entre la discapacidad y el ejercicio profesional.

Los resultados de esta primera parte de la investigación, en la que participaron 365 alumnos de grados universitarios cuyo plan curricular no incluye materias específicas sobre discapacidad, permitió concretar los ajustes necesarios para mejorar la calidad de la formación y adecuarla a los objetivos propuestos y las expectativas planteadas al inicio de esta tesis. Elaboradas las estrategias, fruto de los resultados del primer estudio, se planteó el Estudio 2, que se propuso elaborar el impacto del itinerario formativo en las creencias, actitudes y percepciones de los estudiantes hacia la discapacidad. Para el segundo Estudio se escogió la Escala de actitudes de Arias, Arias, Jenaro, Verdugo (2016) que cumplieron 333 estudiantes de Grado de Ciencias de la Salud en grupos control y tratamiento. Este estudio 2 se abordará pormenorizadamente en el capítulo 5.

El capítulo que se muestra a continuación desarrolla el primero de los estudios mostrando la validación del itinerario formativo en alumnos de grado de la rama de conocimiento de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Valencia siguiendo la metodología de *investigación-acción*, que fundamenta este trabajo, y a través de los instrumentos anteriormente mencionados. La recopilación de datos cuantitativos y cualitativos permitió validar coherentemente la formación y realizar los ajustes necesarios para mejorarla.

4.1. Objetivo.

- ✓ Validar el itinerario formativo en discapacidad en estudiantes universitarios de Grados cuyo plan curricular no contiene materias específicas sobre discapacidad.

4.2. Método.

Siguiendo la línea metodológica de la tesis, diseñada desde la *investigación-acción*, se plantea la implementación del itinerario formativo, en fase de prueba, en una primera espiral, *Observar, pensar, actuar* (Stringer 2007). El anterior capítulo mostraba el análisis de los datos recogidos (observar), en las reuniones con expertos y equipo docente y en el grupo focal y que tuvieron como resultado la guía del itinerario formativo (pensar). El siguiente paso de la espiral se muestra en este capítulo, en el que se pone en marcha la formación (actuar). De este modo, se implementó la formación y se planteó, para su evaluación, el pase de la *Escala de actitudes* (Verdugo, Arias y Jenaro 2003), un cuestionario *ad hoc* con preguntas sobre ejercicio profesional, y una actividad reflexiva.

4.3. Muestra.

La escala se pasó a 365 alumnos de Grado de las titulaciones de Enfermería, Ciencias del Mar, Odontología, Medicina, Podología y Fisioterapia, de primero a tercer curso, participando un total de 283 mujeres y 82 hombres de edades comprendidas entre los 19 y los 25 años mayoritariamente.

4.4. Instrumentos.

Con el fin de poder validar el itinerario formativo adecuadamente se acordó utilizar instrumentos que permitieran recabar tanto datos cuantitativos como cualitativos. En primer lugar, la Escala de actitudes de Verdugo, Arias y Jenaro (2003), de la que se utilizaron los primeros 31 ítems por ajustarse perfectamente a los objetivos de esta investigación y a las características de los estudiantes universitarios, y que incluía un sociodemográfico con preguntas sobre la edad, sexo, vínculo con la discapacidad y pertenencia a ONG o asociaciones juveniles. En segundo lugar, un cuestionario preparado *ad hoc* por expertos del Campus Capacitas, que estaba orientado a recoger información sobre el futuro ejercicio profesional y su relación con la discapacidad. Finalmente, en tercer lugar, se utilizó un ensayo argumentativo sobre la relación entre el ejercicio profesional y la discapacidad, con la intención de que los estudiantes expusieran, con sus propias palabras, sus opiniones, inquietudes y visión de la discapacidad y establecieran la relación con su futuro profesional. Este ensayo, de carácter abierto nos permitió observar la forma de expresión, redacción, el lenguaje y la terminología usada por los alumnos y contribuyó en buena medida a los propósitos de este trabajo.

4.5. Procedimiento y desarrollo.

Los resultados del grupo focal indicaban, entre otras cosas, la necesidad de que los alumnos vieran la importancia de la contribución de su futuro ejercicio profesional en favor de la inclusión, ya que era una demanda de los expertos del ámbito de la discapacidad y un asunto destacado en el grupo focal. Por este motivo se decidió elaborar un cuestionario *ad hoc* compuesto por 38 ítems que pretendían conocer la opinión de los estudiantes sobre la relación de su futuro ejercicio profesional y la discapacidad. Para comprobar la validez y fiabilidad de estas preguntas se recurrió al grupo de expertos que participó en el grupo focal para diseñar la Guía docente y al que se le solicitó su valoración sobre las preguntas planteadas. Se les requirió que valoraran, en una escala del 1 al 5 el *grado de claridad* y de *representación* de cada uno de los ítems, entendiendo por claridad el grado en que cada ítem, tal y como está redactado, induce o no a error por dobles interpretaciones, ambigüedades, sesgos gramaticales y redacción comprensible. Por su

parte, el grado de representatividad tiene que ver con la adecuación del mismo a la dimensión en la que se incluye, es decir, al entorno laboral o futuro ejercicio profesional en el entorno universitario. Además, se les ofreció un espacio de observaciones para que añadieran lo que consideraran. Los expertos recibieron los cuestionarios vía mail y los devolvieron por la misma vía en un plazo máximo de una semana. Sus valoraciones permitieron ajustar la redacción de las preguntas, el lenguaje utilizado, la pertinencia y la adecuación de las mismas, así como el orden y la saturación o ambigüedad de las formulaciones.

El itinerario formativo se desarrolló en cinco sesiones de dos horas cada una a lo largo del cuatrimestre. El contenido de las sesiones y su desarrollo siguió el modelo planteado en la guía docente y combinó parte teórica con práctica, tal y como estaba previsto. La formación se impartió en cada Grado según calendario estipulado por el equipo decanal de cada una de las Facultades que decidió, asimismo, el horario y el curso al que iría destinada la formación. Al finalizar la última de las sesiones, se les pidió a los alumnos que cumplimentaran la Escala de actitudes, el cuestionario sobre ejercicio profesional y el ensayo argumentativo. Para la realización de estas actividades los estudiantes contaron con el tiempo necesario y las explicaciones pertinentes del docente responsable en ese momento.

4.6. Estudio de validación

Las características de los datos recabados hicieron necesario un análisis cuantitativo y otro cualitativo. Para el cuantitativo nos decantamos por el programa IBM SPSS Statistics 23. A través de este software se han llevado a cabo los cálculos, además de la obtención de los datos descriptivos de media y desviación típica, comparaciones de medias mediante pruebas T para muestras independientes y ANOVA de un factor, puesto que la intención era comparar si las medias obtenidas por los distintos grupos en las dimensiones analizadas, podían mostrar diferencias significativas.

Por otro lado, para el cualitativo seguimos las directrices del análisis inductivo, con el mismo procedimiento utilizado para el de las reuniones y del grupo focal. En este análisis se realizó un estudio de categorías, términos y frecuencias, para establecer la jerarquía de conceptos y sus variables. A continuación, se muestra el análisis empírico realizado a partir de los datos de la Escala de actitudes, que incluye un sociodemográfico,

y el cuestionario *ad hoc* sobre ejercicio profesional, determinándose dos dimensiones: *actitudes* y *futuro ejercicio profesional*, determinándose dos dimensiones: la primera de ellas, referente a las actitudes, es la encargada de recoger las opiniones de los estudiantes sobre distintos aspectos relacionados con la discapacidad, y está compuesta por un total de 40 ítems, mientras que, la segunda, está orientada al futuro ejercicio profesional, tratando de obtener datos sobre la relación entre el ejercicio de una profesión y la discapacidad, y compuesta por un total de 40 ítems.

Grados

En cuanto a los resultados descriptivos de las variables analizadas en función de la carrera a la que pertenecen los encuestados, podemos afirmar que las mejores valoraciones respecto al *futuro ejercicio profesional* aparecen en Enfermería (2.82 ±.32) y Fisioterapia (2.77 ±.26) mientras que las medias más bajas se encuentran en Odontología (2.57 ±.32) y Ciencias del Mar (2.56 ±.21). Por otro lado, respecto a las *actitudes*, las mejores valoraciones las muestran de nuevo los estudiantes de Enfermería (2.61 ±.17) y Fisioterapia (2.66 ±.19) y de nuevo, Odontología (2.55 ±.13) y Ciencias del Mar (2.49 ±.15) ofrecen las puntuaciones más bajas. En cuanto a la comparación de medias entre las distintas carreras en ambas variables, se observan diferencias en el *futuro ejercicio profesional* entre Odontología y Enfermería ($p < .001$). Estas diferencias son significativas si se tiene en cuenta que ambas son profesiones relacionadas con la salud, por lo que parece indicar la necesidad de incrementar los esfuerzos formativos en todos los grados, con el fin de equilibrar y superar estas diferencias.

Tabla 6. *Descriptivos de las variables en función de la carrera*

		N	Media	DT	1vs3
Futuro ejercicio profesional	Enfermería	216	2.82	.32	
	CC. Mar	10	2.56	.21	
	Odontología	39	2.57	.32	
	Medicina	50	2.73	.25	***
	Podología	31	2.67	.29	
	Fisioterapia	14	2.77	.26	
	Total	360	2.76	.32	
Actitudes hacia la discapacidad	Enfermería	215	2.61	.17	
	CC. Mar	10	2.49	.15	-
	Odontología	39	2.55	.13	
	Medicina	50	2.57	.12	

Podología	31	2.59	.17
Fisioterapia	14	2.66	.19
Total	359	2.59	.16

Nota: *p<.05; **p<.01; ***p<.001; 1vs3= comparación entre el grupo 1 y el 3

Vínculo con discapacidad

La siguiente variable analizada fue la del vínculo con la discapacidad, valorando en qué medida la relación o no con personas con discapacidad afecta de uno u otro modo a la visión sobre la misma. Respecto al análisis de los valores descriptivos, tanto del *ejercicio profesional* como de las actitudes hacia la discapacidad, la tabla 7 muestra cómo en ambos casos las personas que mantienen un vínculo de algún tipo con la discapacidad obtienen mejores valoraciones medias. Los resultados indican que la mejor puntuación se encuentra en el *futuro ejercicio profesional* para aquellos que tienen vínculo con la discapacidad ($2.81 \pm .34$) mientras que el valor más bajo aparece en las *actitudes* hacia la discapacidad de aquellos que no poseen vínculo alguno con ella ($2.57 \pm .16$). Si comparamos las medias en ambas dimensiones en función de la existencia o no de vínculo con la discapacidad, los resultados indican que existen diferencias significativas en ambos casos ($p < .01$), por lo que podemos afirmar que las personas que tienen vínculo con la discapacidad, valoran significativamente mejor tanto el *futuro ejercicio profesional* como las *actitudes* hacia la discapacidad.

Tabla 7. Descriptivos en función de la vinculación con la discapacidad

	¿Mantiene vinculación con personas con discapacidad?	N	Media	DT	P valor
Futuro ejercicio profesional	Si	165	2.81	.34	**
	No	195	2.71	.29	
Actitudes hacia la discapacidad	Si	164	2.62	.16	**
	No	195	2.57	.16	

Nota: *p<.05; **p<.01; ***p<.001

Tipos de Vínculo con discapacidad

Posteriormente, con la intención de profundizar en este ámbito de análisis y comprobar si el tipo de vínculo puede ser un elemento que determine resultados diferentes

en las variables de interés, se han estudiado los 4 vínculos más relevantes que suelen darse en torno a la discapacidad (ver tabla 8) siendo estos el vínculo familiar, laboral, asistencial y de amistad. Atendiendo a los descriptivos, vemos como los mayores valores medios aparecen en el *futuro ejercicio profesional* tanto para los que mantienen un vínculo de amistad con la discapacidad ($2.88 \pm .32$) como para los que mantienen vínculo asistencial ($2.84 \pm .34$), mientras que las valoraciones más bajas aparecen en las *actitudes* hacia la discapacidad de los que no tienen vínculo de ningún tipo con ella, en todos los casos con un valor medio de $2.59 (\pm .16)$. En cuanto a las posibles diferencias que pudieran existir en función de los vínculos con la discapacidad, los resultados muestran diferencias significativas en el vínculo de amistad ($p < .01$), evidenciando que las personas que tienen amigos con discapacidad opinan de manera diferente en cuanto al *futuro ejercicio profesional* respecto a quienes no los tienen. Esto refuerza la importancia de promover experiencias prácticas entre personas con discapacidad y los estudiantes universitarios, que permitan crear espacios de convivencia y conocimiento mutuo.

Tabla 8. Descriptivos y comparaciones en función del tipo de vínculo con la discapacidad

	Vínculo	Mantiene Vínculo	N	Media	DT	P valor
Futuro ejercicio profesional	Familiar	Si	111	2.78	.34	-
		No	249	2.75	.30	
Actitudes hacia la discapacidad		Si	110	2.61	.16	-
		No	249	2.59	.16	
Futuro ejercicio profesional	Laboral	Si	21	2.83	.33	-
		No	339	2.76	.32	
Actitudes hacia la discapacidad		Si	20	2.64	.15	-
		No	339	2.59	.16	
Futuro ejercicio profesional	Asistencial	Si	27	2.84	.34	-
		No	333	2.75	.31	
Actitudes hacia la discapacidad		Si	27	2.62	.17	-
		No	332	2.59	.16	
Futuro ejercicio profesional	Amistad	Si	53	2.88	.32	**
		No	307	2.74	.31	
Actitudes hacia la discapacidad		Si	53	2.63	.15	-
		No	306	2.59	.16	

Nota: *p<.05; **p<.01; ***p<.001

Pertenencia a ONG

Otro de los aspectos que planteamos, con el fin de validar el diseño de la formación y conocer con mayor profundidad las actitudes de los alumnos universitarios hacia la discapacidad, fue el de analizar si las personas que están implicadas en asociaciones, grupos juveniles u ONG valoran mejor los aspectos de *futuro ejercicio profesional* y *actitudes* hacia la discapacidad (ver tabla 9), entendiendo que esa implicación social que llevan a cabo, puede ser influyente en sus percepciones. En ambas variables, aquellas personas que están implicadas en las actividades de este tipo de organizaciones, obtienen valores medios más altos que los que no lo hacen ($2.80 \pm .35$; $2.66 \pm .14$), encontrando diferencias significativas en las *actitudes* hacia la discapacidad ($p < .01$), independientemente del carácter de las asociaciones o grupos juveniles.

Tabla 9. Pertenencia a grupos juveniles u ONG

	¿Pertenece a algún grupo juvenil? ¿ONG?	N	Media	DT	P valor
Futuro ejercicio profesional	Si	47	2.80	.35	-
	No	313	2.75	.31	
Actitudes hacia la discapacidad	Si	47	2.66	.14	**
	No	312	2.58	.16	

Nota: *p<.05; **p<.01; ***p<.001

Sexo

En lo que respecta al análisis de las opiniones de los estudiantes en función del sexo (ver tabla 10) encontramos que las mujeres obtienen una mejor valoración media que los hombres en relación al *futuro ejercicio profesional* (2.77 ±.32) mientras que, por el contrario, los hombres obtienen una media superior en las respuestas relacionadas con las *actitudes* hacia la discapacidad (2.61 ±.17).

Tabla 10. Descriptivos y comparación en función del sexo

	Sexo	N	Media	DT	P valor
Futuro ejercicio profesional	Hombre	82	2.74	.32	-
	Mujer	278	2.77	.32	
Actitudes hacia la discapacidad	Hombre	82	2.61	.13	-
	Mujer	277	2.59	.17	

Nota: *p<.05; **p<.01; ***p<.001

Comparación estudios segmentando sexo

En este apartado se pretende comprobar si las opiniones de hombres y mujeres son diferentes teniendo en cuenta, además, la carrera que están cursando (ver tabla 11). Los resultados descriptivos indican que cuando hablamos de opiniones respecto al *futuro ejercicio profesional*, los estudiantes de Enfermería son los que mejores valoraciones ofrecen, con una media de 2.83 (±.34) en el caso de los hombres y de 2.82 (±.32) en el caso de las mujeres. Por otro lado, respecto a las *actitudes* hacia la discapacidad de los

estudiantes, son en este caso los futuros fisioterapeutas los que mejores puntuaciones medias obtienen, con valores de 2.66 (.16) para los hombres y 2.66 (.22) para las mujeres.

En cuanto a la comparación en busca de posibles diferencias significativas, observamos que dichas diferencias aparecen en las opiniones respecto al *futuro ejercicio profesional*, en concreto entre las estudiantes de Enfermería y las de Odontología, sin encontrar diferencias en las *actitudes* hacia la discapacidad entre las estudiantes, ni diferencias en ambas variables para el caso de los estudiantes.

Tabla 11. Descriptivos y comparación en función del sexo en las distintas carreras

	Hombres				Mujeres				1 vs 3
	Titulación	N	Media	DT	Titulación	N	Media	DT	
Futuro ejercicio profesional	Enfermería	36	2.83	.34	Enfermería	180	2.82	.32	
	CC. Mar	5	2.59	.28	CC. Mar	5	2.54	.15	
	Odontología	11	2.61	.25	Odontología	28	2.56	.34	
	Medicina	16	2.69	.26	Medicina	34	2.75	.25	**
	Podología	7	2.69	.39	Podología	24	2.66	.27	
	Fisioterapia	7	2.77	.31	Fisioterapia	7	2.77	.23	
	Total	82	2.74	.32	Total	278	2.77	.32	
Actitudes hacia la discapacidad	Enfermería	36	2.62	.13	Enfermería	179	2.61	.17	
	CC. Mar	5	2.55	.13	CC. Mar	5	2.43	.16	
	Odontología	11	2.59	.13	Odontología	28	2.54	.13	
	Medicina	16	2.58	.13	Medicina	34	2.57	.12	-
	Podología	7	2.61	.19	Podología	24	2.59	.17	
	Fisioterapia	7	2.66	.16	Fisioterapia	7	2.66	.22	
	Total	82	2.61	.13	Total	277	2.59	.17	

Nota: *p<.05; **p<.01; ***p<.001; 1vs3= comparación entre el grupo 1 y el 3

Descriptivos y comparación en función de los rangos de edad

Finalmente, se pretende conocer si la edad de los encuestados puede tener influencia en las opiniones que estos ofrecen respecto a las variables de análisis, así como segmentar dichos resultados, para ver si los hombres o las mujeres de los distintos rangos ofrecen opiniones y valoraciones más positivas y, en caso de encontrar diferencias en el enfoque general, conocer dónde se producen. Para analizarlo, se ha agrupado a los

encuestados en tres rangos de edad distintos. En primer lugar, en los resultados a nivel general (ver tabla 12), en cuanto al *futuro ejercicio profesional*, curiosamente, todos los rangos de edad muestran exactamente el mismo valor medio, con pequeñas variaciones en su desviación típica. Lo mismo ocurre con las *actitudes* hacia la discapacidad donde, a pesar de que los estudiantes de 21 a 23 años ($2.60 \pm .16$) y los mayores de 24 ($2.60 \pm .19$) obtienen los mejores valores medios, todos los resultados son bastante parejos, sin encontrar, como se podría esperar a la vista de los valores medios, diferencias significativas entre ninguno de los grupos.

Tabla 12. Descriptivos y comparación a nivel general de los rangos de edad

	Edad	N	Media	DT
Futuro ejercicio profesional	Hasta 20	188	2.76	.31
	De 21 a 23	95	2.76	.31
	24 o más	77	2.76	.35
	Total	360	2.76	.32
Actitudes hacia la discapacidad	Hasta 20	188	2.59	.14
	De 21 a 23	95	2.60	.16
	24 o más	77	2.60	.19
	Total	360	2.59	.16

En la segmentación de resultados en función del sexo para los rangos de edad que se comentaba previamente (ver tabla 13), vemos cómo en el caso de los hombres, las mejores valoraciones medias sobre el *futuro ejercicio profesional* aparecen en los mayores de 24 años ($2.76 \pm .31$) mientras que en el caso de las mujeres aparecen de forma compartida entre las estudiantes de 21 a 23 años ($2.77 \pm .31$) y las mayores de 24 años ($2.77 \pm .36$). Por lo que respecta a las actitudes hacia la discapacidad de los estudiantes encuestados observamos que, para el caso de los hombres, la media más alta se sitúa en los estudiantes entre 21 y 23 años ($2.64 \pm .13$) mientras que en las estudiantes dicha valoración aparece en las mayores de 24 años ($2.60 \pm .20$). En cuanto a la comparación de medias, de la misma forma que en el análisis general, no se aprecian diferencias significativas ni en hombres ni en mujeres en función del rango de edad en el que se encuentran, resultando este por sí mismo un resultado llamativo por la tendencia a pensar que a más edad mejor actitud hacia las personas con discapacidad. Estos resultados, sin embargo, no apuntan en esa dirección sino en la de equilibrar los valores en el rango de edad estudiado.

Tabla 13. Descriptivos y comparación en función del sexo de los rangos de edad

		Hombres			Mujeres		
		N	Media	DT	N	Media	DT
Futuro ejercicio profesional	Hasta 20	39	2.73	.33	149	2.76	.30
	De 21 a 23	21	2.75	.29	74	2.77	.31
	24 o más	22	2.76	.31	55	2.77	.36
	Total	82	2.74	.32	278	2.77	.32
Actitudes hacia la discapacidad	Hasta 20	39	2.59	.12	148	2.59	.15
	De 21 a 23	21	2.64	.13	74	2.58	.17
	24 o más	22	2.59	.16	55	2.60	.20
	Total	82	2.61	.13	277	2.59	.17

4.7. Análisis parte cualitativa. Actividad evaluativa.

Durante la última sesión del itinerario formativo, tras dar por finalizada la clase, se pidió a los alumnos que realizaran una actividad de reflexión en los siguientes términos:

Redacta un ensayo argumentativo en el que reflexiones sobre la relación entre tu futuro ejercicio profesional y la discapacidad, apoyándote en los conocimientos adquiridos en las sesiones. Recuerda que el ensayo argumentativo se desarrolla a partir de una idea, una afirmación que se defenderá a lo largo del cuerpo o exposición. Respeta, asimismo, cada una de las partes de las que consta un ensayo: Título, introducción, desarrollo o exposición y conclusión.

Los alumnos dispusieron de tiempo suficiente para realizar la actividad siendo supervisados por la docente que resolvió las dudas que surgieron durante la realización de la misma. Para el análisis y la interpretación de los datos se siguen, tal y como se hizo en la anterior fase, las recomendaciones de Creswell (2014) que aconseja la identificación de temas, la codificación y la constante de preguntas clave y revisión del material, así como el mapeo de conceptos y la relación de las ideas. Nos decantamos por el criterio inductivo, realizado a partir de un esquema de categorías (Creswell, 1994; Creswell, Plano, Gutmann & Hanson 2003; Creswell, 2014) denominado de codificación abierta.

Con el fin de realizar el análisis cualitativo se seleccionó una muestra representativa de 49 alumnos de entre los diferentes Grados en los que se implantó el itinerario formativo. Esta selección se realizó de forma aleatoria en cada grado y a través del método de saturación, tal y como indican los estudios de Hernández (2006) y Creswell (2005) que recomiendan una muestra de entre 30 y 50 casos para estudios del tipo que aquí se presenta. Desde las primeras lecturas del material se observó que los alumnos se habían implicado mucho en las reflexiones, tanto en la forma como en la extensión y las explicaciones. En una extensión máxima de un folio por ambas caras, expresaron sus inquietudes, sus inseguridades, sus convicciones y sus necesidades al respecto de la relación de su futuro ejercicio profesional y la discapacidad.

Se tuvo presente en todo momento la guía docente del itinerario formativo, documento que nos servía de referencia y con el que estructuramos todo el contenido de la formación. Por ello decidimos cotejar aquellos aspectos que nos propusimos como objetivos de la formación con los datos que podíamos leer en los ensayos, definiendo a priori, algunos de los temas que esperábamos encontrar y observando nuevos temas que pudieran proporcionarnos información adicional. Se hizo una primera lectura de los datos buscando alguno de los temas mencionados y otros que pudieran salir de una segunda y tercera lectura de datos, revisando conceptos, términos y determinando los más destacados por los alumnos, en una revisión en espiral, tal y como describen Creswell (2014) y Stringer (2007).

En primer lugar, se definieron las diferentes temáticas:

- ✓ *Terminología*: en este concepto se engloban todas las palabras utilizadas por los alumnos para designar la discapacidad y términos asociados. Se incluyen términos como discapacidad, diversidad funcional y otros relacionados.
- ✓ *Trato*: en este concepto se agrupan todas las palabras que hacen referencia a la forma de relacionarse con la discapacidad, al modo en que los alumnos aluden al comportamiento, actitud o conducta que ellos mismos siguen o ven en otros.
- ✓ *Entorno profesional*: en este concepto englobamos palabras como trabajo, ejercicio/futuro profesional, o cualquier referencia a la titulación que están estudiando.
- ✓ *Formación*: en este término se agrupa todo lo que los alumnos mencionaron sobre la formación, en cualquier sentido.

Tras la aclaración de la terminología, se organizó la información en matrices de contenidos, según la temática, situando, en la primera columna, un identificador de cada participante y, a continuación, el Grado que está estudiando. Tras este, las palabras o frases seleccionadas en cada temática. En algunos casos se observará que conceptos parecidos se colocan en una u otra matriz. La razón es que los estudiantes asociaban a *terminología* o a *trato* unos u otros conceptos indistintamente a lo largo de su reflexión. Se prefirió conservar la literalidad de las expresiones asociadas a cada tema para respetar al máximo el origen de los datos. La realización de las matrices permite, tal y como afirma Creswell

(2012), realizar un análisis minucioso de los conceptos utilizados por los alumnos y poder actuar en consecuencia en la siguiente fase. En las matrices se reflejan en algunos casos solo palabras y, en otros, frases. Esto solo depende de la forma de expresión del alumno y de cómo de claro ha sido en su explicación en el ensayo. Se ha considerado aportar la frase entera cuando esta reflejaba mucho mejor el sentido del conjunto que una única palabra, y se ha seleccionado la palabra solo cuando quedaba muy claro el significado en relación al resto del texto.

Tabla 14. Matriz de términos Terminología

PA	TERMINOLOGÍA
A1	E Ayudar a persona con discapacidad
A2	E Hay que luchar por la integración y la igualdad
A3	E Ayudar y acompañar
A4	E Discapacitados con limitaciones. Aconsejar, apoyar, orientar a las personas con discapacidad
A5	E Diversidad funcional. Adaptar sus capacidades al medio
A6	E Las personas con discapacidad tienen los mismos derechos
A7	E Calidad de vida
A8	E Personas con discapacidad doblemente válida porque tiene la tarea de demostrar su valía
A9	E Normalidad, adaptarnos a sus capacidades, diversidad funcional
A11	E Discapacitado
A14	E Integración y normalidad
A17	E Ejemplo de superación
A18	E Vida normal, calidad de vida, abrir la mente
A19	E Diversidad funcional
A20	O Capacidades
A21	O Discapacidad
A22	O Personas discapacitadas
A23	O Las personas con discapacidad no se comportan igual que las personas normales
A24	O Personas con discapacidad
A26	O Personas discapacitadas
A27	O Personas discapacitadas
A28	O Personas con discapacidad
A31	O Persona con pequeños límites, discapacitados
A32	M Personas discapacitadas
A33	M Personas con discapacidad, la discapacidad es una característica
A34	M Discapacidad, impedimento
A35	M Personas con discapacidad, no infravalorar, personas con déficits, derrumbar barreras
A36	D Este tipo de personas, ayudar
A38	D Ayudar
A39	D Personas con discapacidad
A40	D discapacitados
A42	D Personas con discapacidad
A43	D Personas con discapacidad
A46	P Pacientes con discapacidad
A47	E Ayudar, apoyar, paciente discapacitado, eliminar barreras
A48	E Diversidad funcional, discapacidad
A49	E Integración discapacitados

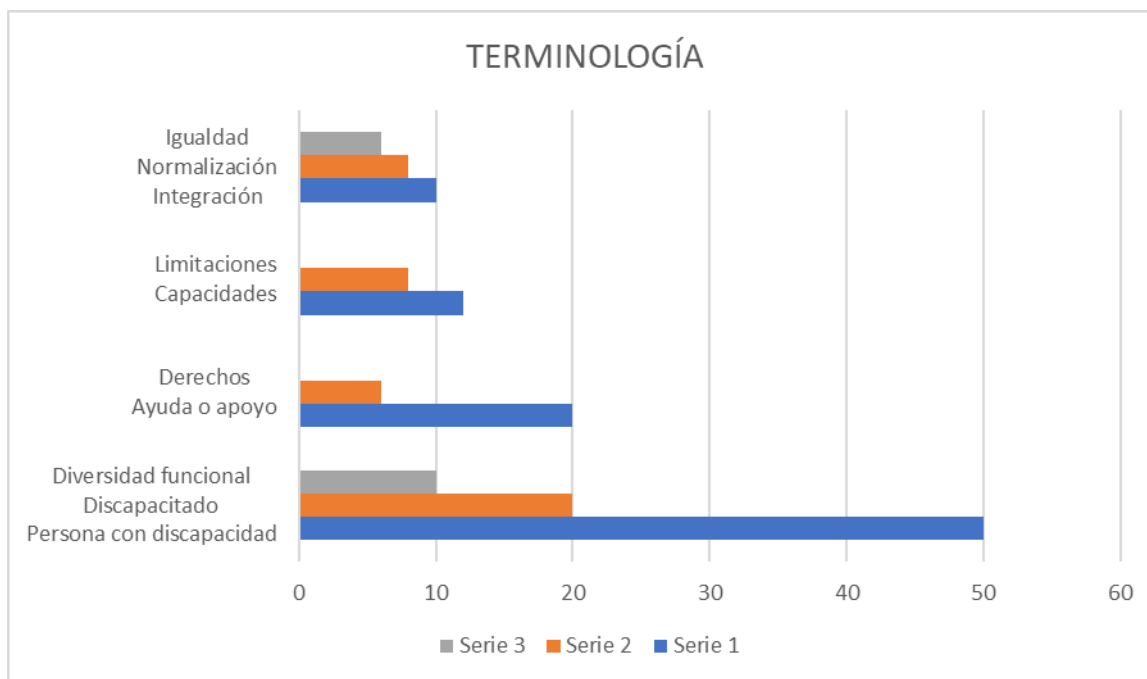
Esta matriz permitió comenzar a ordenar los conceptos y extraer de las reflexiones del alumnado aquellos términos más utilizados y sus referencias directas. A partir de esta matriz se realizó un conteo para averiguar aquellas palabras más o menos frecuentes. De este modo, se pudo observar que un 55% de los alumnos utilizó el concepto *persona con discapacidad*, que es precisamente en el que más se insiste en la formación, por ser el que actualmente está aceptado social y legalmente. *Persona con discapacidad* y no *discapacitado*, permite desligar la discapacidad de la persona, de forma que esta solo sea una característica más y no parte consustancial de la misma. Un 20% de los alumnos mantienen, sin embargo, el concepto de *discapacitado*, y un 10% habla de *diversidad funcional*, un concepto reciente defendido por algunas Asociaciones de discapacidad de ámbito local y nacional, y cada vez más extendido en estos colectivos.

Se pueden observar otros términos interesantes, como los que hacen referencia a la *ayuda*, al *apoyo* a las personas con discapacidad, utilizados en un 20% de los ensayos. Este concepto de ayuda está relacionado con la demanda original de las entidades de personas con discapacidad para erradicar la visión paternalista, caritativa de la discapacidad y acercarla a la consecución de derechos. Esta palabra, *derechos*, sin embargo, apenas fue utilizada por un 6% del alumnado. El concepto *ayuda* se relaciona con la asistencia y, en ese sentido, se alejaría del enfoque de derechos defendido por esta tesis y de los objetivos de la formación. Se observa, sin embargo, que un 12% de los estudiantes hablan de capacidades, un término relativamente actual, que alude a destacar, nombrar y potenciar lo que cada persona posee, en detrimento de lo que carece, es decir qué soy capaz de hacer, qué cualidades, valores tengo, en lugar de cuáles son mis carencias, déficits o limitaciones. Este concepto, el de *limitaciones* es utilizado por un 8% de los estudiantes.

Es significativa también la palabra *integración*, de la que se habla en un 10% de los ensayos, el término *normalización*, en un 8%, y el de igualdad, utilizado por un 6% de los alumnos. Este porcentaje es, curiosamente, el mismo que el de la palabra *derechos*, con el que tiene una relación directa. Hay que destacar que, durante la impartición de la formación, se realiza un acercamiento a los derechos de personas con discapacidad a través de la reflexión sobre la igualdad, la equidad y sobre la necesidad de todas las personas de

tener un reconocimiento a sus derechos más básicos y poder establecer mecanismos de reclamación y equiparación y/o reparación de los derechos conculcados.

Figura 9. Terminología



Esta Figura muestra los términos más utilizados descritos anteriormente.

La siguiente tabla muestra la matriz de términos sobre el trato a la persona con discapacidad:

Tabla 15. Matriz de términos Trato

PA	TRATO
A4	E Necesito saber cómo tratar
A6	E Actuar con normalidad en la capacidad
A7	E Igual trato, con equidad, sin diferencias. Eliminar tabúes
A8	E Siento admiración por las personas con discapacidad
A9	E Mismo trato, mismos derechos
A10	E No tratar de forma especial
A11	E Es nuestro deber saber relacionarnos
A12	E A veces nos comportamos mal, menospreciando las capacidades de las personas con discapacidad
A14	E Igual
A15	P Los mismos derechos
A16	P Formarse en el trato a las personas con discapacidad
A17	E La sociedad tiene mucho que aprender de ellos. Merecen el mismo trato que todos
A18	E El mismo trato que al resto

A19	E	El trato con las personas con discapacidad enriquece muchísimo
A23	O	Tenemos que tener capacidades para tratar con las personas con discapacidad
A24	O	Hay que saber tratar con ellos
A25	O	Todos somos iguales en la diferencia
A28	O	Buen trato, aportar seguridad
A29	O	Ver la persona que está en la silla de ruedas y no la silla de ruedas que tiene. Ver a la persona y no su discapacidad.
A31	O	Barreras sociales. Mejorar la disposición en el trato
A33	M	Deben recibir un buen trato, hay que saber comunicarse con las personas con discapacidad, tener habilidades
A37	D	Me han enseñado a tratar a una persona con discapacidad, los productos de apoyo
A38	D	No todas las personas están preparadas para relacionarse con personas con discapacidad, hay quien no sabe tratar o comunicarse
A39	D	Tengo amigos con discapacidad
A40	D	En la sociedad no se sabe cómo tratar con la persona con discapacidad, cómo hacer las adaptaciones
A45	P	No creo que trate con ellos
A48	E	Formación en el trato con discapacidades. Igual trato que al resto

En cuanto a la matriz sobre el tema *trato*, se observan diferentes alusiones a este concepto, en concreto, un 32% de los estudiantes dieron importancia al trato a la persona con discapacidad y a la necesidad de defender un trato igualitario, el mismo trato a todas las personas. Resulta significativo que un par de alumnos escribieron que no creen que vayan a tener trato con personas con discapacidad a lo largo de su vida. A pesar de ser un número minoritario, no deja de ser relevante esta idea. Igualmente, es destacable el hecho de que un 30% de los estudiantes reflexionan en sus ensayos sobre las barreras de las personas con discapacidad, barreras tanto sociales como físicas. El concepto *igualdad* vuelve a salir en esta temática, esta vez asociado al trato.

Figura 10. Trato

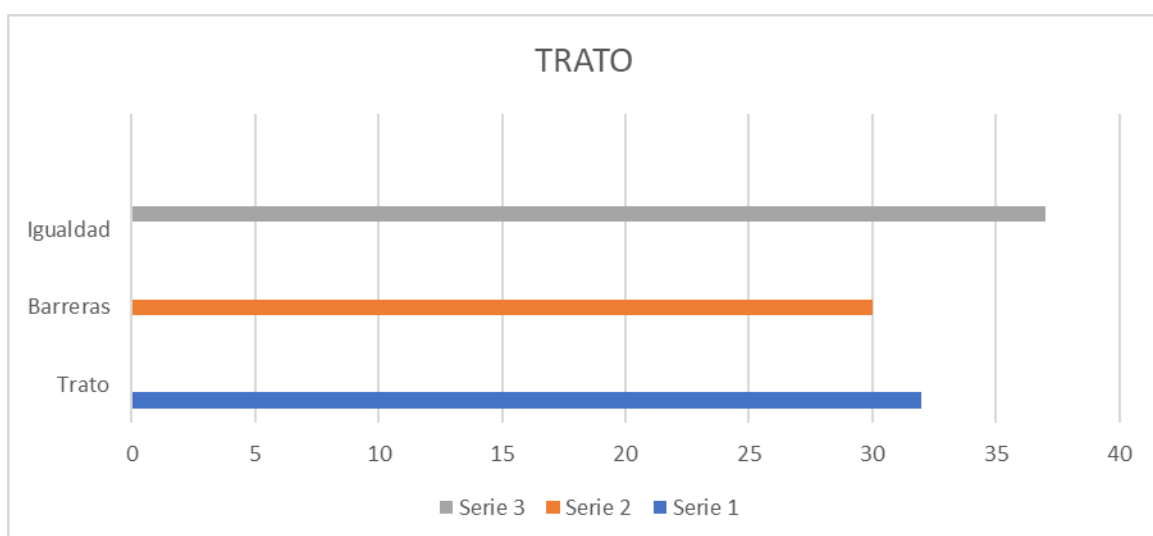


Tabla 16. Matriz de términos Entorno Profesional

<i>PA</i>	<i>ENTORNO PROFESIONAL</i>
A1	E Todavía existen barreras físicas
A2	E Tenemos que favorecer la adaptación de las personas con discapacidad
A3	E Hay que eliminar barreras
A4	E Pueden ejercer cualquier trabajo, con las adaptaciones necesarias
A5	E Eliminación de barreras laborales para que puedan trabajar
A6	E Eliminar barreras físicas o psicológicas.
A8	E Somos responsables en ayudar, integrar en la sociedad
A9	E Trataré de romper las barreras que impidan la integración social y laboral de las personas con discapacidad
A10	E Debemos adaptar los centros
A11	E Atender a las personas con discapacidad como nos gustaría que no atendieran a nosotros
A13	P La Enfermería ha de implicarse en la eliminación de barreras
A14	E Eliminar todas las barreras arquitectónicas
A15	P Local adaptado, sin barreras arquitectónicas
A16	P Es increíble que puedan ser mis compañeros de trabajo, es fantástico. Merecen el mismo salario
A17	E Fundamental información para saber ayudar, actuar, aconsejar, asesorar, concienciar y educar a toda la comunidad
A18	E Pueden desarrollar muchos trabajos, como cualquier persona
A19	E Existe exclusión laboral para personas con discapacidad intelectual
A22	O Falta adaptación de material, instrumentos, escasa preparación de los odontólogos, poca implicación, pocos recursos
A23	O En una consulta podría trabajar perfectamente una persona con discapacidad.
A24	O Han de adaptarse los materiales, el mobiliario
A26	O Clínica accesible
A27	O Con adaptaciones, prótesis y demás pueden ejercer de odontólogos, están capacitadas para cualquier profesión
A31	O Es un servicio y se debe formar y tener más disposición para atenderlas
A32	M Poco a poco los discapacitados se incorporan al mundo laboral, demostrando que pueden trabajar como cualquier persona. No me importaría trabajar con una persona con pequeños límites
A33	M Hay que desarrollar habilidades durante la carrera
A35	M Todas las profesiones tienen una relación con la discapacidad. Cuando atienda a personas con discapacidad no les trataré de forma diferente. Debo hablar desde su realidad. Estaré en contacto con personas con déficits y seré pieza importante
A37	D Mi profesión puede aportar a las personas con discapacidad
A38	D El abogado tiene que conseguir que las personas con discapacidad se encuentren en situaciones de igualdad en dicho ámbito
A39	D Encuentro pocas ideas de cómo ayudar a personas con discapacidad, pero en mi despacho podría contratarlas gestionando la atención al público.
A41	D En mi profesión la relación con la discapacidad será escasa
A44	D He de formarme por si tengo compañeros con discapacidad o atiende a alguien
A45	P En el desarrollo de mi futuro profesional no creo que me encuentre en la situación de tratar de orientar a una persona con discapacidad
A46	P Hemos de luchar contra las barreras para la inclusión laboral de las personas con discapacidad
A47	E Es una carrera muy relacionada con la discapacidad. Pueden trabajar igual que yo, pero con adaptaciones, para que todos estén integrados.
A48	E No menospreciar si tenemos un compañero de trabajo con discapacidad
A49	E Mi profesión es una de las que está más en contacto con la discapacidad. Plena integración laboral

Esta matriz hace referencia a todas las cuestiones sobre ejercicio profesional, todo aquello que tiene que ver con sus estudios y la relación de estos con la discapacidad. Es precisamente el núcleo del ensayo que preguntaba directamente sobre esta cuestión. Sin embargo, tan solo la mitad de los estudiantes, un 53%, aluden directamente a esta cuestión. Abordan el tema de forma muy general, sin profundizar ni asumir realmente un papel personal. Escriben también sobre la eliminación de barreras, especialmente las que tienen que ver con la accesibilidad física de los espacios de trabajo, destacando la importancia de la adaptación de herramientas, recursos, materiales y la importancia de la inclusión laboral. Sin embargo, se observa cierta distancia en la responsabilidad o compromiso con la inclusión. Prevalecen frases como: la *sociedad es*, la *sociedad debería*, la *sociedad no debería*, *habría que cambiar la sociedad*. Un 20% de los estudiantes alude a la sociedad como algo externo, separado de sus propias experiencia o realidades, en muchos casos casi como algo inmutable o, al menos, difícil de cambiar.

Tabla 17. Matriz de términos Formación

PA	SOBRE LA FORMACIÓN
A1	E Necesito más información
A2	E Necesito información sobre comunicación. Me ha hecho pensar, ser consciente de los problemas de las personas con discapacidad
A3	E Necesitamos más conocimientos
A4	E Es importante la formación en discapacidad
A7	E Esta formación es importante, ayuda a concienciarnos
A10	E Es fundamental aumentar el número de campañas e incluir esta enseñanza en las carreras universitarias
A11	E Debemos formar a los enfermeros en recursos y herramientas, comunicación
A12	E Debemos tener información para saber comunicarnos, sobre los grados de discapacidad, de recursos que existen, ayudarles sin ofenderles y sin dudar de su independencia
A13	P La sesión experiencial ha sido la más enriquecedora. Las sesiones. muy interesantes, motivadoras, felicidades
A14	E He aprendido que las personas con diversidad funcional son capaces de llevar una vida normal y que no hay apenas diferencias entre nosotros
A16	P Estos seminarios han sido muy interesantes, pues se pueden aplicar a nuestro día a día
A17	E Me han enseñado que cualquier persona con discapacidad puede ajustar a la vida diaria con adaptaciones
A18	E Estas charlas me han resultado de gran utilidad para darme cuenta de lo mucho que se puede ayudar con pequeños cambios y recursos
A19	E La importancia de la comunicación. Se debería formar e informar de cómo prestar cuidados. Tengo mucho que aprender
A20	O La gente está cada vez más concienciada, pero hay mucho aún por hacer, adaptar los colegios
A23	O Se ve falta de interés hacia la discapacidad
A24	O Existen barreras, falta información. Agradezco esta formación. Debemos ver a las personas sin limitaciones
A25	O La Odontología no está muy relacionada con la discapacidad
A26	O Cada uno tiene sus limitaciones y unas capacidades. Hay que ver a la persona, que es lo importante
A28	O La discapacidad no es una limitación. Es importante que la sociedad no infravalore a las personas con discapacidad
A29	O Es importante la formación para tratar las discapacidades. Esta formación es importante porque no todo el mundo tiene contacto con personas discapacitadas
A30	O Deberíamos convivir desde pequeños en el colegio con niños con discapacidad, así se convertiría en situaciones normales. La discapacidad no debe de ser una barrera
A32	M En la sociedad la discapacidad está muy presente y muy poco aceptada por la población, se ve en las barreras arquitectónicas y sociales
A34	M Mejorar la integración de la gente con discapacidad para que puedas ser tratadas igual que el resto de las personas
A35	M Todos somos distintos, tenemos limitaciones y no estamos capacitados para todo. La discapacidad no es una enfermedad.
A36	D He aprendido que las personas con discapacidad son personas comunes con dificultades añadidas y que en lugar de remarcar estas dificultades debemos apoyar, comprender y tratar para lograr su inclusión en la sociedad
A37	D Ayudar, contribuir a la felicidad y mejora de calidad de vida. Todos deberíamos estar más concienciados y cambiar las cosas, nos incumbe a todos.
A38	D Me he dado cuenta de muchas cosas que antes no sabía, he aprendido a comprender las situaciones que me pueden pasar en mi profesión. La sociedad ha de adaptarse a este tipo de personas

A41	D	La sociedad actual está poco concienciada con la situación difícil que sufren las personas con discapacidad. He tomado conciencia de la difícil situación y la falta de recursos para facilitar la vida. Habría que insistir en los aspectos económicos o adaptabilidad al entorno
A42	D	Las sesiones recibidas han sido demasiadas. No me ayuda saber cómo se trabaja en la escuela, mi formación es otra
A43	D	Os animo a seguir trabajando por aspectos que solos no pueden hacerlo o encuentran muchas barreras. Gracias por vuestro granito de arena, yo prometo poner el mío también. Lo que me han enseñado las personas con discapacidad no podrían habérmelo enseñado personas sin discapacidad
A44	D	Es esencial una buena formación de los juristas
A45	P	Todos tenemos discapacidades, errores, fallos
A47	E	Me han servido para darme cuenta de la poca formación en discapacidad que recibimos a lo largo de la carrera. Necesitaríamos más formación e información
A48	E	Cada persona con sus limitaciones, pero haciendo ver que son útiles para la sociedad, sin exclusión
A49	E	Debería haber instalaciones adecuadas. Fomentar la adaptación de las personas con discapacidad en la sociedad, con respeto

A pesar de que el ensayo no lo preguntaba, la mitad de los estudiantes decidieron aportar en sus textos valoraciones sobre la formación. Por este motivo se decidió incluir el tema *formación* y analizar qué decían los alumnos. De este modo, un 60% de ellos reconocen la importancia de la formación recibida, aunque la encuentran escasa. Es decir, afirman ser conscientes de una nueva necesidad, que antes no había sido percibida y manifiestan necesitar información, especialmente sobre comunicación, tipos y grados de discapacidad y trato a la persona, en función de sus diferentes necesidades.

Al contrario, un par de estudiantes afirmaron no necesitar esta formación, considerándola excesiva y alejada de su futuro ejercicio profesional. Además, observan que parte de la formación se aleja de sus intereses. El hecho de que algunos alumnos aporten estas consideraciones tan rotundas reafirma la importancia de este tipo de evaluaciones formativas y ratifica la necesidad de mejorar la calidad de la misma.

A continuación, se muestran algunas de las frases más significativas, leídas en los ensayos reflexivos del alumnado:

“Esta formación nos ha hecho más conscientes de los problemas que una persona con cualquier tipo de discapacidad puede tener y, de esta manera, personalmente he ido pensando cómo podría solucionarlos o, al menos, intentarlo”.

“Tenemos que mejorar en este aspecto, la sociedad en general, para que las personas con discapacidad tengan más facilidad, ya que tienen el mismo derecho que los demás a ejercer la profesión enfermera”.

“Gracias a la formación recibida creo que desde Enfermería podemos ayudar a eliminar los tabúes que existen alrededor de la discapacidad y a concienciarnos de la importancia y la ayuda que podemos brindar”.

“Creo que es fundamental aumentar el número de campañas e incluir esta enseñanza en las carreras universitarias”.

“¡Igualdad y respeto!”.

“Estas sesiones me han resultado de gran utilidad para darme cuenta de lo mucho que se puede ayudar con pequeños cambios y recursos”.

“Creo que todos deberíamos relacionarnos con personas con discapacidad y llegar a ver a las personas y no su discapacidad, ya que esta no debe ser una barrera entre dos personas”.

“Me han resultado excesivas el número de sesiones y a veces lo explicado no me ayudaba”.

“Estas charlas me han hecho cambiar mi modo de pensar, me han dado pautas para poder comunicarme con personas que, hasta ahora, no había podido por mi desconocimiento de dichas pautas y han hecho que me interese inscribirme a voluntariado con personas con discapacidad para mejorar mi relación y comunicación con ellos. Gracias por esta oportunidad”

4.8. Discusión.

El proceso de evaluar una formación forma parte de la metodología en espiral de la investigación-acción (Stinger, 2007) e implica formularse una y otra vez si lo que se está haciendo es lo mejor y, si no lo es, rectificar y comenzar de nuevo. La implementación del itinerario formativo en fase de prueba permitió sacar algunas conclusiones, algunas de ellas de carácter organizativo, otras de contenidos y metodología.

Junto con el análisis de la formación se tuvieron en cuenta los objetivos planteados en la guía, para no perder de vista lo que se había planteado como esencial. Estos objetivos hacían referencia a: promover una sociedad más inclusiva a través del ejercicio profesional de los futuros egresados, concebir el ejercicio profesional de los estudiantes como espacio generador de entornos laborales inclusivos y promover la reflexión desde

la dimensión ética y deontológica de la profesión en torno a la inclusión educativa, social, cultural y económica.

Tras el análisis de los datos se pudo observar que los estudiantes apenas profundizaban sobre su futuro ejercicio profesional y no tenían muy clara esa relación, aparte de la perspectiva puramente asistencial. Asimismo, se observó que los estudiantes, a pesar la insistencia, seguían algo confusos con la terminología y mostraban incertidumbre sobre el uso de la misma. Tal como se percibe en los resultados, la mitad de los estudiantes terminaron la formación admitiendo que necesitan más información, más conocimientos e incluso aportando temas concretos sobre los que les gustaría ser formados. En este sentido también se vio, tal y como aparecía en el análisis de la parte empírica, la importancia del vínculo con personas con discapacidad y las diferencias en expresión y lenguaje de las personas que manifestaban tener un vínculo con alguna persona con discapacidad de las que no habían tenido la oportunidad de tenerlo. Por todo ello, y tras reuniones con el equipo docente encargado de impartir el itinerario formativo se decidió:

- ✓ Revisar los temas, ampliando la información sobre la relación entre el ejercicio profesional y la discapacidad.
- ✓ Apoyar el contenido teórico con experiencias vivenciales más cercanas a cada uno de los Grados universitarios, con el fin de facilitar la percepción de la relación con la discapacidad.
- ✓ Incrementar las narraciones vivenciales con más charlas de personas con discapacidad, de Asociaciones o del propio entorno universitario.
- ✓ Incluir nuevos materiales sobre el trato a la persona con discapacidad, dividiendo este material por tipos de discapacidad e incluso grados, especialmente en aquellas titulaciones que se veía como necesario, como Enfermería.
- ✓ Revisar la información ofrecida para hacerla más clara y comprensible, evitando tecnicismos y ofreciendo materiales y recursos de apoyo para quienes quisieran ampliar información.
- ✓ Ampliar el número de sesiones a diez.

CAPÍTULO 5. IMPLEMENTACIÓN DE LA FORMACIÓN

Los resultados obtenidos del Estudio 1 proporcionaron una información muy valiosa, que permitió plantear los ajustes necesarios para mejorar la calidad del itinerario formativo. Estas modificaciones tenían que ser probadas de nuevo y a ese objetivo se dedica el presente capítulo: al desarrollo del Estudio 2, que expone la comprobación empírica de que los cambios realizados en el itinerario formativo tras el Estudio 1 cumplen las expectativas planteadas en cuanto a la incidencia en la actitud de los estudiantes respecto a la discapacidad. Para este segundo estudio se contó con una muestra de 333 estudiantes de Enfermería, Medicina, Nutrición y Odontología elegidos ex profeso a raíz de los resultados cuantitativos del Estudio 1, que evidenciaban una mejor predisposición entre los estudiantes de las ramas de salud que de otras titulaciones y, a su vez, mostraban diferencias significativas entre, por ejemplo, los grados de Odontología y Enfermería, siendo ambos de la misma rama de conocimiento. Por ello, se consideró necesario realizar una comparativa entre grados afines, contando, a su vez con grupos control y tratamiento, de modo que se pudieran constatar las posibles diferencias entre grupos y la incidencia de las mejoras realizadas en la formación. Se consideró que este agrupamiento mejoraría sustancialmente la investigación, sin perder de vista la importancia que tiene para investigaciones futuras la inclusión de grados de otras ramas de conocimiento, como Ciencias Sociales y Jurídicas, Artes y Humanidades, Ciencias Experimentales o Arquitectura. Este capítulo muestra, por tanto, el Estudio 2 llevado a cabo en los grupos mencionados, cuyos estudiantes cumplieron en formato pre y post la Escala de actitudes de Verdugo, Arias, Arias y Jenaro, en su versión actualizada de 2016.

5.1. Objetivo.

Los objetivos de este Estudio 2 son:

- ✓ Valorar en qué medida los estudiantes cambian su percepción y su visión de la discapacidad tras recibir la formación, una vez planteados y organizados los cambios, fruto del análisis de los resultados del Estudio 1.
- ✓ Establecer las diferencias significativas de cambio con respecto a las dimensiones *Relaciones Sociales y Personales, Vida normalizada y entorno profesional*.

5.2. Instrumento.

El instrumento seleccionado para esta última fase del estudio es la Escala de Actitudes (Arias, Arias, Jenaro, Verdugo, 2016), de 31 ítems. Esta versión, actualizada por los autores, incluye tres dimensiones diferenciadas, de las que nos valemos para el análisis de los datos. La primera de estas dimensiones se denomina *Relaciones Sociales y Personales*, y se define como la interacción social (pensamientos, sentimientos e intenciones conductuales) que describen los alumnos universitarios con las personas con discapacidad y está compuesta por un total de 19 ítems. La segunda, *Vida Normalizada*, hace referencia a las creencias, expectativas, y a la visión que tienen los estudiantes universitarios sobre el derecho a una vida normalizada de las personas con discapacidad, recogiendo información a través de 14 enunciados. Por último, el *Entorno profesional*, relaciona la discapacidad con el ejercicio profesional, como medida para fomentar una inclusión laboral efectiva, midiendo las opiniones de los estudiantes a partir de 8 ítems. Además, se planteó un apartado sociodemográfico de 8 ítems con preguntas relacionadas con la vinculación con personas con discapacidad, pertenencia a entidades sociales, edad, sexo, otras titulaciones, etc.

5.3. Diseño y método.

El diseño de esta parte de la investigación supone un trabajo empírico, dado que hay variables que no es posible controlar de forma absoluta, ya que no dependen de la gestión de la propia investigación, como los grupos que recibirán la formación, la elección de los grupos control, el momento de impartir la formación (en el primer o segundo cuatrimestre) o el horario de la misma. Este diseño, bajo la metodología de *investigación-acción* que rige esta tesis permite recopilar datos cuantitativos, imprescindibles para la consecución de los objetivos propuestos. De este modo, se planteó un pase pre y uno post (antes y después de la formación), con grupos tratamiento y grupos control, de las mismas características y condición. El estudio sigue todos los protocolos establecidos en el informe favorable de la Comisión Ética de la UCV y la ley de protección de datos, y respeta en

todo momento el anonimato de los estudiantes, mediante un sistema de encriptación numérica de los cuestionarios.

5.4. Muestra.

Para esta parte de la investigación se ha contado con alumnos de diferentes Grados del área de las Ciencias de la Salud del ámbito universitario. En concreto, con 333 alumnos de los Grados de Medicina, Enfermería, Odontología, hombres y mujeres de entre 20 y 25 años mayoritariamente.

5.5. Procedimiento y desarrollo.

Una vez estructurado el calendario de las sesiones de la formación, y organizado el equipo docente, se dio comienzo a las clases. El primer día de formación se explicó a los alumnos la investigación que se llevaba a cabo, sus objetivos y la implicación del consentimiento que otorgaban en caso de aceptar participar. Asimismo, y tal como se ha mencionado anteriormente, se les pidió que cumplimentaran los documentos relacionados con la ley de protección de datos, consentimiento informado y datos de correspondencia para que pudieran conocer el estado de la investigación durante todo el proceso. Hecho esto, se les repartió el cuestionario y se les pidió que lo cumplimentaran individualmente. Del mismo modo, se les ofreció ayuda y resolución de dudas, en caso de que las tuvieran.

Tras la cumplimentación del cuestionario, comenzaron las clases. Los grupos control recibieron la misma explicación de su participación en el estudio, rellenaron los formularios de la Comisión de Ética y cumplimentaron el cuestionario, sin recibir la formación. El último día de clase, después de las sesiones previstas, se pidió a los alumnos que cumplimentaran de nuevo el cuestionario. De igual modo se hizo, pasado el tiempo necesario, con los grupos control. Estos grupos recibieron las asignaturas correspondientes a su plan de estudios, pero no recibieron formación específica en discapacidad. Para el análisis se ha decidido denominar “grupos tratamiento pre y post” a aquellos grupos de alumnos que recibieron la formación, y “grupos control pre y post” a los grupos de alumnos que no recibieron formación específica en discapacidad.

Figura 11. Cronograma sesiones itinerario formativo

SESIONES	OBJETIVOS	CONTENIDOS
GENERALES	Promover sociedad inclusiva Dotar del conocimiento en discapacidad. Promover la reflexión en torno a la inclusión educativa, social, cultural y económica	Presentación Concepto de discapacidad Derechos humanos Paradigma de apoyos Imagen social
PRACTICAS	Promover sociedad inclusiva Dotar del conocimiento en discapacidad. Promover la reflexión en torno a la inclusión educativa, social, cultural y económica	Visita al CARD CAPACITAS Experiencias Asociaciones CERMI CV Visión alumnos y trabajadores con discapacidad

5.6. Análisis.

Para el análisis se ha utilizado el programa IBM SPSS Statistics 23, lo que ha permitido establecer diferentes comparaciones y relaciones entre las variables propuestas en los cuestionarios. En esta parte del estudio los análisis se centraron en realizar comparaciones de medias mediante Prueba T para muestras relacionadas en las diferentes dimensiones analizadas ya que, en este caso, el objetivo del análisis era comprobar si la intervención educativa que se había implementado, provocaba la aparición de diferencias significativas en las opiniones de los estudiantes del grupo tratamiento que habían participado en ella, analizando también qué ocurría en el grupo control, que no había recibido dicha formación

Pre y post de las dimensiones

Tal y como se avanzaba al principio de este capítulo, el instrumento elegido para este Estudio 2, está estructurado en tres dimensiones claramente diferenciadas y que aluden a tres constructos fundamentales a la hora de valorar las actitudes hacia la discapacidad. Estas dimensiones son las *relaciones sociales y personales*, la *vida normalizada* y el *entorno profesional*. El primero de los análisis corresponde precisamente a este aspecto, a los resultados descriptivos generales de las dimensiones en el grupo tratamiento y en el grupo control (ver tabla 18). En este sentido, se observa que en la medida pre-tratamiento la mejor valoración aparece en *vida normalizada* ($2.86 \pm .20$) y la más baja en las *relaciones sociales y personales* ($2.26 \pm .18$), siendo esta misma tendencia la que aparece en la media post-tratamiento con valores de $2.94 (\pm .22)$ y $2.28 (\pm .19)$, respectivamente.

En el grupo control, de nuevo se repiten los resultados mostrados anteriormente, hallando tanto en la medida pre-control como en la medida post-control, las medias más altas en *vida normalizada* con valores de $2.87 (\pm .23)$ y $2.88 (\pm .21)$ y las más bajas en las *relaciones sociales y personales*, con valores de $2.25 (\pm .17)$ y $2.24 (\pm .18)$, respectivamente. En cuanto a la existencia de diferencias en las distintas variables analizadas entre el grupo pre y post tratamiento, así como entre el grupo pre y post control, las encontramos entre los grupos pre y post tratamiento en la variable de *vida normalizada* ($p < .001$). Este es un dato realmente interesante, ya que evidencia que el itinerario formativo modifica en los alumnos la percepción de esta dimensión, lo que supone un paso fundamental en la inclusión social y en una percepción común de la vida en sociedad.

En cuanto al análisis de la dimensión de *Relaciones Sociales y Personales*, se observa que la media más alta aparece en el post-tratamiento ($2.28 \pm .19$) y la más baja en el post-control ($2.24 \pm .18$), mientras que en la variable de *vida normalizada* el valor más alto aparece en el post-tratamiento ($2.94 \pm .22$) y el más bajo en el pre-tratamiento ($2.86 \pm .20$). Finalmente, respecto al *entorno profesional*, vemos cómo el valor medio más alto aparece en el post-tratamiento ($2.81 \pm .27$) y el más bajo en el pre-control ($2.71 \pm .27$). Estos resultados evidencian de forma clara y contundente que la formación ejerce una clara influencia en las tres dimensiones, es decir, que repercute positivamente en la mejora de las *relaciones sociales y personales*, en la concepción de *vida normalizada* de los

estudiantes y en sus expectativas sobre su futuro laboral, representado en este estudio por la dimensión *entorno profesional*.

Tabla 18. Resultados descriptivos de las dimensiones en las distintas medidas

Relaciones Sociales y Personales				Vida Normalizada				Entorno Profesional			
Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T
Pre Tratamiento	2.26	.18	-.924	Pre Tratamiento	2.86	.20	-4.008*	Pre Tratamiento	2.79	.27	-.798
Post Tratamiento	2.28	.19		Post Tratamiento	2.94	.22		Post Tratamiento	2.81	.27	
Pre Control	2.25	.17	-.924	Pre Control	2.87	.23	-4.008	Pre Control	2.71	.27	-.798
Post Control	2.24	.18		Post Control	2.88	.21		Post Control	2.74	.27	

Nota: M=media; DT= desviación típica.

Una vez analizados los valores generales de las dimensiones, se procede a analizar los resultados en función de las distintas variables de interés, para conocer con mayor profundidad los resultados según las diferentes características de la muestra.

Sexo

En primer lugar, en cuanto a los resultados en función de los encuestados, en la medida pre-tratamiento, los hombres muestran valores medios más altos que las mujeres en las variables de *relaciones sociales y personales* y *vida normalizada*, siendo estos de 2.32 (\pm .19) y 2.87 (\pm .23) para los hombres, frente a los 2.23 (\pm .17) y 2.85 (\pm .19) de las mujeres, respectivamente (Tabla 19). Sin embargo, en relación al *entorno profesional*, las mujeres (2.81 \pm .24) muestran un valor más positivo que los hombres (2.75 \pm .31). Esta misma dinámica se observa en la medida post-tratamiento y en la medida pre-control; no obstante, en la última medida, la correspondiente a la medida post-control, vemos que los hombres muestran valores medios superiores a las mujeres en todos los casos. Para los hombres, el valor más positivo se encuentra en *vida normalizada* del post-tratamiento (2.96 \pm .23) mientras que la más baja aparece en la variable de *relaciones sociales y personales* del post tratamiento (2.29 \pm .22) y post control (2.29 \pm .18). En el caso de las mujeres, el valor medio más alto se encuentra en la variable de *vida normalizada* del post-tratamiento (2.94 \pm .22) y la más baja se encuentra en la variable de *relaciones personales* y

sociales, con el mismo valor para la medida pre-tratamiento ($2.23 \pm .17$), pre-control ($2.23 \pm .16$) y post-control ($2.23 \pm .18$). Respecto a la existencia de diferencias significativas en las distintas medidas, observamos que, en todos los casos, las diferencias en relación con el sexo aparecen en la variable de *relaciones sociales y personales*, apareciendo estas en la medida pre-tratamiento ($p < .01$), en la medida pre-control ($p < .05$) y en la medida post-control ($p < .05$).

De este apartado destacamos diferentes aspectos que nos parecen significativos, como el hecho de que los hombres puntúen con valores más altos que las mujeres, tanto en *relaciones sociales y personales* como en *vida normalizada*, lo que podría indicar una tendencia cambiante en el tradicional rol de la mujer como cuidadora, especialmente si pensamos que este Estudio 2 está enfocado en grados de Ciencias de la Salud. En este mismo sentido, cobra relevancia que las mujeres puntúen más alto en *entorno profesional*, aunque tal vez sea precisamente este aspecto el que mantenga la coherencia tradicional del rol de cuidadora que se destacaba anteriormente, que tradicionalmente se ha cumplido, tanto en el hogar como en la elección de profesión. En cualquier caso, quizá sería oportuno seguir realizando estudios en este sentido en un futuro, para confirmar si es una tendencia que se consolida.

Tabla 19. Resultados en función del sexo

Dimensión	Sexo	Pre-tratamiento		Post-tratamiento		Pre-control		Post-control	
		M	DT	M	DT	M	DT	M	DT
Relaciones sociales y personales	H	2.32	.19	2.29	.22	2.30	.19	2.29	.18
	M	2.23	.17	2.27	.18	2.23	.16	2.23	.18
Vida normalizada	H	2.87	.23	2.96	.23	2.91	.22	2.89	.23
	M	2.85	.19	2.94	.22	2.85	.23	2.86	.22
Entorno profesional	H	2.75	.31	2.75	.29	2.67	.20	2.74	.29
	M	2.81	.24	2.83	.25	2.72	.28	2.72	.27

Nota: M=media; DT= desviación típica.

Posteriormente, analizamos las posibles diferencias entre las medidas pre y post tanto del grupo tratamiento como del grupo control en cada una de las variables en función del sexo. En el caso de los hombres (ver tabla 20) observamos datos significativos en la dimensión *vida normalizada*, en la medida post-tratamiento ($2.90 \pm .26$) mientras que la peor aparece en la medida pre-control ($2.85 \pm .22$). Esto nos indica claramente una incidencia positiva de la formación relacionada con la visibilización de las personas con discapacidad, concepto claramente relacionado con una concepción normalizada de todas las personas.

Tabla 20. Resultados de los hombres

Relaciones Sociales y Personales				Vida Normalizada				Entorno Profesional			
Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T
Pre Tratamiento	2.32	.19	1.619	Pre Tratamiento	2.87	.23	-.730	Pre Tratamiento	2.75	.31	.272
Post Tratamiento	2.27	.19		Post Tratamiento	2.90	.26		Post Tratamiento	2.74	.27	
Pre Control	2.25	.18	.276	Pre Control	2.85	.22	-.490	Pre Control	2.72	.20	-1.208
Post Control	2.24	.17		Post Control	2.87	.23		Post Control	2.77	.23	

Nota: M=media; DT= desviación típica; T= valor estadístico T.

Por otro lado, en cuanto a las mujeres, en la tabla 21 vemos que, en las *relaciones personales*, la valoración más alta aparece en la medida post-tratamiento ($2.27 \pm .19$) y la más baja en la pre-tratamiento ($2.23 \pm .17$). En *vida normalizada* la mayor y menor

valoración corresponde a la medida post-tratamiento y pre-tratamiento, respectivamente, con valores de 2.96 (\pm .20) y 2.85 (\pm .19). Finalmente, para la variable de *entorno profesional*, la mejor media aparece en el post-tratamiento (2.84 \pm .26) y la peor en el pre-control (2.71 \pm .29). En las posibles diferencias entre medida pre y post, observamos que estas existen entre la medida tratamiento en las *relaciones personales y sociales* ($p < .05$) y entre esas mismas medidas también en la *vida normalizada* ($p < .001$). Estos resultados evidencian la importancia del constructo *entorno profesional*, cuya percepción se demuestra positivamente modificada tras el itinerario formativo.

Tabla 21. Valores de las mujeres

Relaciones Sociales y Personales				Vida Normalizada				Entorno Profesional			
Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T
Pre Tratamiento	2.23	.17	-2.143*	Pre Tratamiento	2.85	.19	-4.497*	Pre Tratamiento	2.80	.24	.272
Post Tratamiento	2.28	.19		Post Tratamiento	2.96	.20		Post Tratamiento	2.84	.26	
Pre Control	2.25	.17	.150	Pre Control	2.88	.23	-.262	Pre Control	2.71	.29	-1.208
Post Control	2.25	.19		Post Control	2.88	.20		Post Control	2.73	.28	

Nota: M=media; DT= desviación típica; T= valor estadístico T.

Pertenece a una ONG

En relación con los resultados en función de la pertenencia o no de los encuestados a organizaciones no gubernamentales (ver tabla 22), como se puede apreciar en todos los casos los valores medios de aquellos que pertenecen a una ONG se sitúan por encima de los valores de quienes no forman parte de este tipo de organizaciones. Respecto a las diferencias en función de la pertenencia o no a una ONG en las variables analizadas y las medidas recogidas, observamos diferencias en la variable de *vida normalizada* tanto en la medida pre-tratamiento ($p < .001$), como en la medida pre-control ($p < .05$) y la medida post-control ($p < .05$), en cambio en la medida post-experimental, dichas diferencias aparecen en la variable de *entorno profesional* ($p < .01$). Estos resultados se observaron ya en el primer estudio y confirman la incidencia de la formación, especialmente en *entorno profesional*, fruto, muy posiblemente, del incremento de acciones prácticas destinadas a que los estudiantes conozcan a personas con discapacidad y escuchen de forma presencial sus vivencias.

Tabla 22. Resultados en función de la pertenencia o no a una ONG

Dimensión	ONG	Pre-tratamiento		Post-tratamiento		Pre-control		Post-control	
		M	DT	M	DT	M	DT	M	DT
Relaciones sociales y personales	Si	2.27	.19	2.29	.21	2.20	.16	2.22	.21
	No	2.26	.18	2.27	.19	2.26	.18	2.25	.18
Vida normalizada	Si	2.99	.18	3.00	.22	2.98	.23	2.95	.21
	No	2.83	.20	2.93	.22	2.85	.22	2.85	.22
Entorno profesional	Si	2.84	.25	2.92	.18	2.76	.20	2.78	.23
	No	2.78	.27	2.78	.28	2.70	.27	2.71	.28

Nota: M=media; DT= desviación típica.

Posteriormente, se analizaron las posibles diferencias entre las medidas pre y post tanto del grupo tratamiento como del grupo control en cada una de las variables en función de si pertenecen o no a una ONG. En primer lugar, los resultados de los que sí pertenecen a ellas (ver tabla 23). En cuanto a las *relaciones sociales*, la mejor valoración aparece en pre-control ($2.30 \pm .22$) y la peor está compartida entre post-tratamiento ($2.24 \pm .20$) y post-control ($2.24 \pm .21$). Respecto a la *vida normalizada*, la mayor media se encuentra en post-tratamiento ($3.01 \pm .20$) y la menor en pre-control ($2.82 \pm .21$) mientras que, en relación al *entorno profesional*, la mayor es la de post-tratamiento ($2.86 \pm .17$) y la menor en el post-control ($2.68 \pm .30$).

Tabla 23. Resultados de pertenencia a ONG

Relaciones Sociales y Personales				Vida Normalizada				Entorno Profesional			
Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T
Pre Tratamiento	2.27	.19	.527	Pre Tratamiento	2.99	.18	-.556	Pre Tratamiento	2.84	.25	-.320
Post Tratamiento	2.24	.20		Post Tratamiento	3.01	.20		Post Tratamiento	2.86	.17	
Pre Control	2.30	.22	.860	Pre Control	2.82	.21	-.710	Pre Control	2.69	.22	.215
Post Control	2.24	.21		Post Control	2.85	.19		Post Control	2.68	.30	

Nota: M=media; DT= desviación típica; T= valor estadístico T.

En el análisis de las respuestas de los estudiantes que no pertenecen a ONG (ver tabla 24), se observa que la mayor y menor media de las *relaciones sociales y personales* se encuentra en la medida post-tratamiento ($2.28 \pm .19$) y en pre-control ($2.24 \pm .17$) y post-control ($2.24 \pm .18$), respectivamente, en cambio en la *vida normalizada* aparecen en post-

tratamiento ($2.93 \pm .23$) y en pre-tratamiento ($2.83 \pm .20$) y en el *entorno profesional* en post-tratamiento ($2.80 \pm .28$) y en pre-control ($2.71 \pm .27$). Respecto a la comparación entre pre y post en cada variable, se encuentran diferencias significativas entre la medida pre y post tratamiento en la variable de *vida normalizada* ($p < .001$). Esto indica que, si no existe vínculo con la discapacidad, el itinerario formativo propuesto mejora de forma significativa en todas las variables analizadas, tanto en las *relaciones sociales* (pensamientos, sentimientos e intenciones conductuales), como la *vida normalizada* (creencias, expectativas y visión que tienen los estudiantes universitarios sobre el derecho a una vida normalizada de las personas con discapacidad) y el *entorno profesional* (que relaciona la discapacidad con el ejercicio profesional, como medida para fomentar una inclusión laboral efectiva), lo que se relaciona directamente con los objetivos planteados en esta tesis.

Tabla 24. Resultados de los que no pertenecen a ONG

Relaciones Sociales y Personales				Vida Normalizada				Entorno Profesional			
Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T
Pre Tratamiento	2.26	.18		Pre Tratamiento	2.83	.20		Pre Tratamiento	2.78	.27	
Post Tratamiento	2.28	.19	-1.326	Post Tratamiento	2.93	.23	-4.075*	Post Tratamiento	2.80	.28	-.732
Pre Control	2.24	.17		Pre Control	2.88	.23		Pre Control	2.71	.27	
Post Control	2.24	.18	-.148	Post Control	2.88	.21	-.308	Post Control	2.75	.26	-1.117

Nota: M=media; DT= desviación típica; T= valor estadístico T.

Tiene vinculación con personas con el ámbito de la discapacidad

Posteriormente, para comprobar si el hecho de tener un vínculo con las personas con discapacidad puede ser un elemento determinante en la existencia de opiniones diferentes en las variables de interés, se ha llevado a cabo la comparación entre los que tienen un vínculo y los que no (ver tabla 25). Como podemos apreciar, y de modo coherente a lo mostrado en el estudio 1, en la medida pre-tratamiento la mejor valoración aparece en la *vida normalizada* por parte de los que tienen vínculo con la discapacidad ($2.91 \pm .19$) mientras que la peor se observa en la *relaciones sociales y personales* por parte de quienes no tienen dicho vínculo ($2.24 \pm .17$). Esta misma tendencia se refleja en la medida post-tratamiento ($3 \pm .20$; $2.26 \pm .18$) en la medida pre-control ($2.94 \pm .21$; $2.25 \pm .18$) y en la medida post-control ($2.91 \pm .21$; $2.23 \pm .19$). En cuanto al análisis en busca de

posibles diferencias entre estos dos grupos, se constata que dichas diferencias significativas aparecen en todos los casos en las variables de *vida normalizada* y *entorno profesional*, confirmando la incidencia positiva del itinerario formativo y la pertinencia de los cambios realizados tras el estudio 1.

Tabla 25. Resultados en función de si tienen o no vínculo con la discapacidad

Dimensión	Vínculo Discapacidad	Pre- tratamiento		Post tratamiento		Pre- control		Post control	
		M	DT	M	DT	M	DT	M	DT
Relaciones sociales y personales	Si	2.28	.19	2.29	.20	2.25	.18	2.27	.18
	No	2.24	.17	2.26	.18	2.25	.18	2.23	.19
Vida normalizada	Si	2.91	.19	3.00	.20	2.94	.21	2.91	.21
	No	2.82	.20	2.88	.23	2.80	.21	2.83	.22
Entorno profesional	Si	2.88	.23	2.87	.26	2.79	.24	2.79	.26
	No	2.70	.27	2.74	.26	2.65	.27	2.66	.27

Nota: M=media; DT= desviación típica.

Posteriormente, se analizan las posibles diferencias entre las medidas pre y post tanto del grupo tratamiento como del grupo control en cada una de las variables en función de si tienen vínculo o no con la discapacidad. Los resultados de las personas que tienen vínculo con la discapacidad (ver tabla 26), indican que, en la variable de *relaciones sociales*, el mayor y menor valor medio aparece en el pre-experimental ($2.28 \pm .19$) y en el pre-control ($2.25 \pm .18$) y post-control ($2.25 \pm .19$). Por otro lado, en la *vida normalizada* aparecen en post-tratamiento ($2.98 \pm .23$) y de nuevo la media más baja la comparten las medidas de pre-control ($2.89 \pm .21$) y post-control ($2.89 \pm .21$); sin embargo, en el caso del *entorno profesional*, las observamos en el pre-tratamiento ($2.88 \pm .23$) y en el pre-control ($2.73 \pm .28$), respectivamente. En cuanto a las diferencias significativas, estas se encuentran entre la medida pre y post tratamiento de la variable de *vida normalizada* ($p < .05$), lo que parece corroborar la importancia de seguir insistiendo en la inclusión de todas las personas en la sociedad, aún en aquellos estudiantes que tienen vínculo con personas con discapacidad, ya que este trabajo de sensibilización desde el enfoque de derechos, incrementa la visión positiva de todos los estudiantes. En gran medida en aquellos que no tienen vínculo con el ámbito de la discapacidad, tal y como se destacaba en el estudio 1, pero en una medida nada despreciable en aquellos que sí tienen vínculo y en quienes la

formación incide también positivamente, especialmente en la dimensión de *vida normalizada*.

Tabla 26. Resultados de los que sí tienen vínculo con la discapacidad

Relaciones Sociales y Personales				Vida Normalizada				Entorno Profesional			
Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T
Pre Tratamiento	2.28	.19	.795	Pre Tratamiento	2.91	.19	-2.448*	Pre Tratamiento	2.88	.23	1.312
Post Tratamiento	2.26	.20		Post Tratamiento	2.98	.23		Post Tratamiento	2.84	.23	
Pre Control	2.25	.18	.112	Pre Control	2.89	.21	.000	Pre Control	2.73	.28	-.330
Post Control	2.25	.19		Post Control	2.89	.21		Post Control	2.74	.27	

Nota: M=media; DT= desviación típica; T= valor estadístico T.

En el caso de los que no tienen vínculo con la discapacidad (ver tabla 27), las medias más altas y bajas aparecen, en el caso de las *relaciones personales*, en la medida post-tratamiento (2.29 ±.19) y en la pre-control (2.25 ±.17) y post-control (2.25 ±.18), en tanto que en el caso de *vida normalizada* aparecen en la post-tratamiento (2.90 ±.21) y pre-tratamiento (2.82 ±.20) y en el caso de la variable de *entorno profesional* en la post-tratamiento (2.78 ±.29) y la pre-tratamiento (2.69 ±.27). En cuanto a la comparativa de medida pre y post en cada variable se observan diferencias entre la medida pre y post tratamiento tanto en las *relaciones sociales* (p<.05), como en la *vida normalizada* (p<.01) y el *entorno profesional* (p<.05), es decir, en todos los casos el itinerario formativo recibido por los estudiantes evidencia mejoras en su percepción sobre la discapacidad.

Tabla 27. Resultados de los que no tienen vínculo con la discapacidad

Relaciones Sociales y Personales				Vida Normalizada				Entorno Profesional			
Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T
Pre Tratamiento	2.24	.17	-2.310*	Pre Tratamiento	2.82	.20	-3.087*	Pre Tratamiento	2.69	.27	-2.074*
Post Tratamiento	2.29	.19		Post Tratamiento	2.90	.21		Post Tratamiento	2.78	.29	
Pre Control	2.25	.17	.194	Pre Control	2.84	.23	-.765	Pre Control	2.70	.26	-.994
Post Control	2.25	.18		Post Control	2.87	.22		Post Control	2.74	.27	

Nota: M=media; DT= desviación típica; T= valor estadístico T.

Análisis en función del tipo de relación que tienen con la discapacidad.

Analizada la incidencia de la formación en los cambios actitudinales en estudiantes que tienen o no vinculación con el ámbito de la discapacidad, este apartado muestra los resultados del análisis en función de diferentes tipos de vínculo. Estos tipos se han dividido en: vínculo familiar, laboral, asistencial y de amistad. Esta diferenciación es relevante, ya que aporta datos sobre las actitudes de los estudiantes en los distintos ámbitos sociales, desde el más cercano como es el familiar, hasta el comunitario como puede ser el asistencial o laboral. Esto permite tener una visión bastante completa de las relaciones de los estudiantes con la discapacidad y les hace conscientes de que esta relación se da en todos los ámbitos.

En este sentido, en la tabla 28, se observa que, en la medida pre-tratamiento, la mejor valoración aparece en la variable de *vida normalizada* por parte de los que tienen vínculo laboral ($2.98 \pm .19$) y en el *entorno profesional* en aquellas personas que mantienen un vínculo asistencial con la discapacidad ($2.98 \pm .19$); en cambio la más baja corresponde a la variable de *relaciones sociales* por parte de los que tienen vínculo de amistad ($2.22 \pm .18$). En el caso de la medida post-tratamiento, el mayor valor medio aparece en el vínculo asistencial relacionado con la *vida normalizada* ($3.07 \pm .08$) y el más bajo se encuentra de nuevo en el vínculo de amistad de la variable de *relaciones sociales y personales* ($2.18 \pm .22$), confirmando que quienes desarrollan una actividad, tanto laboral como asistencial con personas con discapacidad poseen una mejor percepción de la misma, comparados con quienes solo mantienen un vínculo de amistad y mostrando coherencia con la pretensión de generar entornos inclusivos planteada por esta tesis.

En cuanto a la medida pre-control, vemos que la mejor valoración aparece en la variable de *vida normalizada*, concretamente en las personas que tienen vínculo laboral ($3.09 \pm .20$) y asistencial ($3.09 \pm .18$) y la peor valoración en este caso está en el vínculo laboral de la variable de *relaciones sociales y personales* ($2.11 \pm .12$). Ambos resultados guardan coherencia si pensamos que quienes trabajan con personas con discapacidad poseen una visión más normalizada, inclusiva de la sociedad, naturalizando esa situación, pero manteniendo esa relación laboral alejada de una relación personal que implica otros condicionantes.

Respecto a las diferencias entre los distintos tipos de vínculos en cada una de las medidas, se observa que, en la media pre-tratamiento existen diferencias en la *vida normalizada* entre los que no tienen vínculo y los que tienen vínculo familiar ($p<.05$) y entre los que tienen vínculo profesional y familiar ($p<.001$). En la medida post-tratamiento, dichas diferencias aparecen en las *relaciones sociales y personales*; en cambio en la *vida normalizada* existen diferencias entre los que no tienen vínculo laboral y los que sí lo tienen ($p<.01$), en la variable de *entorno profesional* entre los que no tienen vínculo familiar y los que sí lo tienen ($p<.05$) y entre los que no tienen vínculo laboral y los que sí lo tienen ($p<.05$). En el grupo control, vemos que en la medida pre-control hay diferencias significativas en la *vida normalizada* en relación con el vínculo familiar ($p<.01$) así como con el vínculo laboral ($p<.01$). En el *entorno profesional* existen diferencias entre los que no tienen vínculo y los que tienen vínculo familiar ($p<.05$). Finalmente, en la medida post-control, se encuentran diferencias significativas en el *entorno profesional* en torno al vínculo laboral ($p<.01$) y entre los que no tienen vínculo y los que tienen vínculo asistencial ($p<.001$).

Tabla 28. Resultados en función del tipo de vínculo que tiene con la discapacidad

Dimensión	Tipo Vínculo	Pre-tratamiento		Post-tratamiento		Pre-control		Post-control	
		M	DT	M	DT	M	DT	M	DT
Relaciones sociales y personales	No	2.24	.17	2.26	.18	2.25	.17	2.23	.19
	Familiar	2.27	.19	2.32	.18	2.26	.17	2.28	.18
	Laboral	2.36	.13	2.42	.24	2.11	.12	2.25	.13
	Asistencial	2.46	.16	2.24	.16	2.34	.16	2.29	.21
	Amistad	2.22	.18	2.18	.22	2.27	.18	2.22	.18
Vida normalizada	No	2.81	.20	2.88	.23	2.80	.22	2.82	.21
	Familiar	2.90	.20	2.97	.19	2.94	.22	2.91	.23
	Laboral	2.98	.19	3.16	.20	3.09	.20	2.99	.24
	Asistencial	2.97	.13	3.07	.08	3.09	.18	2.93	.17
	Amistad	2.92	.17	3.00	.24	2.85	.16	2.91	.17
Entorno profesional	No	2.70	.27	2.74	.26	2.65	.27	2.66	.26
	Familiar	2.88	.24	2.87	.25	2.81	.24	2.77	.27
	Laboral	2.93	.16	3.03	.13	2.80	.20	2.95	.15
	Asistencial	2.98	.19	3.00	.22	2.88	.23	2.91	.08
	Amistad	2.86	.27	2.78	.30	2.69	.27	2.75	.30

Nota: M=media; DT= desviación típica.

Vínculo Familiar

Mostrado el análisis general de los diferentes tipos de vínculo, se muestra a continuación el análisis de cada vínculo con respecto a cada una de las dimensiones: *relaciones personales y sociales, vida normalizada y entorno profesional* (ver tabla 29), empezando por el vínculo familiar con la discapacidad. En cuanto a las *relaciones sociales*, la mayor y menor valoración aparece en el pre-tratamiento ($2.27 \pm .19$) y en el pre-control ($2.24 \pm .18$) y post-control ($2.24 \pm .19$), en tanto que en la *vida normalizada* la más alta aparece en la post-tratamiento ($2.99 \pm .24$) y las más bajas en la pre-tratamiento ($2.90 \pm .20$) y pre-control ($2.90 \pm .22$), y en el *entorno profesional* en pre-tratamiento ($2.88 \pm .24$) y post-control ($2.72 \pm .29$), respectivamente. En cuanto a diferencias, estas aparecen significativas entre la medida pre y post tratamiento de la variable de *vida normalizada* ($p < .05$).

Tabla 29. Resultados según vínculo familiar

Relaciones Sociales y Personales				Vida Normalizada				Entorno Profesional			
Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T
Pre Tratamiento	2.27	.19	.215	Pre Tratamiento	2.90	.20	-2.328*	Pre Tratamiento	2.88	.24	.688
Post Tratamiento	2.26	.20		Post Tratamiento	2.99	.24		Post Tratamiento	2.85	.26	
Pre Control	2.24	.18	.026	Pre Control	2.90	.22	.365	Pre Control	2.76	.24	.796
Post Control	2.24	.19		Post Control	2.88	.21		Post Control	2.72	.29	

Nota: M=media; DT= desviación típica; T= valor estadístico T.

Vínculo laboral

En segundo lugar, en relación con el vínculo laboral, en la tabla 30 vemos cómo los mejores y peores valores medios aparecen por este orden, en las *relaciones sociales y personales* en el pre-tratamiento ($2.36 \pm .13$) y en el post-tratamiento ($2.23 \pm .20$), en la *vida normalizada* en el pre-tratamiento ($2.98 \pm .19$) y el pre-control ($2.81 \pm .14$), y en cuanto al *entorno profesional*, en la medida pre-tratamiento ($2.93 \pm .16$) y el pre-control ($2.52 \pm .17$). En la comparativa, se observan diferencias significativas en el *entorno profesional*, tanto entre la medida pre y post tratamiento ($p < .05$) como entre la medida pre y post control ($p < .05$), indicando la necesidad de seguir incrementando los esfuerzos en la formación, de

modo que se contribuya a generar entornos laborales inclusivos y que se propicien relaciones sociales en todos los ámbitos de la sociedad, tal y como defiende esta investigación.

Tabla 30. Resultados en función del vínculo laboral

Relaciones Sociales y Personales				Vida Normalizada				Entorno Profesional			
Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T
Pre Tratamiento	2.36	.13	1.643	Pre Tratamiento	2.98	.19	.866	Pre Tratamiento	2.93	.16	3.057
Post Tratamiento	2.23	.20		Post Tratamiento	2.91	.19		Post Tratamiento	2.77	.17	
Pre Control	2.31	.23	.225	Pre Control	2.81	.14	-.845	Pre Control	2.52	.17	-3.503
Post Control	2.28	.15		Post Control	2.88	.15		Post Control	2.90	.24	

Nota: M=media; DT= desviación típica; T= valor estadístico T.

Vínculo asistencial

Otra variable que se ha mostrado relevante en las actitudes de los estudiantes universitarios hacia la discapacidad es el vínculo asistencial, que supone un contacto con personas con discapacidad y, por tanto, una predisposición a una actitud, en general positiva, en especial en lo que atañe a *vida normalizada*. Los resultados, mostrados en la tabla 31, confirman esta suposición dado que encontramos los mayores y menores valores medios en *relaciones sociales y personales*, en la medida post-control ($2.47 \pm .19$) y en la pre-control ($2.25 \pm .17$), para el caso de la *vida normalizada* en la post-tratamiento ($3.04 \pm .27$) y pre-tratamiento ($2.97 \pm .13$) y, por último, en el *entorno profesional*, el pre-tratamiento ($2.98 \pm .19$) y en el post-control ($2.79 \pm .14$). .

Tabla 31. Resultados en función del vínculo asistencial

Relaciones Sociales y Personales				Vida Normalizada				Entorno Profesional			
Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T
Pre Tratamiento	2.46	.16	1.303	Pre Tratamiento	2.97	.13	-.609	Pre Tratamiento	2.98	.19	1.581
Post Tratamiento	2.31	.18		Post Tratamiento	3.04	.27		Post Tratamiento	2.85	.10	
Pre Control	2.25	.17	-1.228	Pre Control	3.00	.31	-.200	Pre Control	2.83	.29	.189
Post Control	2.47	.19		Post Control	3.02	.30		Post Control	2.79	.14	

Nota: M=media; DT= desviación típica; T= valor estadístico T.

Vínculo amistad

En último lugar, analizando en este caso los resultados para el vínculo de amistad (ver tabla 32), se evidencia que en las *relaciones personales* la mejor media aparece en el pre-control ($2.27 \pm .22$) y la peor en el post-control ($2.18 \pm .17$). Por otro lado, en la *vida normalizada* la mejor valoración aparece en el post-tratamiento ($3.00 \pm .17$) y la peor en el pre-control ($2.89 \pm .19$) mientras que en el caso del *entorno profesional* dichos datos se muestran en la medida pre-tratamiento ($2.86 \pm .27$) y en el pre-control ($2.73 \pm .48$). Sigue evidenciándose la tendencia de una mejora significativa en *vida normalizada* en todas las variables, lo que demuestra la incidencia positiva de la formación.

Tabla 32. Resultados en función del vínculo de amistad

Relaciones Sociales y Personales				Vida Normalizada				Entorno Profesional			
Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T
Pre Tratamiento	2.22	.18	-.397	Pre Tratamiento	2.92	.17	-1.161	Pre Tratamiento	2.86	.27	.125
Post Tratamiento	2.25	.19		Post Tratamiento	3.00	.17		Post Tratamiento	2.85	.15	
Pre Control	2.27	.22	1.024	Pre Control	2.89	.19	-.418	Pre Control	2.73	.48	-.477
Post Control	2.18	.17		Post Control	2.91	.23		Post Control	2.80	.21	

Nota: M=media; DT= desviación típica; T= valor estadístico T.

Por titulación

En este apartado se pretende comprobar si las opiniones recogidas son diferentes teniendo en cuenta la titulación a la que pertenecen los encuestados (ver tabla 33). En la medida pre-tratamiento, la mejor valoración media la ofrecen los estudiantes de Medicina en la variable de *vida de normalizada* ($2.90 \pm .21$) y la opinión más baja se encuentra en las *relaciones sociales y personales* de Odontología ($2.20 \pm .20$). En cuanto a la medida post-tratamiento, vemos que de nuevo la mejor valoración aparece en *vida normalizada* por parte de los estudiantes de Medicina ($2.97 \pm .21$), pero a la vez muestran la peor valoración en las *relaciones sociales y personales* ($2.26 \pm .19$). Por otro lado, en la medida pre-control, vemos que la mejor y peor valoración media aparece en la *vida normalizada* de los estudiantes de Enfermería ($2.90 \pm .24$) y en las *relaciones sociales* de los estudiantes de esa misma titulación ($2.20 \pm .15$), respectivamente. Finalmente, en la medida post-control, se observa que la mejor valoración media la ofrecen los estudiantes de Medicina en *vida normalizada* ($2.89 \pm .20$) y la peor valoración aparece en las *relaciones sociales y personales* de Enfermería ($2.18 \pm .18$).

En cuanto a las diferencias entre grupos, se confirma que en la medida pre-tratamiento existen diferencias significativas en la *vida normalizada* entre Medicina y Odontología ($p < .05$) y en el *entorno profesional* entre Enfermería y Nutrición ($p < .01$) y entre Enfermería y Odontología ($p < .05$). Posteriormente, en la medida post-tratamiento, vemos diferencias significativas en la *vida normalizada* entre Medicina y Odontología ($p < .05$) y en el *entorno profesional* entre Medicina y Odontología ($p < .05$). Respecto al grupo control, en la medida pre-control, existen diferencias en las relaciones sociales y personales entre Enfermería y Medicina ($p < .05$) mientras que, finalmente, en la medida post-control, existen diferencias significativas en *relaciones sociales y personales* entre Enfermería y Nutrición ($p < .01$) y en *entorno profesional* entre Enfermería y Medicina ($p < .05$).

Tabla 33. Resultados en función de la titulación a la que pertenecen

Dimensión	Titulación	Pre- Tratamiento		Post- Tratamiento		Pre- Control		Post- Control	
		M	DT	M	DT	M	DT	M	DT
Relaciones sociales y personales	Enfermería	2.25	.17			2.20	.15	2.18	.18
	Medicina	2.27	.17	2.26	.19	2.28	.18	2.25	.18
	Nutrición	2.34	.21	2.33	.20			2.34	.21
	Odontología	2.20	.20	2.31	.20	2.24	.17	2.26	.15
Vida normalizada	Enfermería	2.86	.18			2.90	.24	2.88	.22
	Medicina	2.90	.21	2.97	.21	2.85	.20	2.89	.20
	Nutrición	2.84	.21	2.90	.25			2.84	.21
	Odontología	2.76	.20	2.84	.28	2.88	.27	2.80	.27
Entorno profesional	Enfermería	2.86	.24			2.68	.32	2.63	.31
	Medicina	2.79	.23	2.84	.25	2.75	.22	2.78	.24
	Nutrición	2.64	.29	2.70	.29			2.64	.29
	Odontología	2.67	.35	2.70	.33	2.63	.30	2.69	.28

Nota: M=media; DT= desviación típica.

Dentro del estudio de las posibles diferencias en función de la titulación, a continuación, se analizan las comparativas de medidas pre y post tanto en la parte empírica como en control en las distintas variables, segmentado por la titulación a la que pertenecen los estudiantes.

Enfermería

En primer lugar, se muestra el análisis de los estudiantes de Enfermería (ver tabla 34) en los que, como se puede observar, en la variable de *relaciones sociales y personales* la mejor valoración aparece en la medida post-control ($2.28 \pm .20$) y la más baja se encuentra en el pre-control ($2.22 \pm .17$). En cuanto a la *vida normalizada* la mayor y menor valoración aparecen en el post-tratamiento ($2.94 \pm .20$) y la pre-tratamiento ($2.86 \pm .18$) respectivamente, mientras que en la variable de *entorno profesional* dichas medias aparecen en la pre-tratamiento ($2.86 \pm .24$) y en el pre-control ($2.67 \pm .30$), respectivamente.

En la comparativa, se confirma que, entre la medida pre y post tratamiento de la variable de vida normalizada, se observan diferencias significativas ($p < .01$), en la línea de los resultados del estudio 1, que destacaba Enfermería como uno de los grados con mejores resultados y que, en este segundo estudio en el que se añaden nuevas variables, confirma la misma tendencia.

Tabla 34. Resultados en Enfermería

Relaciones Sociales y Personales				Vida Normalizada				Entorno Profesional			
Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T
Pre Tratamiento	2.25	.17	-.879	Pre Tratamiento	2.86	.18	-2.858*	Pre Tratamiento	2.86	.24	.686
Post Tratamiento	2.27	.19		Post Tratamiento	2.94	.20		Post Tratamiento	2.83	.26	
Pre Control	2.22	.17	-1.806	Pre Control	2.88	.24	.204	Pre Control	2.67	.30	-1.031
Post Control	2.28	.20		Post Control	2.87	.19		Post Control	2.71	.26	

Nota: M=media; DT= desviación típica; T= valor estadístico T.

Medicina

En segundo lugar, se muestran los resultados de los estudiantes de Medicina. Como se puede apreciar en la tabla 35, en la variable de *relaciones sociales y personales*, la mejor valoración aparece en la medida pre-control ($2.29 \pm .19$) y la peor en el post-control ($2.19 \pm .18$) mientras que en *vida normalizada* ocurre en el post-tratamiento ($2.98 \pm .21$) y pre-control ($2.86 \pm .20$), respectivamente. Por último, en la variable de *entorno profesional*, los valores medios más altos y bajos se encuentran por ese orden, en la medida post-tratamiento ($2.84 \pm .23$) y post-control ($2.68 \pm .30$). El análisis comparado de las distintas mediciones confirma que se pueden encontrar diferencias entre la medida pre y post tratamiento en *vida normalizada* ($p < .05$), lo que vuelve a demostrar la incidencia de la formación en este constructo configurándose como uno de los mejor valorados.

Tabla 35. Resultados de estudiantes Medicina

Relaciones Sociales y Personales				Vida Normalizada				Entorno Profesional			
Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T
Pre Tratamiento	2.27	.17	.317	Pre Tratamiento	2.90	.22	-2.463*	Pre Tratamiento	2.79	.23	-1.476
Post Tratamiento	2.26	.19		Post Tratamiento	2.98	.21		Post Tratamiento	2.84	.23	
Pre Control	2.29	.19	2.349*	Pre Control	2.86	.20	-.408	Pre Control	2.82	.20	2.337*
Post Control	2.19	.18		Post Control	2.88	.24		Post Control	2.68	.30	

Nota: M=media; DT= desviación típica; T= valor estadístico T.

Nutrición

En cuanto a los resultados de los estudiantes de Nutrición, en la tabla 36 vemos que las mejores y peores valoraciones medias aparecen, para las *relaciones sociales y personales* en la medida pre-tratamiento ($2.34 \pm .21$) y post-control ($2.24 \pm .14$), para *vida normalizada* en la medida post-control ($2.96 \pm .25$) y pre-tratamiento ($2.84 \pm .21$) y en *entorno profesional* en la medida post-control ($2.85 \pm .26$) y pre-tratamiento ($2.64 \pm .29$).

Tabla 36. Resultados de estudiantes de nutrición

Relaciones Sociales y Personales				Vida Normalizada				Entorno Profesional			
Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T
Pre Tratamiento	2.34	.21	.349	Pre Tratamiento	2.84	.21	-1.241	Pre Tratamiento	2.64	.29	-1.000
Post Tratamiento	2.32	.19		Post Tratamiento	2.92	.25		Post Tratamiento	2.71	.29	
Pre Control	2.31	.13	1.548	Pre Control	2.91	.22	-.676	Pre Control	2.71	.24	-1.852
Post Control	2.24	.14		Post Control	2.96	.25		Post Control	2.85	.26	

Nota: M=media; DT= desviación típica; T= valor estadístico T.

Odontología

Finalmente, respecto a los estudiantes de Odontología (ver tabla 37), en el caso de las *relaciones sociales y personales*, la mejor valoración aparece en la medida post-tratamiento ($2.30 \pm .19$) y la peor en la pre-tratamiento ($2.20 \pm .20$). Esto indica claramente una incidencia positiva de la formación en cuanto a las actitudes y la visión de la

discapacidad precisamente en una titulación que obtuvo bajas valoraciones en el análisis del Estudio 1.

Tabla 37. Resultados de los estudiantes de Odontología

Relaciones Sociales y Personales				Vida Normalizada				Entorno Profesional			
Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T	Medida	M	DT	T
Pre Tratamiento	2.20	.20		Pre Tratamiento	2.76	.20		Pre Tratamiento	2.66	.34	
			-1.647				-0.899				-0.401
Post Tratamiento	2.30	.19		Post Tratamiento	2.83	.28		Post Tratamiento	2.71	.34	
Pre Control	2.22	.17		Pre Control	2.80	.22		Pre Control	2.70	.21	
			-0.143				-0.382				-2.132*
Post Control	2.23	.16		Post Control	2.83	.18		Post Control	2.84	.21	

Nota: M=media; DT= desviación típica; T= valor estadístico T.

Por último, en cuanto al análisis de las medidas pre y post, tanto para el grupo tratamiento como para el grupo control, en cada una de las variables analizadas (ver tabla 38), se observa que, en el caso del grupo tratamiento, la mejor valoración media de la medida pre aparece en la variable de *vida normalizada* ($2.86 \pm .20$) al igual que ocurre con la medida post de dicho grupo ($2.94 \pm .22$). Por otro lado, en cuanto al grupo control, de nuevo la media más alta tanto de la medida pre como de la medida post aparece en la variable de *vida normalizada*, siendo en este caso de $2.87(\pm .22)$ y $2.88(\pm .21)$, respectivamente.

En cuanto a las posibles diferencias entre las distintas medidas analizadas en cada variable, como se puede apreciar, en el grupo tratamiento aparecen diferencias estadísticamente significativas en la variable de *vida normalizada* ($p < .001$), mientras que en el caso del grupo control no se encuentran cambios significativos en ninguna de las variables. Nuevamente la variable de *vida normalizada* se sitúa entre las que mejores puntuaciones obtienen en todas las titulaciones, junto con la dimensión *entorno profesional*, conceptos ambos ejes fundamentales de esta tesis entre cuyos objetivos se encuentra el fomento de la inclusión educativa y laboral y la sensibilización a través de las experiencias con personas con discapacidad desde un enfoque de derechos.

Tabla 38. Resultados de la comparativa entre la medida pre y post de los grupos tratamiento y control

Grupo Tratamiento		Media	N	DT	P	Grupo Control		Media	N	DT	P
Relaciones Personales	Pre Tratamiento	2.26	181	.18	***	Pre Control	2.25	152	.17		
	Post Tratamiento	2.28	181	.19		Post Control	2.24	152	.18		
Vida Normalizada	Pre Tratamiento	2.86	181	.20	***	Pre Control	2.87	152	.22		
	Post Tratamiento	2.94	181	.22		Post Control	2.88	152	.21		
Entorno Profesional	Pre Tratamiento	2.79	181	.27		Pre Control	2.71	152	.27		
	Post Tratamiento	2.81	181	.27		Post Control	2.74	152	.27		

Nota: *p<-05; **p<.01; ***p<.001

5.7. Discusión

Los resultados del estudio confirman la incidencia positiva del itinerario formativo en cuanto al cambio de percepción de la discapacidad por parte del alumnado, habiendo sido probada esta afirmación en las distintas variables analizadas, empezando por la comparación general de la incidencia de la formación a través del análisis de los grupos tratamiento y control.

En la variable vínculo con la discapacidad, si este no existe, el itinerario formativo propuesto mejora de forma significativa en todas las variables analizadas, tanto en las *relaciones sociales*, como en *vida normalizada* y *entorno profesional*. Cuando existe vínculo con la discapacidad, la formación sólo provoca un cambio en *vida normalizada*, pero no refleja ninguna diferencia significativa en relaciones sociales y entorno profesional. Esto parece indicar que el hecho de mantener un vínculo con la discapacidad, sea esta de tipo Familiar, Asistencial (Cuidado), Laboral o de Amistad compensa o neutraliza el impacto de la formación, es decir, no produce cambios significativos en la dimensión de vida normalizada. Este hecho ha sido contrastado en los dos estudios realizados: en el estudio 1, centrado en la validación del diseño formativo, en el que participaron 365 estudiantes de titulaciones que no tienen en su plan curricular ninguna

materia sobre discapacidad, y en el estudio 2, dirigido a la evaluación de la implementación de la formación y a medir su impacto en las actitudes de los estudiantes y en el que participaron 333 universitarios de grados de Ciencias de la Salud.

Estos resultados van en la línea de los estudios realizados por Gómez e Infante (2004), Polo, Fernández y Díaz (2011) y Suriá (2011), que ponen de manifiesto que el contacto directo con las personas con discapacidad es un factor que condiciona las actitudes. El vínculo con la discapacidad, entendido como el contacto directo y habitual con personas con discapacidad, ya sea por relación familiar, laboral, de asistencia o cuidado o simplemente por amistad, condiciona una visión más positiva hacia la discapacidad, que el de las personas que carecen de ese contacto o vinculación, tal y como demuestran los estudios de Moreno, Rodríguez, Saldaña y Aguilera (2006) y Polo et al. (2011).

Los resultados de nuestra investigación muestran, a su vez, diferencias en el tipo de vínculo. En este sentido, entendiendo que el vínculo familiar es el más cercano, vemos que en éste mejora significativamente la vida normalizada, mientras que en el vínculo asistencial y de amistad no existen mejoras significativas. En cuanto al vínculo con entidades con fin social, en aquellas personas que tienen vínculo no existen diferencias significativas en ninguna de las variables, mientras que en los que no tienen vínculo con este tipo de entidades, mejora de forma significativa la vida normalizada. Estos datos demuestran, por otra parte, que la influencia del itinerario formativo propuesto, medida como cambio de actitudes hacia las *relaciones sociales*, *vida normalizada* y *entorno Profesional*, es altamente significativa en aquellos alumnos universitarios que no tienen un vínculo (afectivo) con el ámbito de la discapacidad y con aquellos alumnos que no están vinculados (implicados, participan) en entidades con fines sociales.

Asimismo, se confirma la efectividad de la utilización de diferentes técnicas de cambio, relacionadas no solo con la información sino especialmente con el trato con la persona con discapacidad, con las experiencias reales en ese sentido. Estos resultados van en la línea de los mostrados por Rello y Garoz (2014) y se han mostrado efectivos en titulaciones que carecen de materias relacionadas con la discapacidad, tal como demandan Aguado, Flórez y Alcedo (2004) tras su investigación en Grados afines a la discapacidad.

Las técnicas educativas que han resultado más eficaces para el cambio de actitudes son, pues, las que combinan la información con el contacto con personas con discapacidad, tal y como afirman los estudios de Rello y Garoz 2014; y Arias et al. 2016, y que nuestra investigación desarrolla a lo largo del itinerario formativo propuesto.

Muchos de los estudios realizados sobre el cambio de actitudes hacia la discapacidad se han dirigido a titulaciones afines como Magisterio, Educación Social, Pedagogía o Master de Secundaria (Aguado & Alcedo, 2007; Gil, 2017; Moreno et al, 2006; Polo et al., 2011), confirmando que, aun teniendo información sobre discapacidad, la incidencia de una formación específica es positiva. La tesis que aquí concluye se propuso ir un paso más allá e impartir un itinerario formativo en titulaciones que no tenían en su plan curricular ninguna formación sobre discapacidad, en concreto en el área de las Ciencias de la Salud, tal y como recomiendan los estudios de Aguado & Alcedo (2007), que reconocen la falta de información sobre discapacidad en muchas titulaciones y la necesidad de elaborar un plan formativo integral para todos los Grados.

Los estudios de González Hernández, J & Baños Audije, L.M. (2012) sobre el cambio de actitudes hacia la discapacidad evidencian la influencia positiva del trabajo empírico con los estudiantes, del mismo modo que lo hacen los trabajos de Molina y Valenciano (2010) que destacan el contacto con personas con discapacidad para la modificación de actitudes y creencias. Los resultados de nuestra investigación han demostrado, de igual manera, la incidencia positiva en la percepción de los estudiantes después del itinerario formativo, en comparación con quienes no recibieron la formación.

Por otro lado, los datos analizados no permiten afirmar que existen diferencias significativas entre los hombres y mujeres, tal y como reflejan, igualmente, los estudios de Gil (2017) y en contra de lo que afirman los estudios de Tripp, French, & Sherrill, 1995; Voeltz, 1982). Es posible que estos resultados sean reflejo de una evolución en la percepción de la discapacidad, desde la visión asistencial, vinculada al cuidado y tradicionalmente relacionada con la mujer, a una percepción de derechos en la que la participación entre hombres y mujeres es paritaria y en la que el hombre se siente más representado y, en consecuencia, muestra una sensibilidad acorde a esa percepción. No es objeto de esta investigación este análisis, pero quizá sería pertinente dedicar estudios futuros a este aspecto.

Los resultados de nuestra investigación confirman, por otro lado, la importancia de las actitudes positivas para conseguir beneficios en el proceso educativo, tal y como indican las investigaciones de Reina (2003) y Gil (2017), siguiendo los resultados de los trabajos de Verdugo (2009), que señalan que existe una relación directa entre las actitudes positivas hacia la discapacidad y una buena información y formación a lo largo de los estudios universitarios en esta materia. Los resultados de Hodge et al. (2002); Krahe & Altwasser (2006); McCarthy & Light (2005) y Slininger et al. (2000), también coinciden con esta aportación, demostrando que el cambio de actitudes es posible, pero exige una programación detallada y estable en el tiempo. En este sentido, el programa de cambio introducido en los trabajos de Reina, López, García-Calvo & Hutzler (2011) demostró que la duración del programa debía ser superior a seis sesiones. Esto fue precisamente lo que se detectó en la primera fase de esta tesis, en el estudio 1, y que fue corregido en la fase empírica del estudio 2, en la que se amplió el itinerario formativo a diez sesiones, obteniendo resultados de cambio positivos. Este incremento de sesiones estuvo acompañado de una mayor presencia de la práctica, actividades grupales y charlas vivenciales ofrecidas por personas con discapacidad, en la línea de los estudios de Krahe & Altwasser, (2006); Reina et al. (2011). De este modo, los estudiantes que reciben la formación adquieren una mayor sensibilidad y muestran mayor predisposición a ser partícipes de un cambio social que propicie la inclusión y entornos laborales para todos, desde el inicio mismo de la carrera profesional.

CAPÍTULO 6. CONCLUSIONES GENERALES

La tesis aquí presentada se ha planteado bajo la perspectiva metodológica de la *investigación-acción*. Esta perspectiva subyace a lo largo de toda la investigación y es la que ha definido claramente cada una de las fases descritas. La *investigación-acción* supone la detección de problemas, en muchos casos, de carácter social y que pueden abordarse desde la educación. Estos problemas requieren de una planificación exhaustiva pero también flexible y adaptada al contexto y a las circunstancias. Asimismo, requiere de un proceso de acción sujeto a diferentes fases de experimentación, que pongan a prueba los planteamientos teóricos y permitan realizar un diagnóstico adecuado (Carr & Kemmis, 1988; Latorre, 2005). Del mismo modo, la *investigación-acción* precisa de una evaluación exhaustiva y una reflexión detallada que permita ajustar los resultados en la dirección de la consecución de los objetivos propuestos, formando el proceso una espiral de acción o diagrama de flujo (Elliot, 1993; Kemmis, 1988).

Con el fin de conseguir una mejora significativa es preciso pasar por más de un ciclo, definidos como *planificación, acción y evaluación de la acción*, lo que alarga el proceso y la consecución de resultados (Latorre, 2005). En este sentido, es un diseño metodológico que implica a un grupo de investigadores que participan en diferentes momentos de la espiral y que actúan a modo de supervisores del plan (Creswell, 2014). Así, la investigación presentada ha estado sujeta, desde el principio, a la supervisión del grupo de investigación del Campus Capacitas de la Universidad Católica de Valencia, siendo valoradas y evaluadas por el equipo las distintas fases del mismo, a través de reuniones y comisiones de docencia realizadas a principio y a final de cada curso académico en el que se ha impartido el itinerario formativo aquí descrito.

La investigación planteaba desde un inicio la necesidad de mejorar la formación en discapacidad de los alumnos universitarios, necesidad detectada a raíz de las diferentes reuniones mantenidas con asociaciones del ámbito de la discapacidad, tanto en la Comunidad Valenciana como a nivel estatal. Es decir, nuestra investigación surge de una demanda social y de la convicción de que el diseño de un itinerario formativo podría contribuir a la mejora en la atención a las personas con discapacidad desde el ejercicio

profesional de los estudiantes que actualmente cursan diferentes Grados en la Universidad Católica de Valencia. A partir de ahí, se definen los objetivos de investigación, siendo el primero de ellos:

- ✓ Diseñar un itinerario de formación en materia de discapacidad en el ámbito universitario.

La consecución de este primer objetivo cumple con el primer paso de la espiral de *investigación-acción*, el relacionado con la planificación. La elaboración del diseño de la formación, es decir, la organización de la guía docente de la formación, que nos permitiera poner en marcha la misma según los criterios establecidos. Esta guía docente fue redactada a partir del análisis de las reuniones mantenidas con expertos del ámbito de la discapacidad pertenecientes a las principales asociaciones autonómicas y estatales y con profesores universitarios con amplia experiencia en la atención a personas con discapacidad. La técnica utilizada para este proceso fue la realización de un grupo focal y las reuniones con el equipo docente.

El segundo de los objetivos planteados fue:

- ✓ Implementar y evaluar la formación atendiendo a variables relacionadas con el futuro ejercicio profesional de los estudiantes y su relación con la discapacidad.

Tras la redacción de la guía docente, se pasó a la siguiente fase del ciclo o espiral, el de la *acción*. Para ello se realizó una prueba piloto, denominada estudio 1 en la que se impartió el itinerario formativo según lo establecido en la guía, para lo que se contó con 365 alumnos de diferentes titulaciones universitarias, a quienes se pasó una escala para valorar su percepción de la discapacidad y un cuestionario sobre su futuro ejercicio profesional y la relación con la discapacidad. Asimismo, se pasó un cuestionario sociodemográfico a través del cual se obtuvo información determinante sobre el perfil de los estudiantes, y se les pidió que redactaran un ensayo argumentativo sobre su ejercicio profesional y la relación del mismo con la discapacidad. Así, para esta fase de la investigación se contó con datos tanto cuantitativos como cualitativos, lo que permitió comparar los resultados y enriquecer la investigación de cara a asegurar la siguiente fase del ciclo.

El tercer objetivo planteaba:

- ✓ Analizar la visión, creencias y actitudes de los estudiantes universitarios en torno a la discapacidad y la inclusión social tras recibir la formación, atendiendo a diferentes variables.

Este análisis se realizó en la fase empírica, tras la puesta en marcha de la prueba piloto y los cambios derivados del análisis de los datos, la guía docente sufrió diferentes modificaciones y el itinerario formativo se ajustó en función de los resultados. Hecho esto, y siguiendo las directrices metodológicas de la investigación-acción, se volvió a implementar el itinerario formativo en el que participaron 333 universitarios de grados de Ciencias de la Salud para valorar si efectivamente, la formación permitía afirmar que los estudiantes que la recibían mostraban un cambio de actitud, de percepción hacia la discapacidad y aumentaba, de algún modo, su interés en seguir formándose para contribuir a una sociedad más inclusiva.

Los resultados de nuestro estudio 2, aquí presentados, permiten afirmar que, efectivamente, existe un cambio en los estudiantes que reciben la formación en comparación con los que no la reciben y que este cambio está determinado por las diferentes variables descritas en el análisis. De este modo, se puede afirmar que un itinerario formativo de estas características fomenta el interés y el sentido de responsabilidad social en los alumnos y supone un paso más en la generación de entornos laborales inclusivos, siendo determinante tanto el formato de formación presentado como los pasos generados para crearla. Es decir, contar con el tejido asociativo de la discapacidad ha resultado fundamental para poder afirmar que tanto los contenidos ofrecidos como el modo de ofrecerlos, a través de clases vivenciales y con la participación de personas con discapacidad, son los más adecuados para la consecución de los objetivos propuestos.

En cuanto a la metodología utilizada, la *investigación-acción*, nos ha permitido reflexionar sobre las acciones implementadas y actuar en consecuencia, reajustando las incoherencias y tratando de programar un itinerario formativo sólido y adaptado a las necesidades formativas de cada Grado sin perder de vista los contenidos teóricos y la

información precisa que entendemos deben aprender los estudiantes sobre discapacidad en su formación académica.

6.1. Limitaciones y futuras líneas de investigación

Este apartado muestra las limitaciones de este estudio y posibles futuras líneas de investigación que contribuirían a la mejora del objeto de estudio. Como toda investigación, la aquí presentada ha tenido algunas limitaciones, siendo la primera de ellas la relacionada con el tiempo necesario para desarrollar una investigación longitudinal de estas características. La necesidad de tener que ceñirse al curso académico ha implicado un esfuerzo extra de planificación, revisión, organización e implementación. Las decisiones sobre la organización de contenidos, revisión, planificación y evaluación exigían reuniones de principio y final de curso, que necesitaban de un consenso y de acuerdos. En el mismo sentido, cualquier modificación o rectificación sobre el plan estipulado de antemano exigía esperar al siguiente curso, al momento indicado por cada responsable de cada titulación para ser puesto en marcha.

Del mismo modo, al ser esta propuesta una formación de tan solo diez sesiones, ha sido complicado contar con la estructura necesaria para que fuera consolidándose en el tiempo y tuviera, con el paso de los cursos académicos un espacio propio. Este esfuerzo organizador ha sido posible gracias al Campus Capacitas y al apoyo de la comunidad universitaria que ha facilitado, tanto su puesta en marcha, como su implementación a lo largo del tiempo desde 2014.

Por último, mencionar la dificultad que supone impartir un itinerario formativo de estas características sin poder tomar las decisiones referentes al momento de implementación, el horario o el curso, de modo que se ha tenido que trabajar de forma muy intensa para que el estudio presentado tuviera la coherencia, la fiabilidad y la validez necesarias. Esto ha supuesto, más tiempo de dedicación, la consideración de distintas fases del estudio y la recogida de datos tanto cuantitativos como cualitativos, como medida para garantizar una investigación exhaustiva y de calidad.

En cuanto a las líneas futuras de investigación, cabe decir, que se centrarán en consolidar este itinerario formativo, extendiéndolo a más Grados universitarios cuyo ejercicio profesional exige de sus egresados una formación que contribuya a generar entornos laborales inclusivos y dotar a las nuevas generaciones de recursos específicos que les capaciten para convivir en una sociedad de todos.

REFERENCIAS

- Achilli, E. (2000). *Investigacion y formacion docente*. Coleccion Universitas, Serie Formacion Docente. Rosario: Laborde Editor.
- Aguado, A. L., Alcedo, M. y Arias, B. (2008). Cambio de actitudes hacia la discapacidad con escolares de Primaria. *Psicothema*. Vol. 20, nº 4, pp. 697-704.
- Aguado, A.L., Flórez, M., Alcedo, M., (2004). Programas de cambio de actitudes ante la discapacidad. *Psicothema*. Vol. 16, nº 4, pp. 667-673.
- Ainscow, M. (2001). *Desarrollo de escuelas inclusivas*. Madrid: Narcea.
- Ainscow, M. (2003). Desarrollo de Sistemas educativos inclusivos. En Congreso: *La respuesta a las necesidades educativas especiales en una escuela vasca inclusiva*. Ponencia presentada del 29 al 31 de octubre, San Sebastián.
- Ainscow, M. (2012). Haciendo que las escuelas sean más inclusivas: lecciones a partir del análisis de la investigación internacional. *Revista de Educación Inclusiva*, Vol. 5, Número 1.
- Ajzen, Icek. (1991). The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*. Vol. 50, pp. 179-211. doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T.
- Alcocer, M. (1998). Investigación acción participativa. En *Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación* (pp. 433-441). México: Consejo Nacional para la Cultura y las Artes/Addison Wesley Longman de México.

- Alemaný Martínez, C. (2009). Integración e Inclusión: Dos Caminos Diferenciados en el Entorno Educativo. *Educación y Sociedad: Cuadernos de Educación y Desarrollo*, Vol. 1 (2). Universidad de Málaga: EUMED.
- Ali, A., Strydom, A., Hassiotis, A., Williams, R., y King, M. (2008). A measure of perceived stigma in people with intellectual disability. *The British Journal of Psychiatry*, Vol. 193, pp.410–415. doi: 10.1192/bjp.bp.107.045823.
- Allport, G. W. (1935). Attitudes. In *A Handbook of Social Psychology* (pp. 798-844). Worcester, MA, US: Clark University Press.
- Almazán, L. (2002). Actitudes del alumnado hacia la integración escolar. *Enseñanza*, 20, 259-278.
- ANECA (2012). *Informe sobre el estado de la evaluación externa de la calidad en las universidades españolas*. Madrid: Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA).
- Anderson, G. And Herr, K. (2007). *El docente-investigador: Investigación - Acción como una forma válida de generación de conocimientos*. Buenos Aires: Novedades Educativas.
- Antonak, R. F., & Livneh, H. (2000). Measurement of attitudes towards persons with disabilities. *Disability and Rehabilitation: An International, Multidisciplinary Journal*, 22(5), 211-224.
- Araya-Cortés, A., González-Arias, M. y Cerpa-Reyes, C. (2014). Actitud de universitarios hacia las personas con discapacidad. *Educ. Educ.* 17 (2), 289-305. doi. 10.5294/edu.2014.17.2.5.
- Arias, B., Arias, M., Verdugo, M.A., Rubia M., Jenaro, C. (2016). Evaluación de actitudes de los profesionales hacia las personas con discapacidad. *Siglo Cero*, vol. 47 (2), n.º 258, 7-41.

- Arias, B., Verdugo, M.A., Gómez, L., Arias, V. (2013). Actitudes hacia la discapacidad. En *Discapacidad e inclusión. Manual para la docencia* (pp. 61-68). Salamanca, España: Amarú.
- Beraza, J., Rodríguez, A. (2007). La evolución de la misión de la Universidad. *Revista de Dirección y Administración de Empresas, N.º 14*, 25-56.
- Bernal, C. (2010). Metodología de la investigación. Colombia: Pearson Educación.
- Booth T. & Ainscow M., (2002). *Índice para la inclusión: desarrollando el aprendizaje y la participación en las escuelas*. Bristol, UK: CSIE.
- Booth, T. & Ainscow, M. (2011). Index for inclusion: developing learning and participation in schools, (3rd edition). Bristol, UK: CSIE.
- Briñol, P., Falces, C., Becerra, A (2007). Actitudes. En *Psicología* (pp.457-490). Madrid: McGraw-Hill.
- Briñol, P., Horcajo, J., Becerra, A., Falces, C. y Sierra, B. (2002). Cambio de actitudes implícitas. *Psicothema, 14 (4)*, 771-775.
- Bryson, J. (2003). Universal instructional design in postsecondary setting.
- Bueno, E. (2007). “La tercera misión de la Universidad”. *Boletín Intellectus, 12*, 15-17.
- Bueno, E. y Casani, F. (2007). “La tercera misión de la Universidad. Enfoques e indicadores básicos para su evaluación”. *Economía Industrial, 366*, 43-66.
- Burgstahler, S.& Cory, R.C. (eds.). (2008). *Universal Design in Higher Education: From Principles to Practice*. Cambridge, MA: Harvard Education Press.
- Cáceres, M. (2014). *Introducción a la comunicación interpersonal*. España: Síntesis.

- Carr, W. & Kemmis, S. (1988): *Teoría crítica de la enseñanza. La investigación acción en la formación del profesorado*. Barcelona: Martínez Roca.
- Cayo, L., Pérez, R. (2007). Los difusos límites de la discapacidad en el futuro: hacia un nuevo estatuto de la discapacidad. En *Tratado de la discapacidad* (pp. 1551-1566). Cizur Menor (Navarra): Thomson-Aranzadi.
- CERMI (2015). *Derechos Humanos y Discapacidad. Informe España para la Convención de la ONU y los Derechos Humanos*. Madrid: autor.
- CERMI (2018). *Derechos Humanos y Discapacidad. Informe España para la Convención de la ONU y los Derechos Humanos*. Madrid: autor.
- CERMI (2018). *Propuesta de proposición de ley modificación del texto refundido de la Ley General de Derechos de personas de las personas con discapacidad y de su inclusión social social, aprobado por Real decreto Legislativo*. Recuperado de <https://www.cermi.es/es/actualidad/novedades/propuesta-del-cermi-de-proposici%C3%B3n-de-ley-modificaci%C3%B3n-del-texto-refundido-de-1>.
- Chan, F., Hedl, J.J., Parker, H.J., Lam, C.S., Chan, T. & Yu, B. (1988). Differential attitudes of Chinese students toward people with disabilities: a cross-cultural perspective. *The International Journal of Social Psychiatry*, 34, 267-273.
- Chiner, E. (2011). *Las percepciones y actitudes del profesorado hacia la inclusión del alumnado con necesidades educativas especiales como indicadores del uso de prácticas educativas en el aula*. (Tesis doctoral). Recuperado de <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/19467>.

- Committee on the Rights of Persons with Disabilities. (2016). *Article 24: Right to inclusive education. General comment No. 4*. Recuperado de <https://www.ohchr.org/SP/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDIndex.aspx>.
- Connell, B. R., Jones, M., Mace, R., Mueller, J., Mullick, A. Ostrosff, E. (1997). *The Principles of Universal Design*. Raleigh, NC: North Carolina State University.
- Convención de Derechos de Personas con Discapacidad. (2006), Nueva York: ONU.
- Crespo, F., (2011). El educador competente. En Cantón, I., Pino-Juste, M., (coords.). *Diseño y desarrollo del currículum* (pp. 41-54). Madrid: Alianza editorial S.A.
- Creswell, J. W. (1994). “El procedimiento cualitativo” en *Diseño de investigación. Aproximaciones cualitativas y cuantitativas* (pp.143-171). Thousand Oaks: Sage.
- Creswell, J. W. (1994). “El procedimiento cualitativo” en *Diseño de investigación. Aproximaciones cualitativas y cuantitativas* (pp.143-171). Thousand Oaks: Sage.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design. Qualitative, quantitative and mixed methods approaches* (4a ed.). Thousands Oaks, CA: Sage.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design. Qualitative, quantitative and mixed methods approaches* (4a ed.). Thousands Oaks, CA: Sage.
- Creswell, J. W., Plano, V.L., Gutmann, M. L., & Hanson, W. E. (2003). *Advanced mixed methods research designs*. (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- CRUE (2014). *Formación curricular en diseño para todas las personas*. Madrid: Autor.
- Dalmau, M., Llinares, M. y Sala, I. (2013). Formación universitaria e inserción laboral. Titulados españoles con discapacidad y competencias profesionalizadoras. *Revista Española de Discapacidad, 1* (2), 95-118.

- Dalmau, M., Llinares, M., & Sala, I. (2011). Percepción de los estudiantes universitarios españoles con discapacidad sobre los apoyos recibidos en su formación universitaria. En *Educación, aprendizaje y desarrollo en una sociedad* (pp. 6099-6111). Madrid: Ediciones de la Asociación Nacional de Psicología y Educación.
- Declaración Bolonia (1999). *El Espacio europeo de la enseñanza superior*. Recuperado de http://www.eees.es/pdf/Declaracion_Bolonia.pdf
- Delgado, A. (2015). Estrategias psicosociales para el cambio de actitud hacia personas discriminadas por su discapacidad o trastorno mental. *Revista Española de Discapacidad*, 3 (2), 27-39.
- Deppeler, J., & Ainscow, M. (2016). Using inquiry-based approaches for equitable school improvement. *School Effectiveness and School Improvement*, 27(1), 1-6.
- Díez, E., & Sánchez, S. (2015). Diseño Universal para el Aprendizaje como metodología docente para atender a la diversidad en la Universidad. *Aula Abierta*.
doi.org/10.5569/23405104.04.02.02.
- Eberle, J.H. & Childress, M.D. (2006). Universal design for culturally diverse online learning. En *Globalized e-learning cultural challenges* (239-254). Heshrey PA: Idea Group Inc.
- Echeita, G. & Ainscow, A., (2011). La educación inclusiva como derecho. Marco de referencia y pautas de acción para el desarrollo de una revolución pendiente. *Tejuelo*, 12, 26-46.
- Echeita, G. (2006). *Educación para la inclusión o educación sin exclusiones*. Madrid: Narcea.
- Echeita, G. (2008) Inclusión y exclusión educativa: “Voz y quebranto”. *Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 6 (2), 9-18.

- Echeita, G. & Verdugo, M.A. (2004). *La Declaración de Salamanca sobre necesidades educativas especiales diez años después: enseñanzas y aprendizaje de un evento singular*. Salamanca: Kadmos.
- Echeita, G., Simón, C., Verdugo, M. A., Sandoval, M., López, M., Calvo I. & González-Gil, F. (2009). Paradojas y dilemas en el proceso de inclusión educativa en España. *Revista de Educación*, 349, 153-178.
- Egido-Gálvez, I., Cerrillo, R., & Camina, A. (2009). La Inclusión social y laboral de las personas con discapacidad intelectual mediante los programas de empleo con apoyo. Un reto para la Orientación “. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 20 (2), 135-146.
- Elliot, J. (1993). *El cambio educativo desde la investigación-acción*. Madrid: Morata.
- Elliot, J. (1993). *El cambio educativo desde la investigación-acción*. Madrid: Morata.
- Elliott, J. (2000). *La Investigación-acción en educación*. Madrid: Morata.
- Elliott, J. (2000). *La Investigación-acción en educación*. Madrid: Morata.
- Escámez, J. (2002). Valores, actitudes y habilidades en la educación para la salud. *Educación XXI: Revista de la Facultad de Educación*, 4, 41-60.
- Escámez, J. y Ortega, P. (Dir.) (1988). *La enseñanza de Actitudes y Valores*. Valencia: Nau Llibres.
- Escámez, J., García, R., Pérez, C. y Llopis, J. (2007). *El aprendizaje de valores y actitudes: teoría y práctica*. Madrid, España: Octaedro.
- Feliz, T. & Ricoy, M. C. (2004). Aproximación a la Integración del alumnado con necesidades educativas especiales en la Universidad. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 15 (1), 155-168.

- Fernández J. L. (2008). Historia, discapacidad y valía. En *La imagen social de las personas con discapacidad* (pp. 70-84). Cinca: Madrid.
- Ferreira, M. V. (2008). Una aproximación sociológica a la discapacidad desde el modelo social: apuntes caracterológicos. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, (124), 141-174.
- Fishbein, M. (2009). An integrative model for behavioral prediction and its application to health promotion. In *Emerging theories in health promotion practice and research* (pp. 215-234). San Francisco, CA, US: Jossey-Bass.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Fortes, A. (1987). La formación del profesorado en la panorámica de la educación especial en España. *Siglo Cero*, 110, 12-14.
- Freire, P. (1996). *Política y Educación*. México: Siglo XXI.
- Freire, P. (1996). *Política y Educación*. México: Siglo XXI.
- Fundación Universia y CERMI (2012). *I Estudio Universidad y Discapacidad*. Madrid: Autor.
- Fundación Universia y CERMI (2016). *II Estudio Universidad y Discapacidad*. Madrid: Autor.
- Fundación Universia y CERMI (2017). *III Estudio sobre el grado de inclusión del sistema universitario español respecto de la realidad de la discapacidad*. Madrid: Autor.
- Fundación Universia y CERMI (2019). *IV Estudio sobre el grado de inclusión del sistema universitario español respecto de la realidad de la discapacidad*. Madrid: Autor

- Garzón, P., Calvo, I., Orgaz, B., (2016): “Inclusión educativa. Actitudes y estrategias del profesorado”. *Revista Española de Discapacidad*, 4 (2): 25-45.
- Gibbs, A. (1997). Focus Groups. *Social Research Update Issue*, 19, 1-8.
- Gil Hernández, S. (2017). Perfil actitudinal de alumnos del Máster en Formación del Profesorado de Educación Secundaria ante la discapacidad. Estudio comparativo. *Revista Nacional e Internacional de Educación Inclusiva*. 10(1), 133-146.
- Glaser B, Strauss A. (1965). *Awareness of dying*. New York: Aldine Publishing.
- Glaser, B. & Strauss A. (1965). *Awareness of dying*. New York: Aldine Publishing.
- Gómez, V. & Infante, M. (2004). Actitudes de los estudiantes de educación hacia la integración de personas con discapacidad y hacia la educación multicultural. *C&E: Cultura y Educación*, 4 (16), 371-383.
- González Hernández, J & Baños Audije, L.M. (2012). *Cuadernos de Psicología del Deporte*, vol. 12, 2, 101-108.
- González, J. & Baños, L.M. (2012). Estudio sobre el cambio de actitudes hacia la discapacidad en clases de actividad física. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, vol.12, 2, 101-108.
- Guasch, D. & Hernández, J. (Dir.). (2011). *Evaluación de la implementación de los principios de igualdad de oportunidades y accesibilidad universal en los planes de estudios de los títulos de grado de las universidades españolas*. Barcelona: Observatorio Universidad y Discapacidad.
- Guasch, D. & Hernández, J. (Dir.). (2012). *Manual para alcanzar la inclusión en el aula universitaria: pautas de accesibilidad arquitectónica, tecnológica y pedagógica para*

garantizar la igualdad de oportunidades en la docencia universitaria. Barcelona: Observatorio Universidad y Discapacidad.

Guash, D. (2013). *Guía para implementar el Universal Instructional Design-UID (diseño instruccional universal) en la Universidad.* Vilanova i la Geltrú, Barcelona: Observatorio Universidad y Discapacidad.

Guillamó, C. (2017). *El reto de la atención a estudiantes universitarios con discapacidad: análisis comparativo de la situación actual en España desde la percepción de los alumnos y los profesionales de los servicios de atención.* (Tesis doctoral). Universidad Católica de Valencia “San Vicente Mártir”, Valencia, España.

Habermas, J. (1977). *Conocimiento e interés. Lección inaugural (Frankfurt, 28 de junio de 1965).* Universidad de Frankfurt.

Habermas, J. (1977). *Conocimiento e interés. Lección inaugural (Frankfurt, 28 de junio de 1965).* Universidad de Frankfurt.

Higbee, J. (Ed.). (2003). *Curriculum transformation and disability (CTAD). Workshop facilitator's guide.* Minneapolis: Center for Research on Developmental Education and Urban Literacy.

Hodge, S., Davis, R., Woodard, R. & Sherrill, C. (2002). Comparison of Practicum Types in Changing Preservice Teachers' Attitudes and Perceived Competence. *Adapted physical Activity Quarterly: APAQ* 19(2), 155-171. doi: 10.1123/apaq.19.2.155.

IMSERSO, Fundación ONCE, Coordinadora de Diseño para todas las personas. (2006). *Libro Blanco del Diseño para Todos en la Universidad.* España: Autor.

Jiménez, A. (2006). Conceptos y tipologías de la discapacidad. Documentos y normativas de clasificación más relevantes. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 19, pp. 135-151.

Johnson, B. & Onwuegbuzie, A. (2004). Mixed Methods Research: a research paradigm whose time has come. *Educational Researcher*, 33(7), 14-26.

Johnson, B. y Onwuegbuzie, A. (2004). Mixed Methods Research: a research paradigm whose time has come. *Educational Researcher*, 33(7), 14-26.

Jones, M. & Bassar, L.A. (1999). Law and the Social Construction of Disability. *Disability, Diversability and Legal Change*, 3-24.

Kemmis, S. & Mc Taggart, R. (1992). *Cómo planificar la investigación*. Los Ángeles, USA: Laerths.

Kemmis, S. y Mc Taggart, R. (1992). *Cómo planificar la investigación*. Los Ángeles: Laerths.

Krahe, B., & Altwasser, C. (2006). Changing Negative Attitudes towards Persons with Physical Disabilities: An Experimental Intervention. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 16, 59-69. <https://doi.org/10.1002/casp.849>.

Krech, D., Crutchfield, R. S., & Ballachey, E. L. (1962). *Individual in society: A textbook of social psychology*. New York, US: McGraw-Hill.

Krueger, R. A. (1994) *Focus groups: A practical guide for applied research* (2ed.). Thousand Oaks, CA, EEUU: Sage.

Latorre, A. (2005). *La investigación-acción. Conocer y cambiar la práctica educativa* (3era. ed). Barcelona: Graò.

- Lewin, K. (1946). Action research and minority problems. *Journal of Social Issues*, 2, 34-46.
- Lidón, L. (2016). *La discapacidad en el espejo y en el cristal: derechos humanos, discapacidad y toma de conciencia, artículo 8 de la Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad, un camino previo por recorrer*. Madrid: Grupo editorial Cinca.
- Luque, D. & Luque-Rojas, M. (2011): Conocimiento de la discapacidad y relaciones sociales en el aula inclusiva. Sugerencias para la acción tutorial. *Revista Iberoamericana de Educación*. 54 (6), 1-12.
- Luque, D. & Rodríguez, G. (2008). Alumnado universitario con discapacidad: elementos para la reflexión psicopedagógica. *REOP*, 19 (3), 270-281.
- Martínez M. M. (2000). La investigación acción en el aula. *Agenda académica*, 7(1), pp. 27-39.
- Martínez-Rico, G. (2014). El Campus Capacitas de la UCV: Educación Superior y desarrollo de capacidades. *Edetania*, 46, 13-32.
- Martínez-Rico, G., Tena, J, Cañadas, M., Pérez-Campos, C. & García-Grau, P. (2018). *Inclusive higher education: A guide to designing a support plan on disability and inclusion in universities*. Valencia: Brief Ediciones.
- Mejía, J. (2011). Problemas centrales del análisis de datos cualitativos. *Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social*, Vol. 1, pp. 47 - 60.
- Meyer, A., Rose, D. H. y Gordon, D. (2016). *Universal design for learning: Theory and practice*. Wakefield, MA: CAST Professional Publishing.
- Miles, M. & Huberman, A.M. (1984). *Qualitative data analysis. A source book of new methods*, Beverly Hills: Sage.

- Mills, G. (2006). *Action research: a guide for the teacher researcher* (3rd ed.). Columbus, OH: Merrill/Prentice Hall.
- Miró, R. (2018). *Cambios en las dinámicas de trabajo en equipo en una unidad de hospitalización, a través de una Investigación Acción Participativa*. (Tesis doctoral). Recuperada de Teseo <https://www.educacion.gob.es/teseo/mostrarRef.do?ref=1714446> .
- Molina Alventosa, J. & Valenciano, J. (2010). Creencias y actitudes hacia un profesor de educación física en silla de ruedas: un estudio de caso. *Revista de Pedagogía del Deporte*. 19 (1), 137-149.
- Moreno, F., Rodríguez, I., Saldaña, D. & Aguilera, A. (2006). Actitudes ante la discapacidad en el alumnado universitario matriculado en materias afines. *Revista Iberoamericana de Educación*, 40, 1-12.
- Morgan, D.L., (1997). *Focus group as qualitative research* (2ª ed.). Thousand Oaks, CA, EE.UU.: Sage.
- Muratori, M., Guntín, C. & Delfino, G. (2010). Actitudes de los adolescentes hacia las personas con discapacidad: un estudio con alumnos del polimodal en la zona norte del conurbano bonaerense. *Revista de Psicología*, 6(12),39-56.
- Noe, R.A. (2002). *Employee Training and Development*. New York: McGraw-Hill.
- Novo-Corti, I., Muñoz-Cantero, J.M. & Calvo-Porrá, C. (2011). Análisis de las actitudes de los jóvenes universitarios hacia la discapacidad: un enfoque desde la teoría de la acción razonada. *Relieve*,17, 2, 5.
- Observatorio Estatal de Discapacidad (2018). *Informe Olivenza 2018, sobre la situación general de la discapacidad en España*. Olivenza, España: Autor.

- Observatorio Universidad y Discapacidad (2012). *Guía Evaluación de la implementación de los principios de igualdad de oportunidades y accesibilidad universal en los planes de estudios de los títulos de grado de las universidades españolas*. España: Autor.
- ONU. (2015). *Foro Mundial sobre la Educación Incheon*. Corea del Norte: Autor
- ONU. (2016). *Comité sobre derechos de personas con discapacidad. Comentario general nº4 Artículo 24 derecho a la educación inclusiva*. New York.: autor.
- Onwuegbuzie, A. J., Dickinson, W. B., Leech, N.L., & Zoran, A. G. (2011). Un marco cualitativo para la recolección y análisis de datos en la investigación basada en grupos focales. *Paradigmas*, 3, 127-157.
- ORDEN 20/2019, de 30 de abril, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, por la cual se regula la organización de la respuesta educativa para la inclusión del alumnado en los centros docentes sostenidos con fondos públicos del sistema educativo valenciano.
- Palacios A. y Romañach J. (2006). *El modelo de la diversidad. La Bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional*. Madrid: Diversitas- AIES.
- Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: Cinca.
- Palmer, J. & Caputo, A. (2002). *The Universal Instructional Design Implementation Guide*. Ontario, Canada: Teaching Support Services.

- Parra, Carlos, 2011. Educación inclusiva: un modelo de diversidad humana. *Revista Educación y Desarrollo Social 1*, 139-150.
- Parrilla, A. (2008). El desarrollo local e institucional de proyectos educativos inclusivos. *Perspectiva CEP*, 14,17-31.
- Pelechano, V. (2003). El estudio de la discapacidad desde el punto de vista psicosocial. *Análisis y modificación de conducta*, 29, (125), 327-393.
- Peralta, (2007). *Libro blanco sobre Universidad y discapacidad*. Madrid: CEDD.
- Pérez, G.& Sarrate, M.L. (2013). Diversidad cultural y ciudadanía. Hacia una Educación Superior inclusiva. *Educación XXI*,16, (1), 85-104.
- Pérez, R., (2011). El diseño curricular: componentes y modelos. En *Diseño y desarrollo del currículum* (pp. 77-98). Madrid: Alianza editorial S.A.
- Polo, M. T., Fernández, C., &Díaz, C. (2011). Estudio de las actitudes de estudiantes de Ciencias Sociales y Psicología: relevancia de la información y contacto con personas discapacitadas. *Universitas Psychologica*, 10, (1), 113-123.
- Quinn, G. & Degener, T. (2002). *Derechos humanos y discapacidad. Uso actual y posibilidades futuras de los instrumentos de derechos humanos de las Naciones Unidas en el contexto de la discapacidad*. Naciones Unidas. Nueva York & Ginebra: ONU.
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. (BOE núm. 260, de 30 de octubre de 2007).
- Real Decreto 861/2010, de 2 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. (BOE núm. 161, de 3 de julio de 2010).

Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social (BOE» núm. 289, de 03/12/2013).

Recomendación del Consejo relativa a las competencias clave para el aprendizaje permanente, (Diario Oficial de la Unión Europea DO L 394 de 30 de diciembre de 2006).

Recomendación del Consejo relativa a las competencias clave para el aprendizaje permanente, (Diario Oficial de la Unión Europea D O C 189 de 22 de mayo de 2018).

Recuperado de www.mohawkcollege.ca/Assets/StudentDev/.../UID+Manual.pdf

Reina, R. (2003). Propuesta de intervención para la mejora de las actitudes hacia las personas con discapacidad a través de actividades deportivas y recreativas. *Revista Digital EF Deportes*, 9, 59. Recuperado de <https://www.efdeportes.com/efd59/discap.htm>.

Reina, R., López, V., Jiménez, M., García-Calvo, T., & Hutzler, Y. (2011). Effects of awareness interventions on children's attitudes toward peers with a visual impairment. *International Journal of Rehabilitation Research*, 34(3), 243-248.

Rello, C. & Garoz, I. (2014). Actividad físico-deportiva en programas de cambio de actitudes hacia la discapacidad en edad escolar: una revisión de la literatura. *Cultura, Ciencia y Deporte*, 9, 199-210. doi.org/10.12800/ccd.v9i27.462.

Rello, C., Garoz, I. & Tejero, C. (2018). Análisis comparativo del efecto de tres programas de sensibilización hacia la discapacidad en Educación Física. *Retos*, 34, 258-262.

Rodríguez, G., Gil, J. & García, E. (1996). *Métodos de investigación cualitativa*. Málaga: Aljibe.

Rodríguez, G., Gil, J. y García, E. (1996). *Métodos de investigación cualitativa*. Málaga: Aljibe.

- Rodríguez, H.J. (2016). La educación inclusiva en la Agenda Educativa Mundial 2015-2030. *Revista Nacional e Internacional de Educación Inclusiva*, 9, (2), 1-17.
- Rose, D. & Meyer, A. (2002). *Teaching Every Student in the Digital Age: Universal Design for Learning*. Alexandria, VA: ASCD.
- Rose, D. Harbour, W., Johnston, CS., Daley, S. & Abarbanell, L. (2006). Universal design for learning in postsecondary education: reflections on principles and their application. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 19, (2), 17, 135-151.
- Rosenberg, N. & Nelson, R.R. (1994). American Universities and Technical Advance in Industry. *Research Policy*, 23, 323-348. doi.org/10.1016/0048-7333(94)90042-6.
- Rubiralta, M (2011). Las políticas sobre discapacidad en el sistema universitario español. Madrid: Secretaría General Técnica. Centro de Publicaciones. Ministerio de Educación
- Ruiz, R. (2008). *Plans múltiples i personalitzats per a l'aula inclusiva*. Vic: Eumo.
- Ruiz, R., Solé LL., Echeita G., Sala I. & Datsira M. (2012). El principio del “Universal Design”. Concepto y desarrollos en la enseñanza superior *Revista de Educación*, 359, 413-430. doi:10.4438/1988-592X-RE-2011-359-100.
- Sales, A., Moliner, O., & Sanchiz-Ruiz, M.L. (2001). Actitudes hacia la atención a la diversidad en la formación inicial del profesorado. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 4(2), 1-7. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1031317>.
- Sánchez, S., (2013). *Aplicación del paradigma del Diseño Universal en la educación universitaria: implantación de estudios y percepción sobre inclusión de medidas curriculares*. (Tesis doctoral). Universidad de Salamanca. España.

- Sánchez, S., Díez, E., Verdugo, M.A., Iglesias, A., & Calvo, I. (2011). Atención a la diversidad en las titulaciones adaptadas al RD 1393/2007: Adaptación de una herramienta Web de autoevaluación curricular basada en los principios del Diseño Universal para el Aprendizaje. En *Primeras Jornadas de Innovación docente en la Universidad de Salamanca* (pp.148-155). Salamanca: Universidad de Salamanca.
- Scior, K. & Werner, S. (2015). *Changing attitudes to learning disability: A review of the evidence*. Jerusalem: Mencap.
- Scior, K. (2011). Public awareness, attitudes and beliefs regarding intellectual disability: a systematic review. *Research in Developmental Disabilities, 32*, 2164-2182.
- Scott, S.S., McGuire, J.M. & Shaw, S.F. (2003). Universal Design for Instruction: a New Paradigm for Adult Instruction in Postsecondary Education. *Remedial and Special Education, 24*, 369-379.
- Silver, P., Bourke, A. & Strehorn, K. C. (1998). Universal Instructional Design in Higher Education: An Approach for Inclusion. *Equity & Excellence in Education, 31*, (2), 47 - 51.
- Sirvent, M.T. & Rigal, L., (2012). *Investigación-acción participativa: un desafío de nuestros tiempos para la construcción de una sociedad democrática*. Buenos Aires: Páramos Andina.
- Slininger, D., Sherrill, C. & Jankowski, C.M. (2000). Children's attitudes toward peers with severe disabilities: Revisiting contact theory. *Adapted Physical Activity Quarterly, 17*, 176-196.

- Sola, T. (1997). La formación inicial y su incidencia en la educación especial. En *Educación Especial I: una perspectiva curricular, organizativa y profesional* (pp. 389-406). Madrid: Pirámide.
- Soro-Camats, E.& Vilà, A (2005). *Projecte Universitat i Discapacitat a Catalunya*. Generalitat de Catalunya: Consell Interuniversitari de Catalunya.
- Story, M., Mueller, J., Mace & Ronald L. (1998). *The Universal Design File: Designing for People of All Ages and Abilities* (Ed. Rev.). North Carolina State University: the Center for Universal Design.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. Newbury Park, CA: Sage.
- Strauss, A. (1987). *Qualitative analysis for social scientists*. Cambridge, RU: University of Cambridge Press.
- Strauss, A. L. & Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundada* (1ed.). Medellín: Ed. Universidad de Antioquia.
- Stringer, E. T. (2007). *Action research* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Suriá, R. 2011. Análisis comparativo sobre las actitudes de los estudiantes hacia sus compañeros con discapacidad. *Journal of Research in Educational Psychology*, 9, (1), 197-216. .
- Tejada, J., (2011). ¿Qué son la didáctica y la teoría del curriculum? *Diseño y desarrollo del currículum* (pp. 19-39). Madrid: Alianza editorial S.A.
- Thurstone, L. L. (1946). Theories of intelligence. *The Scientific Monthly*, 62, (2), 101-112.

- Tobón, S. (2007). *Formación basada en competencias. Pensamiento complejo, diseño curricular y didáctica*. Bogotá: ECOE.
- Triandis, H. C. (1971). *Attitude and Attitude Change*. Hoboken, NJ: John Wileys & Sons Inc.
- Tripp, A., French, R., & Sherrill, C. (1995). *Contact theory and attitudes of children in physical education programs toward peers with disabilities*. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 12(4), 323-332. doi.org/10.1123/apaq.12.4.323.
- UNESCO (2015). *Foro Mundial para la Educación. Declaración de Incheon, Corea del Norte Educación 2030*. Incheon: autor.
- UNESCO (2016). *La educación al servicio de los pueblos y el planeta: creación de futuros sostenibles para todos. Informe de seguimiento de la educación en el mundo*. París: autor.
- UNESCO (2017). *Guía para asegurar el derecho a la inclusión y la equidad en la educación. Educación 2030*. París: autor.
- UNESCO, (2006). *Orientaciones para la Inclusión: Asegurar el Acceso a la Educación para Todos*, París: autor.
- UNESCO, (2008). *La educación inclusiva: el camino hacia el futuro*. París: autor.
- Verdugo, M. (2009). El cambio educativo desde una perspectiva de calidad de vida. *Revista de Educación*, 349, 23-43.
- Verdugo, M.A & Shalock, R. (2010). Últimos avances en el enfoque y concepción de las personas con discapacidad intelectual. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 41, (4), 7-21.
- Verdugo, M.A. & Schalock, R. (Eds.) (2013). *Discapacidad e Inclusión: manual para la docencia*. Salamanca: Amarú Ediciones.

Voeltz, L. (1982). Effects of structured interactions with severely handicapped peers on children's attitudes. *American Journal of Mental Deficiency*, 86, 380-390.

Yuval, L., Procter, E., Korabik, K., & Palmer, J. (2004). Evaluation report on the universal instructional design at the University of Guelph. Recuperado de http://www.coles.uoguelph.ca/TSS/instructional_design/highlights.aspx.

Zabalza, M.A. (2013). *Revista Practicum*, 1, (1), 1-23.

ANEXOS

ANEXO 1

- ✓ Actas reuniones para organización grupo focal.
- ✓ Hoja de participación en el estudio, Consentimiento informado y protección de datos y validación grupo de expertos.
- ✓ Transcripción grupo focal.

REUNIÓN COCEMFE 27 de junio de 2013

Asistentes: CE, AN ED, MO.

La reunión se desarrolla comentando la cita del próximo 18 de julio con Luis Cayo y Carlos Laguna. Se ve la necesidad de ir concretando lo máximo posible la entrevista que se les hará y cómo se explicará la investigación que estamos llevando a cabo. Los asistentes van lanzando ideas sobre cómo seguir avanzando en nuestro trabajo:

ED: La entrevista debería estar estructurada con preguntas de abiertas a concretas.

MO: No debería ocupar demasiado tiempo, ha de ser una entrevista muy práctica, revisar las titulaciones que contemplen asignaturas de discapacidad, para no repetir.

CE: no entrar en contenidos específicos, hablar de la generalidad

AN: sin quedarse solo en lo teórico.

CE: Primera entrevista con dos expertos clave (Luis Cayo y Carlos Laguna), que tomamos como referencia en un primer momento. Luego, a partir de ellos, habrá que dirigirse a otros. Deberían generarse nuevos grupos de expertos, deberíamos salir con una visión amplia de contenidos que fragmentaremos en grupos. Los pilares son: alumnos, usuarios, académicos, red asociativa.

CE: Antes de la primera entrevista habría que añadir los antecedentes y una revisión bibliográfica. Necesitamos información sobre proyectos cualitativos y aquí sobre todo se trata cuantitativa. Habría que conseguir algún proyecto planteado desde la metodología cualitativa para saber por dónde ir. Al final quizás podamos sacar un cuestionario tipo Likert para sacar datos.

MO: La buena utilización del lenguaje es fundamental.

AN: La entrevista en profundidad se la haríamos a los expertos clave, que son quienes más saben de este ámbito. Luego habría que hablar con asociaciones para obtener información más específica.

ED: En la reunión elaboraremos una entrevista semiestructurada. Habría que ver los contenidos de los grados en cuanto a discapacidad. O que cada uno haga una batería de preguntas. En COCEFME comentan la importancia de conocer la legislación y actualizarla. Hablan de una de sus campañas que se desarrolla acudiendo a los municipios y reuniéndose con los técnicos municipales para que se conciencien de las barreras arquitectónicas y actualicen las leyes correspondientes.

MO: Hay muy pocos grados en los que se hable de discapacidad y cuando definimos la competencia como el buen trato hacia la persona como discapacidad, aunque ya existan asignaturas tienen otro enfoque. En terapia hay más asignaturas relacionadas, evidentemente, pero en otras carreras no.

CE: Es importante saber de qué estamos hablando: Se trata de dar una formación dentro de antropología, que es una asignatura transversal a todas las carreras, sería como una unidad didáctica. Tal y como está diseñado actualmente el sistema, serían 5 sesiones de dos horas de duración, que podrían ser 5 temas.

ED: Hay que pensar en qué es lo imprescindible: sensibilización e información. Hay que ir a contenidos concretos y prácticos. Los temas: trato, lenguaje, tipos de discapacidad, barreras.

CE: Definir por temas y centrarnos en ellos para preparar cinco sesiones de dos horas de duración cada una.

MO: La idea es tener claro qué es lo que no se debe dejar de contar, independientemente del grado, para que los alumnos tengan sensibilización y conocimiento, conozcan los recursos.

AN: Luego, a partir de aquí, con el usuario se puede hacer un pequeño cuestionario en el que se pregunte al usuario cómo se siente y qué demanda de los distintos profesionales en la sociedad.

CE: Queremos contar con las personas implicadas en el proceso y que sean ellas, el mundo de la discapacidad, el que diga al mundo universitario qué necesitan, qué esperan de los profesionales, qué deben aprender los alumnos sobre discapacidad.

AN: Hay que definir temas y contenidos y concretar suficientemente. Cuando esto esté desarrollado se cruzará con los contenidos que se están impartiendo, se envía a los profesores y que ellos vean si se solapan con lo q ya se está dando.

CE: En todo momento se tiene que hablar de un proyecto de investigación con expertos a partir del cual se obtienen los contenidos de la unidad didáctica.

ED: Lo vivencial es muy importante, tendría que ser práctico, vivencial, conocer historias de vida contadas por las propias personas. Porque los contenidos teóricos se pierden, es mejor verlo. Tipos de disca, trato, lenguaje, barreras, historias de vida

MO: Temas clave, contenidos, habilidades del profesor, llegar al grado de concreción en cuanto a los contenidos y a la práctica. No es mucho y se puede afinar del todo.

CE: Podríamos preguntar cinco temas clave o más, y luego elegimos.

MO: grabaremos todas las reuniones, incluida la de expertos. Hay que preparar la entrevista, cada uno que piense en diferentes preguntas y nos las enviamos por mail.

CE: Hay que presentar la idea: la formación incluida en una asignatura. Lo redacta Cesar y se añade a lo que ya envió Marga para que sirva de introducción a la entrevista. A partir de ahí organizamos una serie de preguntas que sirvan de guía.

MO: hago barrido de todos los grados de la UCV y los contenidos en discapacidad que hay y lo envió a todos, junto con la transcripción de esta reunión.

ED: Carlos está contactando con las universidades a nivel nacional para saber qué acciones realizan en el ámbito de la discapacidad. Nos irá informando.

MO: Es mejor tenerlo todo claro antes de empezar para poder avanzar, todo lo que no se nos ocurra ahora, luego nos pesará. Vamos planteando preguntas y nos las enviamos. Acordamos volver a reunirnos el próximo jueves 4 de julio en lugar por convenir.

COMISIÓN COMPETENCIA TRANSVERSAL ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD

ACTA REUNIÓN 28-7-2014 (lugar, CARD capacitas)

ASISTENTES :

FR, MA, PA, CA

MO, CE, PAC

DISCULPAN LA ASISTENCIA:

MA, GA, JO, LE

Se inicia la reunión a las 10h. con el siguiente orden del día:

- 1. Programación de la asignatura**
- 2. Coordinación de la elaboración de los contenidos de las unidades**
- 3. Estructura de la guía**
- 4. Tareas para la próxima reunión**

1. Se debate sobre la organización y Programación de la formación. Se plantea la distribución:

UNIDAD 1:

1. Definiciones y clasificación de la discapacidad.
2. Imagen social de la discapacidad.
3. Derechos de la de la persona con discapacidad. Convención de los derechos humanos.

UNIDAD 2:

4. UCV y discapacidad. Campus Capacitas Centro atención Temprana, C.A.R.D Capacitas, Oficina, práctica....

UNIDAD 3:

5. Visión de la discapacidad desde la discapacidad. Papel del grado en la visión de la discapacidad.

6. Visión del futuro profesional de la discapacidad “ *¿qué he aprendido?* ”

2. Coordinación de la elaboración de los contenidos de las unidades.

UNIDAD 1:

1. FR
2. LE
3. MO

UNIDAD 2: 4 sesiones

4. PA, MA y FR

UNIDAD 3:

5. CA (coordinación con el CERMI)
6. MO

3. Estructura de la guía: Se plantea la necesidad del desarrollo formal de la guía docente de la asignatura. Se expone el esquema del modelo de guía académica actual de la UCV para valorar lo que ya se completado. Tanto la introducción/justificación como los objetivos y resultados de aprendizaje se pueden obtener del documento que elaboraron LE, MO y MA. La metodología (aunque se debate también) queda a expensas de los desarrollos específicos de los contenidos.

Falta por determinar la asignación a módulo y materia (se entiende que incluidas en Practicum), la distribución y asignación de profesorado, las Competencias quedan pendientes.

4. Tareas para la próxima reunión: Cada responsable de Unidad traerá preparado un resumen de los contenidos y organización de la unidad asignada.

HOJA DE INFORMACIÓN AL PARTICIPANTE

El estudio para el que se solicita su participación es un proyecto de investigación en el marco de la tesis doctoral “Diseño e implantación de una competencia transversal sobre discapacidad en el perfil formativo de los estudiantes universitarios” inscrita en la Escuela de Doctorado de la Universidad Católica de Valencia “San Vicente Mártir” y cuya investigadora principal es Montserrat Roca-Hurtuna.

El objetivo de esta investigación es diseñar un itinerario formativo en discapacidad que contribuya a la mejora de la percepción de la misma por parte de los estudiantes universitarios, y para lo cual se le invita a participar en calidad de experto. Su participación consiste en asistir al grupo focal previsto para el próximo 18 de julio en las instalaciones del Centro Autonómico de Referencia en Discapacidad (CARD CAPACITAS).

Su participación resulta indispensable para diseñar e implementar una competencia transversal en materia de discapacidad con criterios de calidad y adecuada a las necesidades y demandas que requieren los estándares educativos.

La información obtenida se mantendrá de forma confidencial y debidamente custodiada mientras dure la investigación y según dicta la legislación vigente.

Por último, queda informado de que en cualquier momento puede revocar su autorización a participar enviando un mail a: montse.roca@ucv.es

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... (Nombre y apellidos) he recibido de Montserrat Roca-Hurtuna, información clara sobre el estudio (tesis doctoral sobre “Diseño e implantación de una competencia transversal sobre discapacidad en el perfil formativo de los estudiantes universitarios”, inscrita en la Escuela de Doctorado de la Universidad Católica de Valencia “San Vicente Mártir”) en el que voluntariamente quiero participar.

Declaro que:

- He leído la Hoja de Información al Participante sobre el estudio citado.
- Se me ha entregado una copia de la Hoja de Información al Participante y una copia de este Consentimiento Informado.
- He tenido el tiempo y la oportunidad para realizar preguntas y plantear las dudas que poseía. Todas las preguntas fueron respondidas a mi entera satisfacción.
- Se me ha asegurado que se mantendrá la confidencialidad de mis datos.
- Sé que, en cualquier momento, puedo dejar de participar en el estudio.

En consecuencia, doy mi consentimiento para la participación en el estudio propuesto.

Firmo por duplicado quedándome con una copia.

Fecha: Firma del participante

Fecha: Firma del Investigador

PROTECCIÓN DE DATOS

El investigador principal del estudio en el que va a participar le informa de que sus datos serán utilizados exclusivamente para los fines que usted autorice al firmar la hoja de consentimiento.

También podrán acceder a los datos autoridades competentes y los miembros del comité ético, si lo considerasen necesario para supervisar la realización del estudio. No será posible identificarle a usted a través de las comunicaciones que pudiera generar este estudio.

Usted es el responsable de la veracidad y corrección de los datos que nos entrega, de conformidad con la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de datos de Carácter Personal, y podrá ejercer gratuitamente los derechos de acceso, cancelación, oposición y rectificación de los datos personales que facilita, a través del mail: montse.roca@ucv.es.

Instrumento para la revisión y validación del Cuestionario Alumnos- Campus CAPACITAS

Estimado Compañero/a:

Solicitamos tu ayuda para validar un instrumento que estamos elaborando para recabar información acerca de la relación entre el ejercicio profesional del futuro egresado y la discapacidad.

Este instrumento va a ser utilizado dentro de una tesis doctoral, que tiene como objetivo principal el diseño de una competencia/asignatura en materia de discapacidad que sea transversal en todos los Grados de la Universidad.

Es por esto que solicitamos tu colaboración como experto, para la revisión y validación del cuestionario.

En concreto te solicitamos:

1. Que contestes las dos columnas finales de cada pregunta, que hacen referencia a la claridad y representatividad del ítem, y en las zonas remarcadas, donde tienes la posibilidad de comentar lo que no consideres adecuado y proponer alternativas si lo consideras necesario.

2. Cada ítem debe ser valorado en una escala de 1 a 5:

1-Ninguna; 2- Poca; 3-Suficiente; 4- Bastante; 5- Total, en función de los siguientes criterios:

Grado de Claridad: Valora el grado en que cada ítem, tal y como está redactado no induce a error por dobles interpretaciones, ambigüedades, sesgos gramaticales. La redacción es fácilmente comprensible.

Grado de Representatividad: Valora si el ítem es adecuado a la dimensión en la que se incluye.

Muchas gracias de antemano por tu colaboración.

Cuestionario Alumnos-Campus CAPACITAS

	SI	NO
Propuesta de título:		

Este cuestionario es anónimo y tiene como finalidad conocer mejor el mundo universitario. Por favor cumplimente lo solicitado según su opinión. Gracias por su colaboración.

Por favor indique las cinco últimas cifras de su número de móvil, con el fin de mantener en todo momento el anonimato y poder identificar el protocolo:

1. Marque con una cruz lo que corresponda: Hombre Mujer

2. Edad

3. Acceso a Grado: Bachiller FP

4. Titulación actual: Curso:

5. Otros estudios realizados: _____

6. ¿Pertenece a algún grupo juvenil, ONG, etc? No Si ¿a cuál? _____

7. ¿Mantiene algún tipo de vinculación con personas con discapacidad? No Si

7.1. En caso de haber contestado afirmativamente, indique el tipo de relación:

- Familiar Hermano Madre/Padre Tíos/primos Otro
- Laboral
- Asistencial
- Amistad

7.2. Indique también el tipo de discapacidad:

- Discapacidad física
- Discapacidad intelectual

- Discapacidad sensorial

¿Los ítems sociodemográficos son claros y concisos?	SI	NO
Propuesta de ítem:		
¿Cree necesario excluir/incluir algún ítem?	SI	NO
En caso afirmativo, indique cuál.		

A continuación, se presentan un conjunto de ítems. Por favor, cumplimente lo solicitado teniendo en cuenta los siguientes significados:

1 Muy de acuerdo

3 Bastante en desacuerdo

2 Bastante de acuerdo

4 Muy en desacuerdo

		Muy de acuerdo	Bastante de acuerdo	Bastante en desacuerdo	Muy en desacuerdo	CLARIDAD	REPRESENTA_TIVIDAD
1	Considero que trabajar con una persona con discapacidad física repercutirá negativamente en mi rendimiento laboral	1	2	3	4		
2	Considero que trabajar con una persona con discapacidad intelectual repercutirá negativamente en mi rendimiento laboral.	1	2	3	4		
3	Considero que trabajar con una persona con discapacidad sensorial repercutirá negativamente en mi rendimiento laboral	1	2	3	4		
4	El desarrollo de mi profesión está relacionado con el trato con personas con discapacidad.	1	2	3	4		
5	Considero que las personas con discapacidad física deben trabajar en espacios protegidos y no en espacios ordinarios.	1	2	3	4		
6	Considero que las personas con discapacidad intelectual deben trabajar en espacios	1	2	3	4		

	protegidos y no en ordinarios.						
7	Considero que las personas con discapacidad sensorial deben trabajar en espacios protegidos y no en espacios ordinarios.	1	2	3	4		
8	Creo que una persona con discapacidad física puede ejercer mi profesión con el mismo grado de competencia que yo.	1	2	3	4		
9	Creo que una persona con discapacidad intelectual puede ejercer mi profesión con el mismo grado de competencia que yo.	1	2	3	4		
10	Creo que una persona con discapacidad sensorial puede ejercer mi profesión con el mismo grado de competencia que yo.	1	2	3	4		
11	Tengo las habilidades y la empatía necesaria para interaccionar con una persona con discapacidad física .	1	2	3	4		
12	Tengo las habilidades y la empatía necesaria para interaccionar con una persona con discapacidad intelectual .	1	2	3	4		
13	Tengo las habilidades y la empatía necesaria para interaccionar con una persona con discapacidad sensorial .	1	2	3	4		
14	Si dependiera de mí, contrataría a una persona con discapacidad física .	1	2	3	4		
15	Si dependiera de mí, contrataría a una persona con discapacidad intelectual .	1	2	3	4		
16	Si dependiera de mí, contrataría a una persona con discapacidad sensorial .	1	2	3	4		
17	Con el ejercicio de mi profesión puedo favorecer la inclusión de personas con discapacidad física .	1	2	3	4		
18	Con el ejercicio de mi profesión puedo favorecer la inclusión de personas con discapacidad intelectual .	1	2	3	4		
19	Con el ejercicio de mi profesión puedo favorecer la inclusión de personas con discapacidad sensorial .	1	2	3	4		

20	Considero que una persona con discapacidad física puede rendir en el trabajo igual que otra, si cuenta con los apoyos necesarios.	1	2	3	4		
21	Considero que una persona con discapacidad intelectual puede rendir en el trabajo igual que otra, si cuenta con los apoyos necesarios.	1	2	3	4		
22	Considero que una persona con discapacidad sensorial puede rendir en el trabajo igual que otra, si cuenta con los apoyos necesarios.	1	2	3	4		
						CLARIDAD	REPRESENTA_TIVIDAD
23	En mi entorno laboral futuro las personas con discapacidad física están mejor capacitadas para desempeñar las tareas de atención al público.	1	2	3	4		
24	En mi entorno laboral futuro las personas con discapacidad física están mejor capacitadas para desempeñar las tareas de administración.	1	2	3	4		
25	En mi entorno laboral futuro las personas con discapacidad física están mejor capacitadas para desempeñar las tareas de mi perfil profesional.	1	2	3	4		
26	En mi entorno laboral futuro las personas con discapacidad física están mejor capacitadas para desempeñar las tareas de gestión y gerencia.	1	2	3	4		
27	En mi entorno laboral futuro las personas con discapacidad intelectual están mejor capacitadas para desempeñar las tareas de atención al público.	1	2	3	4		
28	En mi entorno laboral futuro las personas con discapacidad intelectual están mejor capacitadas para desempeñar las tareas de administración.	1	2	3	4		
29	En mi entorno laboral futuro las personas con discapacidad intelectual están mejor capacitadas para desempeñar las tareas de mi perfil profesional.	1	2	3	4		
29	En mi entorno laboral futuro las personas con discapacidad intelectual están mejor capacitadas para desempeñar las tareas de gestión y gerencia.	1	2	3	4		

30	En mi entorno laboral futuro las personas con discapacidad sensorial están mejor capacitadas para desempeñar las tareas de atención al público.	1	2	3	4		
31	En mi entorno laboral futuro las personas con discapacidad sensorial están mejor capacitadas para desempeñar las tareas de administración.	1	2	3	4		
32	En mi entorno laboral futuro las personas con discapacidad sensorial están mejor capacitadas para desempeñar las tareas de mi perfil profesional.	1	2	3	4		
33	En mi entorno laboral futuro las personas con discapacidad sensorial están mejor capacitadas para desempeñar las tareas de gestión y gerencia.	1	2	3	4		
34	Considero que una persona con discapacidad física puede estudiar el Grado que estudio yo.	1	2	3	4		
35	Considero que una persona con discapacidad intelectual puede estudiar el Grado que estudio yo.	1	2	3	4		
36	Considero que una persona con discapacidad sensorial puede estudiar el Grado que estudio yo.	1	2	3	4		
37	Considero que la formación sobre discapacidad que he recibido a lo largo de la carrera ha sido suficiente.	1	2	3	4		
38	Considero prioritario trabajar en la eliminación de barreras físicas, sociales y culturales en beneficio de las personas con discapacidad	1	2	3	4		

Nº de ítem	Propuesta de modificación de ítem

--	--

Sugerencias:

Aceptamos y agradecemos cualquier comentario que se desee realizar sobre este cuestionario o sobre algún ítem en particular.

Observaciones _____

Otras consideraciones:

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ENTREVISTA PARA GRUPO FOCAL

P1: Contextualización: ¿Ha percibido desconocimiento o carencias respecto a la discapacidad en la Universidad?

P2: Contextualización: el trato de los profesionales hacia las personas con discapacidad.

P3: Aspecto académico/universitario: ¿se le ha ofrecido participación en la Universidad?

P4: Aspecto académico/universitario: ¿ha colaborado con algún recurso de atención a la discapacidad en el ámbito universitario? tipo de acciones.

P5: Aspecto académico/universitario: ¿cómo valora la formación del ámbito Universidad en discapacidad?

P6: Proyecto de investigación: en cuanto a la formación, ¿debería tener un contenido idéntico para todas las titulaciones?

P7: Sobre el proyecto: para determinar los contenidos a impartir, ¿con qué colectivos contaría?

P8. Sobre el proyecto: ¿cuáles serían las líneas generales del contenido que debería tener una formación en discapacidad en el ámbito universitario?

P9: Sobre el proyecto: ¿qué enfoque sería el más adecuado?

P10. Sobre el proyecto: el profesorado que imparta esta unidad didáctica a los estudiantes con discapacidad: ¿qué perfil debe tener? ¿es interesante que sean personas con discapacidad?

P11. Sobre el proyecto: ¿Cuál sería el orden de las sesiones con los apartados que se hayan planteado?

Otras consideraciones

Transcripción grupo focal realizado el 18 de julio 2013 en las instalaciones del CARD capacitas de la Universidad Católica de Valencia “San Vicente mártir”.

Participan: CA, JP, LU, PA, JO, MAG, DO, CE.

Reunidos los expertos, se plantea el tema a discutir y se reparte el cuestionario sobre el que basaremos el grupo focal. / La moderadora lanza las preguntas, aunque se anima a los participantes a sentirse libres de expresar en cualquier momento su opinión al respecto de cualquiera de los temas que se vayan tratando. /

P1: ¿Qué opinan sobre las habilidades de los profesionales universitarios en el ámbito de la discapacidad? /

Ex3: En los últimos años la discapacidad ha sido una de las preocupaciones de la universidad. / Ha crecido el espacio en la Universidad para las personas con discapacidad. / Me gustaría que los campus universitarios fueran menos inhóspitos para las personas con discapacidad. / La Universidad de Alicante tiene su propio transporte adaptado. El profesorado se lo toma rigurosamente en serio/ A veces faltan medios.

Ex2: Hasta ahora ha habido bastante voluntarismo, ha cambiado algo, se ha abusado del voluntarismo, / nos han preocupado mucho algunas medidas de las universidades/. Hasta ahora se hablaba de niños con necesidades especiales y creo que hay q acabar con esto. / La discapacidad es la persona q trabaja, que viven en caso, que envejece. /

P2: el trato de los profesionales hacia las personas con discapacidad. ¿Creen que la Universidad los prepara para ello? /

Ex3: es absolutamente necesario/. Una sociedad será más feliz si todos los colectivos lo son/. El bienestar social se relaciona con toda la sociedad. / Si se educa a los futuros profesionales en esta idea, esa formación desde pequeños el futuro será rentable para toda la sociedad. / La adquisición de estos conocimientos es provechosa para todos.

Ex2: Me he encontrado durante años que la Universidad no estaba al día, / pero ha ido entrando poco a poco. / Aquí en valencia la UV fue pionera en alumnos presenciales con discapacidad (física y sensorial) /

P3: aspecto académico. ¿Se le ha ofrecido participación en la Universidad? ¿Han sido jornadas congresos, etc? /

EX3: si en distintos foros de empleo, sobre todo.

EX3: jornadas para personas con disca, familias, profes. / Del entorno de la discapacidad, sensibilización. /

EX2: He participado en el ámbito universitario/. Jornadas, charlas para alumnos, profesores/. Comenzó a parecer que la discapacidad creaba empleo/.

P4: ¿ha colaborado con algún recurso de atención a la discapacidad en el ámbito universitario? tipo de acciones/

EX3: Sí. UJI, la de Alicante, UCV, UV, etc

EX2: muchas/. Asesoramiento para adaptación de estudiantes. / Lo que echo en falta es mayor difusión que consiga más participación de los alumnos./ Nos gustaría que llegara a más alumnos, de diferentes carreras/

P5: ¿cómo valora la formación del ámbito Universidad en discapacidad? /

EX3: pues quitando de carreras específicas, hay carencia/. Debería ser obligatoria en carreras técnicas como arquitectura, etc...pero muchas otras carreras, también en medicina./ Es importantísimo que las personas adquieran vocación en el trato a personas con discapacidad./ A todas las profesiones atañe el conocimiento y la sensibilización hacia las personas con discapacidad./ La evolución de los últimos veintitantos ha sido importante en cuanto a sensibilización y concienciación, pero también por la época de bonanza vivida, pero con la crisis todo cambia./

P6: si todas las carreras incluyesen contenidos, ¿tendrían que ser idénticos o específicos? /

EX3: modulo idéntico para todos, al final el trato va a ser igual.

EX2: hoy día, hasta en derecho se habla de discapacidad.

P7: Sobre el proyecto: para determinar grupo de expertos para contenidos a impartir, ¿con qué colectivos contaría? /

EX3: Es importante escuchar al tejido asociativo, CERMI/. Hay que enseñar cómo actuar con personas con discapacidad, a manejar una silla de ruedas, clases prácticas/. Entre ese grupo de expertos tiene que estar el tejido asociativo/. Muchas veces se invaden competencias. / Nada para la discapacidad sin la discapacidad. /

EX2: Hay que contar con los colectivos de la discapacidad, pero no solo ellos. / Porque a veces estamos muy cerrados/.

EX1: La Universidad decide los contenidos/, entorno social de la Universidad, profesores investigadores, informáticos, la Administración, la sociedad civil, el tercer sector en general, instituciones, Consellería.../

P8: Líneas generales, contenidos/

EX3: Amplio abanico de contenidos/. Hay que tener formación para poder transmitir/, tener vocación para impartir la materia. / Cualquier persona con una actitud y una sensibilización adecuada para formar en esta materia. /

EX3: Atención a la diversidad, Constitución española, derechos, estatuto cv, convención internacional/. Cuestiones técnicas, accesibilidad, etc./ No puede faltar el respeto a la persona con discapacidad, convivencia con la persona, buen trato adaptado a la persona y a su discapacidad/.

EX1: persona con discapacidad como elemento de diversidad humana/, enfoque de derechos humanos (erradicar visiones paternalistas, de carga, de lamento),/ visión legislativa,/ habilidades para el trato con la persona con discapacidad,/ no fomento de la dependencia,/ fortalecer la idea de la autonomía de la persona con discapacidad./

P9: ¿Qué enfoque sería el más adecuado? /

EX3: Las vivenciales: ponerse en lugar de la persona con discapacidad./ Prácticas, convivencia en alguna asociación por algún tiempo, elegida por los alumnos./ Esa experiencia será imborrable/.

P10: Presencia de personas con discapacidad en el aula/

EX3: Por supuesto que sí. / Pero siempre desde el lado positivo/. Hay que acabar con la visión paternalista, caritativa/.

EX2: Transmitir a los alumnos que serán partícipes de las futuras acciones de la sociedad, en accesibilidad.

EX1: Para impartir la materia, habría que preguntar a los políticos, a los especialistas/; el mundo asociativo, las personas con discapacidad, porque no toda la discapacidad está en las organizaciones.

EX1: si la discapacidad es una cuestión transversal, desde accesibilidad a informática. / En la parte más primaria, cualquier miembro de la comunidad universitaria puede asumir la facultad de hacerlo.

P11: Cuáles deben ser las líneas generales de la unidad didáctica. (= p8) /

EX2: General y luego afinar con algo específico para cada grado en concreto. / Metodología adecuada.

EX1: Seguir la metodología universitaria. / Con fórmulas innovadora, saliendo de la universidad, hablando con gente con discapacidad, / pero no por ser discapacidad he de cambiar la metodología de la universidad/. Testimonio presencial y prácticas vivenciales, y salir fuera. /

EX3: Es muy necesaria esta competencia básica, innovadora/, habíamos hablado, pero no dar el paso, que es lo que estamos haciendo en este momento.

EX6: la terminología específica o la distinción entre discapacidades puede resultar confusa para los alumnos.

EX11: Habría que tener en cuenta que un porcentaje de alumnos que recibirán la formación pueden tener algún tipo de discapacidad.

EX11: los contenidos pueden definirse con claridad/, sin embargo, sí que es cierto que puede que no sea tan claro para aquellos alumnos que antes de la formación en la competencia hayan tenido escasa o nula relación con la discapacidad. / Si se incluyen términos como inclusión, espacios ordinarios y protegidos, apoyos, que pueden ser desconocidos por los alumnos/. Así como la diferenciación entre los tipos de discapacidad, / puede que sea muy clara para las personas que tengan un cierto conocimiento, pero no tanto para quien no lo tenga. / Para mí la claridad es importante.

EX4: Se valora como muy importante la vocación en el trato a las personas con discapacidad.

A todas las profesiones atañe el conocimiento y la sensibilización hacia las personas con discapacidad.

En cuanto a cómo debe ser la materia impartida, todos comparten la idea de que debe ser un módulo común, idéntico para todos en contenido, aunque/

hay quien piensa que quizá sea bueno aportar algo específico al Grado en el que se imparta. /

EX4: contar con el tejido asociativo, con le CERMI, / pero también al resto de la sociedad, Universidad, instituciones.

EX6: Los profesionales que impartan la materia deben tener vocación, formación, actitud y sensibilización suficiente para poder impartirla.

Conclusión:

Frente común en la idea de acabar radicalmente con la visión paternalista, asistencial o caritativa de la discapacidad. /

Defienden la necesidad de incluir una competencia transversal en todas las carreras que tenga como base un contenido común y que introduzca algunos aspectos específicos de los Grados a los que va dirigida/.

Destacan la importancia de transmitir a los alumnos que serán quienes desarrollen en el futuro las acciones que promuevan todo lo que defiende la Convención Internacional. /

EX9: incluir en este trabajo las opiniones también de los políticos, de los representantes de las instituciones y de las personas con discapacidad que no están en las Organizaciones.

EX4: hagamos una Jornada, un debate, un foro abierto en el que técnicos, dirigentes, miembros del tejido asociativo, personas con y sin discapacidad expongan sus opiniones.

En relación a los contenidos todos hablan de atender:

- En primer lugar, al marco legal normativo (Convención Internacional, Constitución española, Estatuto de derechos, enfoque de derechos humanos)
- Atención a la diversidad: Persona con discapacidad como elemento de diversidad humana
- Cuestiones técnicas, accesibilidad, etc
- Respeto a la persona con discapacidad, convivencia con la persona, buen trato adaptado a la persona y a su discapacidad, habilidades en el trato, fortalecimiento de la idea de promoción de la autonomía.
- Experiencias vivenciales, prácticas fuera del recinto universitario, visitas a Centros, Asociaciones.
- Casos: personas con discapacidad que cuenta su experiencia de vida: siempre desde el lado positivo, fuera del paternalismo y la visión caritativa o asistencial.
- Aplicar fórmulas innovadoras sin dejar la metodología universitaria.

/referencias conversacionales para gráfico de frecuencia de participación

/moderadora 19

ANEXO 2

- ✓ Escala de actitudes hacia las personas con discapacidad (Verdugo, M.A., Arias, B., Jenaro, C., 1994, 2003).
- ✓ Cuestionario sobre Ejercicio profesional y sociodemográfico.
- ✓ Ensayo actividad evaluativa alumnado.

A continuación, se presentan un conjunto de ítems. Por favor, cumplimente lo solicitado teniendo en cuenta los siguientes significados:

- 1 muy de acuerdo 3 Bastante en desacuerdo
 2 bastante de acuerdo 4 Muy en desacuerdo

ENTORNO PROFESIONAL

		Muy de acuerdo	Bastante de acuerdo	Bastante en desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	Considero prioritario trabajar en la eliminación de barreras físicas, sociales y culturales en beneficio de las personas con discapacidad	1	2	3	4
2	Conozco el concepto de “diseño para todos”	1	2	3	4
3	El desarrollo de mi profesión está relacionado con el trato con personas con discapacidad.	1	2	3	4
4	Considero que las personas con discapacidad física deben trabajar en espacios protegidos y no en espacios ordinarios.	1	2	3	4
5	Considero que las personas con discapacidad intelectual deben trabajar en espacios protegidos y no en ordinarios.	1	2	3	4
6	Considero que las personas con discapacidad sensorial deben trabajar en espacios protegidos y no en espacios ordinarios.	1	2	3	4
7	Creo que una persona con discapacidad física puede ejercer mi profesión con el mismo grado de competencia que yo.	1	2	3	4
8	Creo que una persona con discapacidad intelectual puede ejercer mi profesión con el mismo grado de competencia que yo.	1	2	3	4
9	Creo que una persona con discapacidad sensorial puede ejercer mi profesión con el mismo grado de competencia que yo.	1	2	3	4
10	Tengo las habilidades y la empatía necesaria para interactuar con una persona con discapacidad física.	1	2	3	4
11	Tengo las habilidades y la empatía necesaria para interactuar con una persona con discapacidad intelectual.	1	2	3	4
12	Tengo las habilidades y la empatía necesaria para interactuar con una persona con discapacidad sensorial.	1	2	3	4
13	Si dependiera de mí, contrataría a una persona con	1	2	3	4

	discapacidad física.				
14	Si dependiera de mí, contrataría a una persona con discapacidad intelectual.	1	2	3	4
15	Si dependiera de mí, contrataría a una persona con discapacidad sensorial.	1	2	3	4
16	Pienso que con el ejercicio de mi profesión puedo favorecer la inclusión de personas con discapacidad física.	1	2	3	4
17	Pienso que con el ejercicio de mi profesión puedo favorecer la inclusión de personas con discapacidad intelectual	1	2	3	4
18	Pienso que con el ejercicio de mi profesión puedo favorecer la inclusión de personas con discapacidad sensorial.	1	2	3	4
19	Considero que una persona con discapacidad física puede rendir en el trabajo igual que otra, si cuenta con los apoyos o adaptaciones necesarios.	1	2	3	4
20	Considero que una persona con discapacidad intelectual puede rendir en el trabajo igual que otra, si cuenta con los apoyos o adaptaciones necesarios.	1	2	3	4
21	Considero que una persona con discapacidad sensorial puede rendir en el trabajo igual que otra si cuenta con los apoyos o adaptaciones necesarios.	1	2	3	4
22	En relación a mi futura profesión, creo que las personas con discapacidad física están capacitadas para desempeñar las tareas de atención al público.	1	2	3	4
23	En relación a mi futura profesión, creo que las personas con discapacidad física están capacitadas para desempeñar las tareas de administración.	1	2	3	4
24	En relación a mi futura profesión, creo que las personas con discapacidad física están capacitadas para desempeñar las tareas de mi perfil profesional.	1	2	3	4
25	En relación a mi futura profesión, creo que las personas con discapacidad física están capacitadas para desempeñar las tareas de gestión y gerencia.	1	2	3	4
26	En relación a mi futura profesión, creo que las personas con discapacidad intelectual están capacitadas para desempeñar las tareas de atención al público.	1	2	3	4
27	En relación a mi futura profesión, creo que las personas con discapacidad intelectual están mejor capacitadas para desempeñar las tareas de administración.	1	2	3	4

28	En relación a mi futura profesión, creo que las personas con discapacidad intelectual están mejor capacitadas para desempeñar las tareas de mi perfil profesional.	1	2	3	4
29	En relación a mi futura profesión, creo que las personas con discapacidad intelectual están mejor capacitadas para desempeñar las tareas de gestión y gerencia.	1	2	3	4
30	En relación a mi futura profesión, creo que las personas con discapacidad sensorial están mejor capacitadas para desempeñar las tareas de atención al público.	1	2	3	4
31	En relación a mi futura profesión, creo que las personas con discapacidad sensorial están mejor capacitadas para desempeñar las tareas de administración.	1	2	3	4
32	En relación a mi futura profesión, creo que las personas con discapacidad sensorial están mejor capacitadas para desempeñar las tareas de mi perfil profesional.	1	2	3	4
33	En relación a mi futura profesión, creo que las personas con discapacidad sensorial están mejor capacitadas para desempeñar las tareas de gestión y gerencia.	1	2	3	4
34	Considero que una persona con discapacidad física puede estudiar el Grado que estudio yo.	1	2	3	4
35	Considero que una persona con discapacidad intelectual puede estudiar el Grado que estudio yo.	1	2	3	4
36	Considero que una persona con discapacidad sensorial puede estudiar el Grado que estudio yo.	1	2	3	4
37	Considero que la formación sobre discapacidad que he recibido a lo largo de la carrera ha sido suficiente.	1	2	3	4
38	Considero que trabajar con una persona con discapacidad física repercutirá negativamente en mi rendimiento laboral	1	2	3	4
39	Considero que trabajar con una persona con discapacidad intelectual repercutirá negativamente en mi rendimiento laboral.	1	2	3	4
40	Considero que trabajar con una persona con discapacidad sensorial repercutirá negativamente en mi rendimiento laboral				

ACTITUDES (Verdugo, Arias, Jenaro, 1994, 2003)

		Muy de acuerdo	Bastante de acuerdo	Bastante en desacuerdo	Muy en desacuerdo
--	--	----------------	---------------------	------------------------	-------------------

41	Las personas con discapacidad pueden sentirse tan satisfechas de sí mismas como cualquiera	1	2	3	4
42	Las personas con discapacidad deberían tener las mismas oportunidades de empleo que cualquiera	1	2	3	4
43	Las personas con discapacidad son menos productivas en su lugar de trabajo que las personas sin discapacidad	1	2	3	4
44	Es más fácil relacionarse con personas con discapacidad física que con personas con discapacidad intelectual	1	2	3	4
45	Debería hacerse algo para conseguir una mayor integración de las personas con discapacidad, como facilitándoles el acceso a lugares públicos	1	2	3	4
46	Las personas con discapacidad severa deberían ser confinadas en centros especiales	1	2	3	4
47	En situaciones sociales, preferiría no encontrarme con personas con discapacidad	1	2	3	4
48	Las personas con discapacidad son tan valiosas como cualquiera	1	2	3	4
49	En general me siento a disgusto en compañía de una persona con discapacidad	1	2	3	4
50	Si me citara con una persona con discapacidad me preocuparía lo que la gente pudiera pensar	1	2	3	4
51	Las personas con discapacidad son capaces de adaptarse a la vida independiente	1	2	3	4
52	El tener una discapacidad influye decisivamente en que la persona sea infeliz	1	2	3	4
53	Si tuviera un familiar cercano con discapacidad evitaría comentarlo con otras personas	1	2	3	4
54	Las personas con discapacidad pueden disfrutar del deporte tanto como cualquier persona	1	2	3	4
55	Creo que me resultaría fácil relacionarme con una persona con discapacidad	1	2	3	4
56	Cuando se habla con una persona con discapacidad hay que poner cuidado especial en las palabras que se usan	1	2	3	4

57	Si tuviera que hablar con una persona con discapacidad me preocuparía no saber cómo comportarme	1	2	3	4
58	Podría citarme con una persona con discapacidad con la misma facilidad que con cualquier otra persona	1	2	3	4
59	Las personas con discapacidad pueden alcanzar un elevado nivel de autodeterminación e independencia	1	2	3	4
60	Me gustaría que mi hijo se relacionara con niños con discapacidad	1	2	3	4
61	Los trabajadores con discapacidad deberían recibir el mismo salario que los demás	1	2	3	4
62	Las personas con discapacidad tienen los mismos derechos que el resto de las personas	1	2	3	4
63	Evitaría acompañar a una persona con discapacidad a comer a un restaurante en el que me conocieran	1	2	3	4
64	El comportamiento de las personas con discapacidad en general es irritante	1	2	3	4
65	Los programas de rehabilitación para las personas con discapacidad son excesivamente costosos para lo poco que se consigue	1	2	3	4
66	Los niños con discapacidad deberían acudir a los mismos colegios que los niños sin discapacidad	1	2	3	4
67	No me importaría tener como amiga a una persona con discapacidad	1	2	3	4
68	Las personas con discapacidad pueden tener una personalidad tan equilibrada como las personas sin discapacidad	1	2	3	4
69	Encontrarme con una persona con discapacidad me produce malestar y tensión	1	2	3	4
70	Si tuviera que trabajar con una persona con discapacidad me limitaría a mantener con ella una relación superficial	1	2	3	4
71	Debería gastarse más dinero en suprimir las barreras físicas que siguen dificultando la vida a las personas con discapacidad	1	2	3	4
72	El dinero que se gasta en atender a las personas con discapacidad debería destinarse a problemas sociales más urgentes	1	2	3	4

73	Seguramente tendré contacto con personas con discapacidad en el ejercicio de mi profesión	1	2	3	4
74	El desarrollo de mi profesión está relacionado con el trato con personas con discapacidad	1	2	3	4
75	He trabajado con personas con discapacidad	1	2	3	4
76	Para el desarrollo de mi profesión me basta con lo que sé de discapacidad	1	2	3	4
77	Sé muy bien cómo actuar ante una persona con discapacidad	1	2	3	4
78	He escuchado muchas veces a personas con discapacidad intelectual y sensorial contarme su situación	1	2	3	4
79	Me relaciono habitualmente con personas con discapacidad	1	2	3	4
80	Me preocupa no sentirme cómodo relacionándome con una persona con discapacidad	1	2	3	4

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ENSAYO ITINERARIO FORMATIVO CAPACITAS

Redacta un ensayo argumentativo en el que reflexiones sobre la relación entre tu futuro ejercicio profesional y la discapacidad, apoyándote en los conocimientos adquiridos en las sesiones.

Recuerda que el ensayo argumentativo se desarrolla a partir de una idea, una afirmación que se defenderá a lo largo del cuerpo o exposición.

Respetar, asimismo, cada una de las partes de las que consta un ensayo: Título, introducción, desarrollo o exposición, conclusión.

ANEXO 3

Escala de actitudes hacia las personas con discapacidad (Arias, B., Arias, M., Verdugo, M.A., Rubia M., Jenaro, C. (2016).

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO (Roca-Hurtuna, M y Martínez, G. 2018)

Este cuestionario es anónimo y tiene como finalidad conocer mejor el mundo universitario. Por favor cumplimente lo solicitado según su opinión. Gracias por su colaboración.

Por favor indique las cinco últimas cifras de su número de móvil, con el fin de mantener en todo momento el anonimato y poder identificar el protocolo:

16. Marque con una cruz lo que corresponda: Hombre Mujer

17. Edad

18. Acceso a Grado: Bachiller FP
 Mayores de 25/40 años Otras titulaciones

19. Titulación actual: Curso:

20. Otros estudios realizados: _____

21. ¿Pertenece a algún grupo juvenil, ONG, etc? No Si ¿a cuál? _____

22. ¿Tiene algún tipo de discapacidad? No Si ¿de qué tipo? _____

23. ¿Mantiene algún tipo de vinculación con personas con discapacidad? No Si

23.1. En caso de haber contestado afirmativamente, indique el tipo de relación:

- Familiar Hermano Madre/Padre Tíos/primos Otro
- Laboral
- Asistencial
- Amistad

23.2. Indique también el tipo de discapacidad:

- Discapacidad física
- Discapacidad intelectual
- Discapacidad sensorial

ESCALA GENERAL DE ACTITUDES HACIA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (Verdugo, M. A. 2016)

Este cuestionario pretende recoger información acerca de las actitudes de los alumnos universitarios hacia la discapacidad. Gracias por su colaboración

		Muy en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Bastante de acuerdo	Muy De acuerdo
1	Las personas con discapacidad pueden sentirse tan satisfechas de sí mismas como cualquiera	1	2	3	4
2	Las personas con discapacidad deberían tener las mismas oportunidades de empleo que cualquiera	1	2	3	4
3	Las personas con discapacidad son menos productivas en su lugar de trabajo que las personas sin discapacidad	1	2	3	4
4	Es más fácil relacionarse con personas con discapacidad física que con personas con discapacidad intelectual	1	2	3	4
5	Debería hacerse algo para conseguir una mayor integración de las personas con discapacidad, como facilitándoles el acceso a lugares públicos	1	2	3	4
6	Las personas con discapacidad severa deberían ser confinadas en centros especiales	1	2	3	4
7	En situaciones sociales, preferiría no encontrarme con personas con discapacidad	1	2	3	4
8	Las personas con discapacidad son tan valiosas como cualquiera	1	2	3	4
9	En general me siento a disgusto en compañía de una persona con discapacidad	1	2	3	4
10	Si me citara con una persona con discapacidad me preocuparía lo que la gente pudiera pensar	1	2	3	4
11	Las personas con discapacidad son capaces de adaptarse a la vida independiente	1	2	3	4
12	El tener una discapacidad influye decisivamente en que la persona sea infeliz	1	2	3	4
13	Si tuviera un familiar cercano con discapacidad	1	2	3	4

	evitaría comentarlo con otras personas				
14	Las personas con discapacidad pueden disfrutar del deporte tanto como cualquier persona	1	2	3	4
15	Creo que me resultaría fácil relacionarme con una persona con discapacidad	1	2	3	4
16	Cuando se habla con una persona con discapacidad hay que poner cuidado especial en las palabras que se usan	1	2	3	4
17	Si tuviera que hablar con una persona con discapacidad me preocuparía no saber cómo comportarme	1	2	3	4
18	Podría citarme con una persona con discapacidad con la misma facilidad que con cualquier otra persona	1	2	3	4
19	Las personas con discapacidad pueden alcanzar un elevado nivel de autodeterminación e independencia	1	2	3	4
20	Me gustaría que mi hijo se relacionara con niños con discapacidad	1	2	3	4
21	Los trabajadores con discapacidad deberían recibir el mismo salario que los demás	1	2	3	4
22	Las personas con discapacidad tienen los mismos derechos que el resto de las personas	1	2	3	4
23	Evitaría acompañar a una persona con discapacidad a comer a un restaurante en el que me conocieran	1	2	3	4
24	El comportamiento de las personas con discapacidad en general es irritante	1	2	3	4
25	Los programas de rehabilitación para las personas con discapacidad son excesivamente costosos para lo poco que se consigue	1	2	3	4
26	Los niños con discapacidad deberían acudir a los mismos colegios que los niños sin discapacidad	1	2	3	4
27	No me importaría tener como amiga a una persona con discapacidad	1	2	3	4
28	Las personas con discapacidad pueden tener una personalidad tan equilibrada como las personas sin discapacidad	1	2	3	4
29	Encontrarme con una persona con discapacidad me produce malestar y tensión	1	2	3	4

30	Si tuviera que trabajar con una persona con discapacidad me limitaría a mantener con ella una relación superficial	1	2	3	4
31	Debería gastarse más dinero en suprimir las barreras físicas que siguen dificultando la vida a las personas con discapacidad	1	2	3	4
32	El dinero que se gasta en atender a las personas con discapacidad debería destinarse a problemas sociales más urgentes	1	2	3	4
33	Seguramente tendré contacto con personas con discapacidad en el ejercicio de mi profesión	1	2	3	4
34	El desarrollo de mi profesión está relacionado con el trato con personas con discapacidad	1	2	3	4
35	He trabajado con personas con discapacidad	1	2	3	4
36	Para el desarrollo de mi profesión me basta con lo que sé de discapacidad	1	2	3	4
37	Sé muy bien cómo actuar ante una persona con discapacidad	1	2	3	4
38	He escuchado muchas veces a personas con discapacidad intelectual y sensorial contarme su situación	1	2	3	4
39	Me relaciono habitualmente con personas con discapacidad	1	2	3	4
40	Me preocupa no sentirme cómodo relacionándome con una persona con discapacidad	1	2	3	4

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 4

- ✓ Documentos de participación en el estudio, consentimiento informado y protección de datos.

HOJA DE INFORMACIÓN AL PARTICIPANTE

El estudio para el que se solicita su participación es un proyecto de investigación en el marco de la tesis doctoral “Diseño e implantación de una competencia transversal sobre discapacidad en el perfil formativo de los estudiantes universitarios” inscrita en la Escuela de Doctorado de la Universidad Católica de Valencia “San Vicente Mártir” y cuya investigadora principal es Montserrat Roca-Hurtuna.

El objetivo de esta investigación es conocer las percepciones, actitudes y creencias de los alumnos hacia la discapacidad, así como su visión sobre la relación de su futuro profesional con el ámbito de la discapacidad.

Su participación en el mismo supone la cumplimentación de un cuestionario **de carácter anónimo** en el que se le preguntarán distintas cuestiones relacionadas con el ámbito de la discapacidad. Este cuestionario consta de dos partes: un cuestionario sociodemográfico, de 8 ítems, y un cuestionario de 31 ítems basado en la Escala general de actitudes hacia personas con discapacidad (Verdugo, M.A., 2016)

Su participación resulta indispensable para diseñar e implementar una competencia transversal en materia de discapacidad con criterios de calidad y adecuada a las necesidades y demandas que requieren los estándares educativos.

La información obtenida se mantendrá de forma confidencial y debidamente custodiada mientras dure la investigación y según dicta la legislación vigente.

Por último, queda informado de que en cualquier momento puede revocar su autorización a participar enviando un mail a: montse.roca@ucv.es

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... (Nombre y apellidos) he recibido de Montserrat Roca-Hurtuna, información clara sobre el estudio (tesis doctoral sobre “Diseño e implantación de una competencia transversal sobre discapacidad en el perfil formativo de los estudiantes universitarios”, inscrita en la Escuela de Doctorado de la Universidad Católica de Valencia “San Vicente Mártir”) en el que voluntariamente quiero participar.

Declaro que:

- He leído la Hoja de Información al Participante sobre el estudio citado.
- Se me ha entregado una copia de la Hoja de Información al Participante y una copia de este Consentimiento Informado.
- He tenido el tiempo y la oportunidad para realizar preguntas y plantear las dudas que poseía. Todas las preguntas fueron respondidas a mi entera satisfacción.
- Se me ha asegurado que se mantendrá la confidencialidad de mis datos.
- Sé que, en cualquier momento, puedo dejar de participar en el estudio.

En consecuencia, doy mi consentimiento para la participación en el estudio propuesto.

Doy mi consentimiento para el almacenamiento de mis datos personales en el lugar y condiciones indicadas en la hoja de información.

Firmo por duplicado quedándome con una copia.

Fecha: Firma del participante

Fecha: Firma del Investigador

PROTECCIÓN DE DATOS

El investigador principal del estudio en el que va a participar le informa de que sus datos serán utilizados exclusivamente para los fines que usted autorice al firmar la hoja de consentimiento.

También podrán acceder a los datos autoridades competentes y los miembros del comité ético, si lo considerasen necesario para supervisar la realización del estudio. No será posible identificarle a usted a través de las comunicaciones que pudiera generar este estudio.

Usted es el responsable de la veracidad y corrección de los datos que nos entrega, de conformidad con la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de datos de Carácter Personal y Reglamento General de Protección de Datos de 25 de mayo de 2018, y podrá ejercer gratuitamente los derechos de acceso, cancelación, oposición y rectificación de los datos personales que facilita, a través del mail: montse.roca@ucv.es