

Autoconcepto de estudiantes universitarios con discapacidad visual, auditiva y motora

Self-concept of university students with visual, hearing or motor disability

Recibido: Octubre de 2009
Aceptado: Noviembre de 2011

María Tamara Polo Sánchez
María Dolores López-Justicia

Universidad de Granada

La correspondencia relacionada con este artículo se debe enviar a nombre, dirección. Correo electrónico: Correspondencia: María Tamara Polo Sánchez, Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Facultad de Ciencias de la Educación, Universidad de Granada. Campus Universitario La Cartuja s/n 18071, Granada, España.
E-mail: tpolo@ugr.es

Resumen

El propósito de este trabajo fue analizar el autoconcepto de estudiantes universitarios con discapacidad visual, auditiva o motora, frente a otros sin ella, así como explorar diferencias en función del tipo de discapacidad y del género. La muestra estaba configurada por 102 estudiantes, 51 con discapacidad y 51 sin ella, matriculados en diferentes titulaciones de la Universidad de Granada, España. Se empleó la escala de autoconcepto AFA 5, de García y Musitu (2001) y un cuestionario de variables sociodemográficas. Se realizaron distintos análisis multivariante (MANOVA), mostrando que los estudiantes con discapacidad presentaban un nivel de autoconcepto académico y emocional más bajo, pero no aparecían diferencias en relación con el tipo de discapacidad presentada. También se hallaron diferencias con respecto al género en la dimensión emocional, considerando el grupo en su conjunto; sin embargo, estas diferencias no estaban asociadas a la discapacidad. La menor competencia que muestran los jóvenes en estos ámbitos, resulta preocupante, dada su repercusión en la vida personal y académica; por esta razón, los equipos de atención a estudiantes con discapacidad deberían tomarlos en consideración.

Palabras clave: autoconcepto, estudiantes universitarios, discapacidad, género.

Abstract

The purpose of this study was to analyze the self-concept of university students with visual, hearing or motor disability, as compared to students without such disabilities, and also to explore any differences that may exist depending on the type of disability and on gender. The sample was comprised of 102 students, 51 with disability and 51 without, who are enrolled in different degree programs at the University of Granada. The measures included the AF5 self-concept scale by García & Musitu (2001) and a questionnaire about sociodemographic variables. Different multivariate analyses of variance (MANOVA) were performed, showing that students with disability had a lower academic and emotional self-concept, although no differences were found with regard to the type of disability. Differences were also found between the genders in the emotional dimension when the group was taken as a whole, but these differences were not associated with the disability. The lower self-concept of the young people in the two aforementioned spheres is worrying, given the repercussion it may have in students' personal and academic lives and performance, and should thus be taken into consideration by professionals working with disabled students.

Key words: self-concept, college students, disability; gender.

La presencia de estudiantes con discapacidad en las universidades españolas ha potenciado la investigación sobre su problemática, proliferando la creación de servicios de atención a estudiantes discapacitados (Bilbao, 2008). Estas experiencias vienen a resaltar que, en el contexto actual universitario, estos estudiantes presentan mayores dificultades que la población en general pues, además de su propia discapacidad, deben superar no solo barreras arquitectónicas sino también psicosociales.

La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (OMS, 2001) establece que la discapacidad es el resultado de la interacción de la persona que presenta una deficiencia ante las barreras físicas y actitudinales de su entorno; siendo justamente, las actitudes negativas y los prejuicios, aspectos que pueden suponer importantes obstáculos para su inclusión social (CERMI, 2003), motivando en la actualidad la investigación sobre la temática (Polo, Fernández & Díaz, 2011). Pero no solo es la actitud de los demás la que determina su integración, sino la percepción sobre sí mismo que tenga el discapacitado. Es muy importante el sentido de autoeficacia de la persona para realizar con éxito la conducta necesaria y producir determinados resultados sobre algo que le interesa (Saura, 1995), siendo destacable el papel que en ello juega el autoconcepto, ya que este determina las expectativas, condicionando la conducta (Elexpuru, Garma, Marroquín & Villa, 1992). De acuerdo con Buscaglia (1990), el yo de las personas con discapacidad crece y se desarrolla del mismo modo que el de las personas sin discapacidad, lo que sucede es que, con frecuencia, recibe influencias negativas, enfrentándose desde la infancia, en muchos casos, a rechazo social y a experiencias negativas en las relaciones interpersonales, que lo desvalorizan y frustran. Estas circunstancias conducen a la hipótesis de que las personas con discapacidad son un grupo en riesgo de desarrollar un autoconcepto negativo.

Entre las numerosas definiciones que se han proporcionado sobre autoconcepto una de las más citadas es la de Shavelson, Hubner y Stanton (1976). Estos autores conciben el autoconcepto como la percepción que el individuo tiene sobre sí mismo, basada directamente en sus experiencias con los demás y en las atribuciones que él mismo hace de su conducta. Desde este modelo, jerárquico y multidimensional, se plantea que el autoconcepto puede dividirse en académico y no académico, estando constituido este último por componentes emocionales, sociales y

físicos (Elexpuru et al., 1992; García & Musitu, 2001). Es obvio que el autoconcepto incluye referencias a cómo se ve uno mismo, no solo físicamente y desde una perspectiva académica/profesional y social, sino también personal (Goñi, Madariaga, Axpe & Goñi, 2011). Esto es, se puede hablar de sí mismo desde diferentes perspectivas: personal, académica o profesional, social, etcétera. El autoconcepto tiene un aspecto diferencial, es decir, utiliza predominantemente los elementos que cada uno considera que le diferencian y sirven para identificarle frente a los demás; en este sentido, juega un papel clave en la vida personal (Moreno, 2007). Cuando una persona se ve a sí misma negativamente, espera resultados negativos y un trato poco favorable por parte de los demás. De hecho, son muchos los autores que establecen una estrecha relación entre el concepto que sobre sí mismas tienen las personas discapacitadas y sus opciones para integrarse en los diferentes ámbitos en los que normalmente se desenvuelven (Arráez, 1998; López-Justicia, Fernández de Haro, Amezcua & Pichardo, 2000; López-Justicia & Nieto, 2006; Machargo, 1997; Martínez, García & Pérez, 2005; Villa & Auzmendi, 1992).

Actualmente, en el campo educativo se considera que las variables motivacionales, entre las que el autoconcepto ocupa un lugar destacado, van adquiriendo cada vez más protagonismo (Saura, 1995), reflejándose en la realización de trabajos centrados en el estudio del autoconcepto en jóvenes universitarios sin discapacidad. Un ejemplo lo constituye el estudio de López-Justicia, Hernández, Fernández, Polo y Chacón (2008), llevado a cabo con estudiantes de nuevo ingreso en la Facultad de Educación, en el que trataban de determinar el estado de diversas variables sociopersonales, como el autoconcepto, constatando que los estudiantes obtenían puntuaciones por encima de la media en las dimensiones académica, física y emocional; y por debajo de la media en las dimensiones de autoconcepto físico y social. Otros trabajos se han dirigido al análisis de la relación entre autoconcepto y rendimiento académico de estudiantes universitarios (Gargallo, Garfella, Sánchez, Ros & Serra, 2009; Oñate, 1988; Reyes, 2003; Torres, et al., 2005) y no universitarios (Caso-Niebla & Hernández-Guzmán, 2007; González-Pienda et al., 2003; Núñez et al., 1998; Peralta & Sánchez, 2003), vinculándolo positivamente con este, con su motivación para el estudio y con su estado de salud y bienestar; y negativamente, con la ansiedad ante la evaluación, nivel de estrés académicamente percibido y la reactividad a dicho estrés (González-Pienda et al., 2003; Valle, González, Rodríguez, Piñeiro & Suárez, 1999).

Distintos estudios se han centrado en conocer las diferencias en el autoconcepto de personas con discapacidad (García & Cabezas, 1999; López-Justicia et al., 2000; López-Justicia & Nieto, 2006; Pérez & Garaigordobil, 2007a; 2007b), es más, un bajo autoconcepto parece asociado a una discapacidad o problemática específica. Concretamente, se ha hallado un nivel de autoconcepto más bajo en adolescentes con baja visión congénita en comparación con jóvenes que tienen visión normal (López-Justicia et al., 2000). Más cercano en el tiempo, otro trabajo llegó a similares conclusiones con población adulta afectada y no afectada de retinosis pigmentaria (López-Justicia & Nieto, 2006). Por el contrario otros estudios, centrados en alumnos con deficiencia auditiva frente a otros sin esta (Pérez & Garaigordobil, 2007a); o en personas con y sin discapacidad física (Pérez & Garaigordobil, 2007b; Shields, Loy, Murdoch, Taylor & Dodd, 2007), no han encontrado asociación entre el autoconcepto y la presencia de discapacidad. Conclusiones diferenciales se han obtenido en otros realizados con adolescentes que presentaban dificultades de aprendizaje (Gans, Kenny & Ghany, 2003).

En relación con el papel que desempeña el género en el autoconcepto, se han efectuado distintos estudios con jóvenes sin discapacidad en los que se ha detectado diferencias en algunas dimensiones. Así, Amezcua y Pichardo (2000) analizaron diferencias de género entre adolescentes, constatando que los chicos obtenían mayores niveles de autoconcepto global y emocional, mientras que las chicas destacaban en autoconcepto familiar, no existiendo diferencias en la dimensión social y académica. Por su parte, Fernández, Contreras, García y González (2010), han examinado en adolescentes el autoconcepto físico según la actividad físico-deportiva realizada y la motivación hacia esta; comprobando que el autoconcepto físico era significativamente menor en las jóvenes.

En cambio no se han encontrado trabajos que tengan en cuenta el autoconcepto y el género en jóvenes universitarios con discapacidad. No obstante, sí se ha estudiado en población adolescente afectada de baja visión (López-Justicia & Pichardo, 2001), concluyendo que las chicas obtenían puntuaciones más bajas en el autoconcepto social.

A pesar del interés que ha suscitado el estudio del autoconcepto en personas con discapacidad, no es frecuente encontrar bibliografía en la que se analice esta variable en estudiantes universitarios. Aunque sí se ha analizado el

papel que desempeñaba el nivel de estudios (universitarios y no universitarios) en personas con discapacidad motora, evidenciando un nivel de autoconcepto más bajo en aquéllos que no tenían estudios universitarios (López-Justicia, Fernández & Polo, 2005).

Puesto que la presencia de la discapacidad en estudiantes universitarios puede influir en su situación personal – más concretamente en su autoconcepto– se planteó el presente estudio, el cual forma parte de un programa de detección de necesidades psicológico-educativas de alumnado universitario con discapacidad. El propósito de este es identificar las áreas socio-personales y académicas en las que puedan presentar dificultades, con el fin de aplicar programas, o emprender acciones que les permita mejorar su rendimiento académico y calidad de vida.

De acuerdo con este marco, los objetivos del estudio son: (a) evaluar las diferencias en el autoconcepto de estudiantes universitarios con discapacidad frente a otros sin ella; (b) estudiar la relación existente entre el autoconcepto y el tipo de discapacidad; y (c) explorar la existencia de diferencias en el autoconcepto en función del género y la presencia de discapacidad.

Para ello se plantea evaluar las siguientes hipótesis:

Hipótesis 1. Las personas con discapacidad son un grupo en riesgo de desarrollar un autoconcepto negativo, de ahí que nuestra hipótesis de partida sea que los estudiantes universitarios con discapacidad obtengan niveles más bajos que los estudiantes, sin discapacidad en alguna o varias de las dimensiones de autoconcepto evaluadas.

Hipótesis 2. Existen diferencias en el autoconcepto en función del sexo, por lo que se espera que las jóvenes universitarias con discapacidad obtengan puntuaciones inferiores en alguna o varias de las dimensiones evaluadas.

Método

La metodología de investigación seleccionada para la puesta en práctica de este trabajo ha sido descriptiva, y de carácter transversal, basada en la aplicación de dos pruebas como forma de recolección de la información, ya que el principal fin es describir sistemáticamente hechos y características de una población dada o área de interés, de forma objetiva y comprobable (Balluerka & Vergara, 2002;

Martínez, 1998). Estos estudios resultan muy apropiados en este campo educativo, especialmente cuando se trabaja con un número de participantes en los que hay dificultad para acceder a la totalidad de opiniones (Colás, 1994); porque permite recoger información factual detallada que describa la situación de los estudiantes universitarios discapacitados y no discapacitados, realizar comparaciones y evaluaciones, tomar decisiones y planificar futuras propuestas de actuación.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 102 estudiantes matriculados en diferentes titulaciones de la Universidad de Granada, España. En relación con las características de la misma, el 50% (51 participantes) presentaba discapacidad y el otro 50% no (51 participantes).

El grupo de personas con discapacidad estaba formado en un 14,7% por hombres (15) y 35,3% de mujeres (36). Sus edades fluctuaban entre 18 y 30 años; (25,5%) 26 de ellos eran menores de 24 años y 25 (24,5%) tenían una edad superior a esta. En relación con el tipo de discapacidad: 21,6% (11) presentaban discapacidad visual, pero ninguno era ciego; 45,1% (23) tenían discapacidad física y 33,3% (17) con discapacidad auditiva.

En cuanto al estado civil: 44,1%, (45) eran solteros; 3,9%, (4) estaban casados, y el 2%, (2) de ellos señalaron encontrarse en una situación diferente a las anteriores.

El grupo de personas sin discapacidad estaba constituido por 10,8%, (11) hombres y 39,2%, (40) mujeres, de edades entre los 18 y 31 años; 32,4% (33) menores de 24 años y 17,6% (18) mayores de 24 años. En relación con el estado civil: 32,4% (33) eran solteros; 15,7% (16) casados y el 2% (2) respondieron encontrarse en otra situación.

Instrumentos

Para evaluar el autoconcepto de estudiantes con y sin discapacidad se utilizó la escala de autoestima *AFA 5*, *Autoconcepto Forma 5*, de García y Musitu (2001). El AFA parte de una consideración multidimensional del autoconcepto, perspectiva que tiene en la actualidad mayor apoyo empírico. La escala consta de 30 afirmaciones a las cuales hay que asignar un valor de 1 a 99, según el grado de acuerdo con el contenido de cada frase, y mide cinco

dimensiones del autoconcepto: académico/laboral, social, emocional, familiar y físico.

La dimensión académico-laboral se refiere a la percepción que la persona tiene de la calidad del desempeño de su rol, como estudiante y como trabajador. En niños y adolescentes, esta dimensión correlaciona positivamente con los estilos parentales de inducción, afecto y apoyo. También correlaciona negativamente con la coerción, indiferencia y negligencia.

La dimensión social hace referencia a la percepción de su desempeño en las relaciones sociales. El autoconcepto social correlaciona positivamente, entre otros, con las prácticas de socialización parental de afecto, comprensión y apoyo; mientras que lo hace negativamente, nuevamente, con coerción, indiferencia y negligencia.

La dimensión emocional se refiere a las respuestas emocionales a situaciones específicas. Se corresponde con las prácticas parentales de afecto, comprensión, inducción y apoyo; y correlaciona negativamente con la coerción verbal y física, la indiferencia, la negligencia y los malos tratos.

El autoconcepto familiar alude a la percepción que se tiene de la implicación, participación e integración en el medio familiar. Esta dimensión, en adolescentes y adultos, correlaciona positivamente, entre otros, con los estilos parentales de afecto, comprensión y apoyo; y negativamente, con la coerción, violencia, indiferencia y negligencia.

Por último, el autoconcepto físico se refiere a la percepción del aspecto físico y de la condición física. Correlaciona positivamente con la percepción de salud, con el autocontrol, con la percepción de bienestar, con el rendimiento deportivo, con la motivación de logro y con la integración social y escolar. Asimismo, correlaciona negativamente con el desajuste escolar y la ansiedad.

Se eligió esta prueba porque había sido utilizada en otros estudios con personas que tenían similares características a las del presente trabajo (Gómez-Vela, Verdugo & González-Gil, 2007); es fácil de administrar y se puede aplicar a niños y adultos con diferente nivel académico; asimismo, la estructura factorial de los ítems de la escala confirmó satisfactoriamente las dimensiones teóricas, los componentes explicaban el 51% de la varianza total (coeficiente alpha de Cronbach de .81) y las cinco dimensiones tenían intercorrelaciones entre .00 y .32.

En el análisis detallado por subescalas se comprobó que la dimensión académica/laboral explica la mayor proporción de la varianza (18,7%) y tiene, también, el mayor índice de consistencia interna (.88). En las otras cuatro dimensiones, la consistencia interna de cada una resulta inferior a la obtenida en conjunto, con los 30 ítems del instrumento. La menor consistencia de las subescalas corresponde a la dimensión social, que es de .70; aunque la proporción de varianza explicada es del 10,2%, la segunda en orden de importancia.

Se administró un segundo cuestionario para obtener información detallada sobre las variables sociodemográficas, concretamente: edad, género, presencia de deficiencia/tipo de deficiencia, nivel de estudios y estado civil.

Procedimiento

En la selección del grupo de estudiantes discapacitados, en primer lugar, se contactó con el Gabinete de Atención Social de la Universidad de Granada, concretamente con el personal a cargo del “Programa de Intervención Social hacia Estudiantes con Discapacidades”, para solicitarles (tras el permiso correspondiente de las autoridades universitarias) su colaboración. A continuación, mediante carta, dicho personal convocó a una sesión informativa a los estudiantes con discapacidad de la Universidad de Granada. En esta sesión, las investigadoras explicaron los cometidos del estudio y les pedían su participación voluntaria, que consistía en la realización de ambas pruebas (cuestionario de variables sociodemográficas y de autoconcepto). Las pruebas fueron realizadas en un aula que contaba con las adaptaciones necesarias para discapacitados y se sometieron a modificaciones mínimas para facilitar la lectura (ampliación del tamaño de la fuente a 14 puntos) para los participantes con dificultad visual. Asimismo, se contó con la ayuda de un intérprete de lengua de signos de la Universidad de Granada quien dio instrucciones y resolvió dudas a los alumnos afectados por pérdida auditiva. No fue necesario adoptar medidas adicionales para las personas con discapacidad motora.

Se seleccionó un grupo control, con características similares (en cuanto a género, nivel de estudios y edad) al grupo de estudiantes con discapacidad. Para ello se convocó a alumnos sin discapacidad matriculados en el mismo curso académico y en las mismas titulaciones

de los estudiantes con discapacidad, con el fin de que voluntariamente participaran en el estudio. Se eligió una muestra al azar entre estos voluntarios y se les convocó para efectuar la evaluación. Fueron reunidos en un aula donde las dos investigadoras les entregaron el documento del consentimiento informado y, posteriormente, procedieron a la aplicación de ambas pruebas de evaluación.

Análisis de datos

En el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS. Se aplicaron las pruebas de Kolmogorov-Smirnov y de Levene para comprobar la normalidad y la homocedasticidad de la muestra. El nivel de significación se fijó en $p < .05$. Se calcularon las medias y desviaciones estándar de las variables y para estudiar las comparaciones entre grupos se realizaron análisis multivariados de la varianza (MANOVA), para delimitar entre qué grupos se observan diferencias significativas. También se realizaron análisis multivariados de la varianza para estudiar la relación entre el autoconcepto, el género y el tipo de discapacidad.

Resultados

La prueba de Kolmogorov-Smirnov fue utilizada para la verificación del supuesto de normalidad. El valor de p asociado al estadístico de contraste resultó mayor que .05 para todas las variables analizadas, mostrando que todas se ajustaban a la distribución normal (ver Tabla 1).

La prueba de homogeneidad de varianzas de Levene contrasta la igualdad de varianzas entre los grupos comparados. Los resultados obtenidos para todas las variables dependientes muestran una significación también mayor que .05 y por tanto, una confirmación del supuesto de aplicación (ver Tabla 2).

Al cumplir los criterios de normalidad y homogeneidad de varianzas, se valoró la existencia de diferencias significativas mediante el MANOVA. En relación con la primera hipótesis planteada en el estudio, se realizó un MANOVA con objeto de comprobar si existían diferencias significativas en alguna dimensión del autoconcepto en función de la presencia de discapacidad. En la Tabla 3 se muestran las puntuaciones medias, desviaciones típicas y los resultados obtenidos entre ambos grupos.

Tabla 1
Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Académico-laboral	Social	Emocional	Familiar	Físico
Parámetros normales (a,b)	N	102	102	102	102	102
	M	7.31	6.99	5.52	8.04	5.37
	DT	1.57	1.61	2.16	1.46	1.51
Diferencias más extremas	Absoluta	.118	.062	.066	.117	.06
	Positiva	.082	.062	.066	.094	.065
	Negativa	-.118	-.056	-.061	-.117	-.061
Z de Kolmogorov-Smirnov		1.194	.623	.669	1.182	.659
Sig. asintót. (bilateral)		.116	.833	.762	.122	.778

a La distribución de contraste es la Normal.

b Se han calculado a partir de los datos.

Tabla 2
Contraste de Levene sobre la igualdad de las varianzas

	F	Gl1	Gl2	Sig.
Académico/laboral	2.182	3	98	.095
Social	.558	3	98	.644
Emocional	.917	3	98	.436
Familiar	.594	3	98	.620
Físico	.6098	3	98	.961

Tabla 3
Medias, desviaciones típicas y resultados MANOVA. Autoconcepto y dos grupos (sin discapacidad/ con discapacidad)

	Con/sin discapacidad	M	DT	Gl	F	Sig.
Académico/laboral	Sin discapacidad	7.84	1.24	1	13.261	.000
	Con discapacidad	6.77	1.69			
Social	Sin discapacidad	7.09	1.64	1	.409	.524
	Con discapacidad	6.89	1.59			
Emocional	Sin discapacidad	5.98	2.15	1	4.621	.034
	Con discapacidad	5.07	2.10			
Familiar	Sin discapacidad	8.00	1.34	1	.054	.816
	Con discapacidad	8.07	1.59			
Físico	Sin discapacidad	5.47	1.51	1	.412	.522
	Con discapacidad	5.27	1.51			

p < .05

Los resultados indicaron la existencia de diferencias significativas en función del grupo, Lambda de Wilks = .849, $F(5,96) = 3.419, p < .007$, apreciándose diferencias significativas en la dimensión de autoconcepto académico-laboral, $F(1,100) = 13.261, p < .000$; y emocional, $F(1,100) = 4.621, p < .034$; esto es, los participantes sin discapacidad mostraban un nivel de autoconcepto académico/laboral y emocional más alto que los participantes con discapacidad. En cambio, no existían diferencias significativas entre los dos grupos en la dimensión de autoconcepto social, $F(1,100) = .409, p < .524$; familiar, $F(1,100) = .054, p < .816$; y físico, $F(1,100) = .412, p < .522$.

En el estudio de las relaciones existentes entre el autoconcepto y el tipo de discapacidad visual, auditiva o motora, se realizó un nuevo MANOVA que puso de manifiesto la no existencia de diferencias significativas entre dichas variables (Lambda de Wilks = .941, $F(5,45) = .569, p < .723$) (ver Tabla 4).

En segundo lugar, para comprobar la siguiente hipótesis (el papel desempeñado por el género), se llevó a cabo

un nuevo MANOVA. En la Tabla 5 se muestran las puntuaciones medias, desviaciones típicas y los resultados obtenidos en el análisis multivariado correspondiente.

Los resultados indican que existen diferencias significativas en función del género en la dimensión de autoconcepto emocional, $F(1,100) = 4.049, p < .047$, puesto que los hombres obtuvieron puntuaciones más altas que las mujeres. En el resto de las dimensiones no se hallaron diferencias significativas: académico/laboral, $F(1,100) = .998, p < .320$; familiar, $F(1,100) = 1.154, p < .285$; y físico, $F(1,100) = .003, p < .955$. Aunque en este análisis aparecían diferencias entre hombres y mujeres, considerada la muestra en su totalidad, interesaba conocer si estas diferencias se daban en función de la presencia de la discapacidad. Por ello, se realizó un nuevo MANOVA (ver Tabla 6), cuyos resultados indicaban que no había diferencias significativas en función del género asociado con la presencia de la discapacidad, Lambda de Wilks = .976, $F(5,94) = .460, p < .805$.

Tabla 4

Medias, desviaciones típicas y resultados MANOVA. Variables autoconcepto y tipo de discapacidad

		N	M	DT	GI	F	Sig.	Sig.
Académico/laboral	Visual	11	6.48	1.46	2	.368	.525	.694
	Auditiva	17	6.67	1.92	48			
	Motora	23	6.98	1.66				
Social	Visual	11	7.37	1.02	2	.650	.926	.526
	Auditiva	17	6.71	1.74	48			
	Motora	23	6.79	1.70				
Emocional	Visual	11	5.71	1.91	2	1.294	.217	.284
	Auditiva	17	4.46	2.83	48			
	Motora	23	5.21	1.43				
Familiar	Visual	11	8.40	1.24	2	.316	.743	.730
	Auditiva	17	7.91	1.58	48			
	Motora	23	8.03	1.77				
Físico	Visual	11	5.51	1.59	2	.300	.920	.742
	Auditiva	17	5.36	1.55	48			
	Motora	23	5.10	1.49				

$p < .05$

Tabla 5
Medias, desviaciones típicas y resultados. MANOVA. Variables género y autoconcepto

	Género	M	DT	Gl	F	Sig.
Académico/laboral	Hombre	7.04	1.86	1	.998	.320
	Mujer	7.40	1.46			
Social	Hombre	7.12	1.89	1	.220	.640
	Mujer	6.95	1.52			
Emocional	Hombre	6.25	1.94	1	4.049	.047
	Mujer	5.27	2.19			
Familiar	Hombre	7.77	1.63	1	1.154	.285
	Mujer	8.13	1.40			
Físico	Hombre	5.35	1.48	1	.003	.955
	Mujer	5.37	1.53			

$p < .05$

Tabla 6
Medias, desviaciones típicas y resultados MANOVA. Variables género, autoconcepto y presencia de discapacidad

	Sexo	Con/sin discapacidad	M	DT	Gl	F	Sig.
Académico/laboral	Hombre	Sin discapacidad	7.84	1.90	1	.406	.525
		Con discapacidad	6.46	1.66			
	Mujer	Sin discapacidad	7.84	1.02			
		Con discapacidad	6.90	1.71			
Social	Hombre	Sin discapacidad	7.22	2.11	1	.009	.926
		Con discapacidad	7.05	1.79			
	Mujer	Sin discapacidad	7.06	1.52			
		Con discapacidad	6.82	1.52			
Emocional	Hombre	Sin discapacidad	7.34	1.44	1	1.542	.217
		Con discapacidad	5.45	1.91			
	Mujer	Sin discapacidad	5.60	2.18			
		Con discapacidad	4.91	2.18			
Familiar	Hombre	Sin discapacidad	7.62	1.57	1	.108	.743
		Con discapacidad	7.88	1.72			
	Mujer	Sin discapacidad	8.11	1.27			
		Con discapacidad	8.15	1.55			
Físico	Hombre	Sin discapacidad	5.44	1.68	1	.010	.920
		Con discapacidad	5.30	1.37			
	Mujer	Sin discapacidad	5.47	1.48			
		Con discapacidad	5.26	1.59			

$p < .05$

Discusión

Los resultados obtenidos en el presente estudio confirman que la presencia de la discapacidad parece asociada con un nivel más bajo de autoconcepto académico y emocional, esto es, los estudiantes con discapacidad se perciben menos competentes en el ámbito académico y tienen una percepción más negativa de su estado emocional, tanto general como en situaciones específicas; lo que viene a apoyar nuestra primera hipótesis, según la cual se esperaban diferencias en alguna o varias dimensiones de autoconcepto en función de la presencia o no de discapacidad.

Aunque no existen muchos estudios que vinculen autoconcepto académico y discapacidad en la universidad, sí se conoce que el hecho de poseer estudios universitarios marcaba diferencias en esta dimensión en personas con discapacidad motora (López-Justicia et al., 2005). Sin embargo, según se desprende de los resultados del estudio, es obvio que en el ámbito universitario cuando los estudiantes con discapacidad se comparan con otros sin ella, obtienen puntuaciones más bajas en esta dimensión. Es conocido que el autoconcepto académico, es una variable de fuerte impacto, por sus vinculaciones con las expectativas y motivaciones de los estudiantes (Weiner, 1990), destacando como una de las variables psicosociales de mayor incidencia en esta etapa del ciclo vital (Carretero, Palacios & Marchesi, 1998) y pudiendo llegar a ser un importante predictor no solo del rendimiento de los estudiantes, sino también de la vulnerabilidad física y psicológica (Martín, 2007). La menor competencia que muestran los jóvenes (participantes en el estudio) en el ámbito académico, sugiere que este aspecto debería tenerse en consideración, por su repercusión en la vida personal y académica. Argumento coincidente con el punto de vista de Ecurra et al. (2005), que defienden la necesidad de tener en cuenta las características individuales de los alumnos, en aras de la mejora de la calidad educativa de la enseñanza universitaria, justificando la conveniencia de que los diferentes agentes educativos, y específicamente los servicios de apoyo a estudiantes con discapacidad, aborden su análisis y desarrollo, con el fin de mejorar las expectativas y satisfacción del alumnado en la universidad (Cabrera & Galán, 2002); máxime cuando autores como Dapelo y Toledo (2006) y Wentzel (1991; 1999), señalan que las creencias que la persona sostiene sobre su capacidad y autoeficacia determinan su motivación hacia los aprendizajes y condicionan su éxito en este ámbito.

Otro dato derivado del estudio pone de manifiesto la existencia de diferencias entre estudiantes con y sin discapacidad en la dimensión del autoconcepto emocional, resultados acordes con los del estudio de García y Cabezas (1999), aunque hay que puntualizar que este fue realizado con adolescentes con discapacidad. Estas diferencias se mantienen cuando se aborda el análisis de género. Esto es, considerada la muestra en su conjunto, se constatan diferencias de género en autoconcepto emocional, puesto que los hombres obtienen puntuaciones más altas en dicha dimensión. Dato coherente con los resultados encontrados en otros estudios en personas sin discapacidad (Amezcuza & Pichardo, 2000; Esnaola, 2005; Fernández et al., 2010), pues es un hecho ampliamente aceptado que las mujeres suelen tener mayor probabilidad que los hombres de experimentar problemas emocionales, como la ansiedad y la depresión, y que estos surgen en la adolescencia (Jiménez & López-Zafra, 2008). Cuando se trata de averiguar si estas diferencias de género se pueden atribuir a la discapacidad, los resultados no son concluyentes, ya que, aunque se observa que tanto los hombres como las mujeres que integran este grupo obtienen puntuaciones más bajas en la dimensión de autoconcepto emocional, sin embargo, no aparecen diferencias significativas asociadas a la discapacidad, resultado coherente con los obtenidos en otros estudios (Pérez & Garaigordobil, 2007a; 2007b) y que nos impide corroborar nuestra segunda hipótesis de estudio.

Actualmente, la mayoría de las investigaciones reconocen la influencia de los aspectos emocionales en el bienestar y la adaptación individual y social, considerándose el autoconcepto emocional como un factor de riesgo en estudiantes universitarios (Jiménez & López-Zafra, 2008); los resultados ponen de relieve que este es un aspecto al que se debería conceder mayor importancia en el caso de jóvenes con discapacidad.

Es interesante resaltar que en el resto de dimensiones evaluadas (social, familiar y física) no se aprecian diferencias entre los grupos, a pesar de que algunos trabajos señalan que los estudiantes universitarios discapacitados suelen tener dificultades para la interacción social, por razones tales como problemas de comunicación con profesores, compañeros y con el personal de administración y servicios (Alcantud, 2005). Puede darse la circunstancia de que el acceso a la universidad haya contribuido a mejorar su

nivel de autoconcepto en las tres dimensiones señaladas, al ampliarse sus redes sociales (López-Justicia et al., 2005), aumentar su autonomía o su percepción física, lo que explicaría nuestros resultados.

En relación con el último objetivo del estudio, conocer la relación existente entre el autoconcepto y el tipo de discapacidad, los datos obtenidos no evidencian diferencias entre los grupos de afectados, lo cual podría tener una doble interpretación: una, que realmente no existan diferencias en función del tipo de discapacidad; y dos, que el reducido tamaño de la muestra impida detectarlas.

Es importante señalar que una limitación del presente estudio estriba en que la muestra evaluada es reducida (dadas las dificultades que entraña abordar esta temática en personas con discapacidad, incluso en el ámbito universitario), lo cual podría explicar la ausencia de diferencias en el autoconcepto en función del tipo de discapacidad que presentan los participantes (visual, auditiva, motora); al mismo tiempo, escasean los estudios llevados a cabo con población universitaria, por lo que es difícil contrastar los resultados obtenidos. En la medida en que un adecuado autoconcepto en personas con discapacidad puede constituir la base para la integración educativa y el rendimiento académico, proponemos el diseño de futuros trabajos con una muestra mayor de estudiantes universitarios con características similares.

Referencias

- Alcantud, F. (2005). La integración de los alumnos con n.e.e. en los estudios superiores. En M. López & R. Carbonell (coords.), *La integración educativa y social. Jornadas Nacionales "Veinte años después de la LISMI"*, Barcelona: Ariel, 137-160.
- Amezcu, J. A. & Pichardo, M. C. (2000). Diferencias de género en autoconcepto en sujetos adolescentes. *Anales de Psicología*, 16(2), 207-214.
- Arráez, J. M. (1998). *Motricidad, autoconcepto e integración de niños ciegos*. Granada: Editorial Universidad de Granada.
- Balluerka, N. & Vergara, A. I. (2002). Principales alternativas metodológicas y diseños en Psicología. Una perspectiva general. En N. Balluerka & A. I. Vergara, *Diseños de investigación experimental en psicología. Modelos y análisis de datos mediante el SPSS 10.0*. Madrid: Pearson Educación, 5-10.
- Bilbao, M. C. (2008). *La integración de personas con discapacidad en la educación superior: percepciones y demandas de docentes y estudiantes de la Universidad de Burgos*. Tesis doctoral (inédita): Burgos.
- Buscaglia, L. (1990). *Los discapacitados y sus padres*. Buenos Aires: Emecé.
- Cabrera, P. & Galán, E. (2002). Satisfacción escolar y rendimiento académico. *Revista de Psicodidáctica*, 14, 1-14.
- Carretero, M., Palacios, J. & Marchesi, A. (1998). *Psicología evolutiva. Adolescencia, madurez y senectud*. Madrid: Alianza Editorial, 3.
- Caso-Niebla, J. & Hernández-Guzmán, L. (2007). Variables que inciden en el rendimiento académico de adolescentes mexicanos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(3), 487-501.
- CERMI (2003). *Discapacidad y exclusión social en la Unión Europea. Tiempo de cambio, herramientas para el cambio*. Madrid: Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad - CERMI.
- Colás, M. P. (1994). Los métodos descriptivos. En M. P. Colás & L. Buendía (eds.), *Investigación educativa*, Sevilla: Alfar, 177-199.
- Dapelo, B. & Toledo, M. (2006). Estrategias de aprendizaje, autoconcepto y motivación: variables claves en la orientación de estudiantes universitarios. *Revista de Orientación Educativa*, 20(37), 53-70.
- Elexpuru, I., Garma, A. M., Marroquín, M. & Villa, A. (1992). *Autoconcepto y educación*. Bilbao: Servicio Central de Publicaciones. Gobierno Vasco.
- Escurre, L. M., Delgado, A., Guevara, G., Torres, M., Quezada, R., Morocho, J., Rivas, G. & Santos, J. (2005). Relación entre el autoconcepto de las competencias, las metas académicas y el rendimiento en alumnos universitarios de la ciudad de Lima. *Revista de Investigación en Psicología*, 8(1), 87-106.
- Esnaola, I. (2005). Desarrollo del autoconcepto durante la adolescencia y principio de la juventud. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 58(2), 265-277.
- Fernández, J. G., Contreras, O. R., García, L.M. & González, S. (2010). Autoconcepto físico según la actividad físico-deportiva realizada y la motivación hacia esta. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(2), 251-263.
- Gans, A. M., Kenny, M. C. & Ghany, D. L. (2003). Comparing the self-concept of students with and without

- learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 36(3), 287-295.
- García, A. & Cabezas, M. J. (1999). Programa para la mejora de la autoestima y de las habilidades sociales. En Consejería de Educación y Juventud (eds.), *Premios Joaquín Sama 1998 a la innovación educativa* Mérida: Junta de Extremadura. Consejería de Educación y Juventud. Dirección General de Promoción Educativa, 2, 19-199.
- García, F. & Musitu, G. (2001). *AF5 - Autoconcepto Forma 5* (2ª ed.). Madrid: TEA Ediciones.
- Gargallo, B., Garfella, P. R., Sánchez, F., Ros, C. & Serra, B. (2009). La influencia del autoconcepto en el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 20(1), 16-28.
- Gómez-Vela, M., Verdugo, M.A. & González-Gil, F. (2007). Calidad de vida y autoconcepto en adolescentes con necesidades educativas especiales y sin ellas. *Infancia y Aprendizaje*, 30(4), 523-536.
- González-Pienda, J. A., Núñez, J. C., Álvarez, L., Rocas, C., González-Pumariega, S., González, P., Muñiz, R., Valle, A., Cabanach, R. G., Rodríguez, S. & Bernardo, A. (2003). Adaptabilidad y cohesión familiar, implicación parental en conductas autorregulatorias, autoconcepto del estudiante y rendimiento académico. *Psicothema*, 15(3), 471-477.
- Goñi, E., Madariaga, J. M., Axpe, I. & Goñi, A. (2011). Structure of the Personal Self-Concept (PSC) Questionnaire. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11(3), 509-522.
- Jiménez, M. I. & López-Zafra, E. (2008). El autoconcepto emocional como factor de riesgo emocional en estudiantes universitarios. Diferencias de género y de edad. *Boletín de Psicología*, 93, 21-39.
- López-Justicia, M. D., Fernández de Haro, E., Amezcua, J. A. & Pichardo, M. C. (2000). ¿Difieren en autoconcepto los adolescentes con baja visión de los adolescentes con visión normal? *Integración*, 33, 14-20.
- López-Justicia, M. D., Fernández, C. & Polo, M. T. (2005). Relación entre el nivel de estudios y el autoconcepto en adultos con discapacidad motora. *Psicología Educativa*, 11 (2), 99-111.
- López-Justicia, M. D., Hernández, C. M., Fernández, C., Polo, M. T. & Chacón, H. (2008). Características formativas y socioafectivas del alumnado de nuevo ingreso en la universidad. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, 6(1), 95-116.
- López-Justicia, M. D. & Nieto, I. (2006). The self-concept of spanish young adults with retinitis pigmentosa. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 100 (6), 366-370.
- López-Justicia, M. D. & Pichardo, M. C. (2001). Self-concept and gender in spanish low vision adolescents. *Visual Impairment Research*, 3(1), 7-16.
- Machargo, S. J. (1997). *Programa de actividades para el desarrollo de la autoestima* (PADA) Madrid: Escuela Española, 2.
- Martín, I. M. (2007). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Apuntes de Psicología*, 25(1), 87-99.
- Martínez, F., García, J. M. & Pérez, A. M. (2005). Personalidad y autoconcepto del discapacitado visual. En R. Martínez, P. P. Berrueto, J. M. García & J. Pérez (coords.), *Discapacidad visual. Desarrollo, comunicación e intervención* Granada. Grupo Editorial Universitario, 439-455.
- Martínez, R. (1998). El método de encuestas por muestreo: Conceptos básicos. En M. T. Anguera, J. Arnau, M. Ato, R. Martínez, J. Pascual & G. Vallejo (eds.), *Métodos de Investigación en Psicología*. Madrid: Síntesis, 385-424.
- Moreno, B. (2007). *Psicología de la personalidad: procesos*. Madrid: Thomson.
- Núñez, J. C., González-Pienda, J. A., García, M., González-Pumariega, S., Rocas, C., Álvarez, L. & González, M. C. (1998). Estrategias de aprendizaje, autoconcepto y rendimiento académico. *Psicothema*, 10(1), 97-109.
- OMS (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Oñate, P. (1988). *Estudio comparativo del autoconcepto entre alumnos de diferentes facultades*. Madrid: Editorial de la Universidad Complutense de Madrid.
- Peralta, F. J. & Sánchez, M. D. (2003). Relaciones entre el autoconcepto y el rendimiento académico en alumnos de educación primaria. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa y Psicopedagógica*, 1(1), 95-120.
- Pérez, J. I. & Garaigordobil, M. (2007a). Deficiencia auditiva: autoconcepto, autoestima y síntomas psicopatológicos. *Análisis y modificación de conducta*, 33(148), 159-183.

- Pérez, J. I. & Garaigordobil, M. (2007b). Discapacidad motriz: autoconcepto, autoestima y síntomas psicopatológicos. *Estudios de Psicología*, 28 (3), 343-357.
- 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), 113-124.
- Reyes, Y.N. (2003). *Relación entre el rendimiento académico, la ansiedad ante los exámenes, los rasgos de personalidad, el autoconcepto y la asertividad en estudiantes del primer año de Psicología de la UNMSM*. [Tesis para optar el grado de Psicólogo], UNMSM, Lima.
- Saura, P. (1995). *La educación del autoconcepto: cuestiones y propuestas*. Murcia: Servicio de Publicaciones. Universidad de Murcia.
- Shavelson, J., Hubner, J.J. & Stanton, G. C. (1976). Self-concept: Validation and construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46, 407-442.
- Shields, N., Loy, N., Murdoch, A., Taylor, N. & Dodd, K. (2007). Self-concept of children with cerebral palsy compared with that of children without impairments. *Developmental Medicine of Child Neurology*, 49, 350-354.
- Torres, M., Morocho, J., Santos, J., Ecurra, L. M., Delgado, A. E., Quezada, R., Guevara, G. & Rivas, G. (2005). Relación entre el autoconcepto de las competencias, las metas académicas y el rendimiento en alumnos universitarios de la ciudad de Lima. *Revista De Investigación En Psicología*, 8(1), 87-106.
- Valle, A., González, R., Rodríguez, S., Piñero, I. & Suárez J. M. (1999). Atribuciones causales, autoconcepto y motivación en estudiantes con alto y bajo rendimiento académico. *Revista Española de Pedagogía*, 214, 525-546.
- Villa, S. A. & Auzmendi, E. E. (1992). *Medición del autoconcepto en la edad infantil*. Bilbao: Ediciones Mensajero.
- Weiner, B. (1990). History of motivational research in education. *Journal of Educational Psychology*, 82, 616-822.
- Wentzel, K. R. (1991). Social competence at school: Relationship of social responsibility and academic achievement. *Review of Educational Research*, 61(1), 1-24.
- Wentzel, K. R. (1999). Social-motivational processes and interpersonal relationships: Implications for understanding motivation at school. *Journal of Educational Psychology*, 91(1), 76-97.