


VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y PERCEPCIÓN DE PREJUICIOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD


Sociodemographic variables and prejudices perception from disabled people

Variáveis sociodemográficas e percepção de preconceito de pessoas com deficiência

 Miguel Angel Sainz Palafox¹

 José Ángel Vera Noriega¹

 Martha Olivia Peña Ramos¹

 Jesús Tánori Quintana²

¹ Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo A.C.

² Instituto Tecnológico de Sonora

Recibido: 27/10/2022

Aceptado: 27/11/2023

Autor de correspondencia:

José Ángel Vera Noriega,
avera@ciad.mx

Cómo citar:

Sainz Palafox, M., Vera Noriega, J. A., Peña Ramos, M. O., & Tánori Quintana, J. (2024). Variables sociodemográficas y percepción de prejuicios de las personas con discapacidad. *Ciencias Psicológicas*, 18(1), e-3109.

<https://doi.org/10.22235/cp.v18i1.3109>

Disponibilidad de datos:

El conjunto de datos que apoya los resultados de este estudio se encuentra disponible en la web del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI): https://www.inegi.org.mx/programas/enadis/2017/#Datos_abiertos

Resumen: Entre las barreras sociales que enfrentan las personas con discapacidad se encuentran los prejuicios, definidos como actitudes de aversión y hostilidad por la pertenencia a un grupo al que se le adjudican características indeseables. La percepción de prejuicios puede estar determinada por factores vinculados a variables sociodemográficas; sin embargo, pocos estudios se han enfocado en diferenciar las experiencias de las personas con discapacidad, en especial en el contexto mexicano. Se examinaron las opiniones de 5145 personas con discapacidad, a través de la Encuesta Nacional de Discriminación 2017, comparando la percepción de prejuicios de las personas con discapacidad a través de la edad, el género, el nivel socioeconómico, el tamaño de la localidad y el índice de desarrollo humano (IDH). El análisis factorial confirmatorio arroja una estructura con dos factores: prejuicios endogrupales y exogrupales. Los resultados indican que los adultos mayores, las personas que pertenecen a estratos sociodemográficos bajos y quienes habitan en localidades con un IDH bajo enfrentan mayores prejuicios en la escala total y en prejuicios endogrupales. Se discute el impacto del envejecimiento y la disponibilidad de recursos sociales en la percepción de prejuicios de las personas con discapacidad.

Palabras clave: discapacidad; prejuicios; discriminación; actitudes; estigma

Abstract: People with disabilities face numerous social barriers, including prejudices, defined as hostile and aversive attitudes towards members of a stigmatized group. The prejudice's perception among people with disabilities may be a function of sociodemographic variables, however, only a few studies have deepened such differences in the experience of people with disabilities, especially in the Mexican context. The present study examines the opinions of 5145 people with disabilities through the Encuesta Nacional de Discriminación (ENADIS) 2017 (National Survey about Discrimination) by age, sex, socioeconomic level, location size and the Human Development Index (HDI). The confirmatory factor analysis shows two factors: in-group and out-group prejudices. Results in the comparisons reveal that the elderly, people with low sociodemographic status, and those living in locations with low HDI face higher means of prejudice on the total and in-group scales. The impact of aging and the availability of social services on the perception of prejudice by people with disabilities is discussed.

Keywords: disability; prejudice; discrimination; attitudes; stigma

Resumo: Entre as barreiras sociais enfrentadas pelas pessoas com deficiência estão os preconceitos, definidos como atitudes de aversão e hostilidade por pertencer a um grupo, sob as quais são atribuídas condições indesejáveis. A percepção do preconceito das pessoas com deficiência pode ser determinada por fatores ligados a variáveis sociodemográficas como idade, gênero, nível socioeconômico, tamanho da localidade e Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), porém, poucos estudos têm focado em diferenciar as experiências de pessoas com deficiência, especialmente no contexto mexicano. Esta pesquisa analisa as opiniões de 5,145 pessoas com deficiência, por meio da Encuesta Nacional de Discriminación (ENADIS) 2017, usando análise de variância. A análise fatorial confirmatória produz uma estrutura com dois fatores: um endógeno e outro exógeno. Os resultados indicam que idosos, pessoas que vivem em estratos sociodemográficos baixos e que vivem em localidades com baixo IDH enfrentam maior preconceito. Discute-se o impacto do envelhecimento e da disponibilidade de recursos sociais na percepção do preconceito das pessoas com deficiência.

Palavras-chave: deficiência; preconceito; discriminação; atitudes; estigma

Históricamente, las personas con discapacidad (PD) han sido un grupo excluido del acceso a sus derechos fundamentales para participar activamente a nivel económico, social, político y cultural (Ainscow et al., 2014; Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2021; Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2019; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2011; Organización de las Naciones Unidas, 2015; Peña & Estay, 2019; Pinilla-Roncancio, 2015). Sin embargo, en años recientes ha tenido lugar un cambio de paradigma, al reconocer que la discapacidad no se reduce a una condición, enfermedad o afectación personal (física o psicológica), sino que surge en la interacción del individuo con su medio social, cuando no existen condiciones suficientes para su inclusión plena (García-Vásquez, 2015; México, 2011; Oliver, 1998, 2013; Rembis, 2010; Shakespere, 2006). Este paradigma, al que se conoce como modelo social de la discapacidad, ha generado un notable avance en materia de derechos civiles para este colectivo, aunque aún persisten barreras físicas, sociales y actitudinales.

En la mayoría de los casos, las instituciones (por ejemplo, centros escolares, universidades o edificios de gobierno) no están preparadas para incluir a PD, en especial cuando provienen de entornos económicamente menos privilegiados (Cruz & Casillas, 2017; Garín & Suárez, 2016; Pinilla-Roncancio, 2015). La existencia de prejuicios asociados con las habilidades de las PD para trabajar, participar en actividades competitivas y adquirir habilidades son algunas de las causas de la invisibilización de este grupo (INEGI, 2016; OMS, 2011; Pinilla-Roncancio, 2015). En este sentido, los prejuicios se definen como actitudes de aversión y hostilidad hacia una persona por pertenecer a un grupo o tener cierta característica bajo la cual se le adjudican condiciones indeseables. Los prejuicios suelen extenderse en forma de opiniones socialmente aceptadas y justificadas sobre las PD, que finalmente afectan sus relaciones sociales (INEGI, 2016; Rodríguez, 2006).

La literatura sobre prejuicios y el análisis de grupos ha documentado que existe una tendencia a valorar favorablemente a personas que se consideran cercanas o familiares en comparación con aquellas que se perciben como lejanas o extrañas (Allport, 1954; Babik & Gardner, 2021; Harder et al., 2019; Nowicki et al., 2014; Pettigrew, 1979). De acuerdo con la teoría del error último de atribución, Pettigrew (1979) señala que los atributos negativos del grupo de pertenencia (endogrupo) normalmente son atribuidos a factores externos, situacionales y pasajeros, mientras que los atributos negativos de grupos externos (exogrupo) se conciben como internos, disposicionales e inmutables. Esto implica que las valoraciones negativas que se hacen de las PD a nivel global tiendan a percibirse como permanentes, inmutables y hasta naturales. Por su parte, según el modelo de contenido de estereotipos, Fiske et al. (2002) postulan que las creencias estereotipadas se fundamentan en dos dimensiones: competitividad (capacidad para avanzar en la jerarquía social) y calidez (capacidad para dañar o perturbar el *statu quo*). Desde esta teoría, el grupo de PD es percibido como cálido y poco competitivo, lo que usualmente se traduce en actitudes de paternalismo y condescendencia (Nario-Redmond et al., 2019).

En la actualidad, se distingue entre prejuicios clásicos, que hacen referencia a expresiones abiertamente hostiles sobre las PD, y prejuicios modernos, que se manifiestan de forma más sutil (Akrami et al., 2006; Nario-Redmond et al., 2019). Por otra parte, también se distingue entre prejuicios explícitos —manifestaciones sobre las cuales la persona tiene un control voluntario y son los que típicamente se miden mediante los cuestionarios de autorreporte— e implícitos —que se manifiestan de manera involuntaria o con poco control— (Harder et al., 2019; Nario-Redmond et al., 2019). Las presuposiciones y sesgos cognitivos, así como los prejuicios y actos discriminatorios que enfrentan las PD, han sido definidos como *capacitismo* (*ableism*, en inglés; Dunn, 2019; Nario-Redmond, 2020). Es

importante señalar que las PD también pueden sostener prejuicios hacia su mismo grupo, ya que tienden a interiorizar las narrativas discriminatorias en su entorno (Nario-Redmond et al., 2019).

Aunque comúnmente se hace referencia a las PD como si fueran un grupo monolítico y homogéneo, los prejuicios a los que se enfrentan pueden variar considerablemente dependiendo de sus características individuales, historia personal y entorno social (Pinilla-Roncancio, 2015; Rembis, 2010; Rodríguez, 2006). Las variables sociales y territoriales afectan directa o indirectamente en el grado de exclusión social de las PD (Pinilla-Roncancio, 2015). La literatura sugiere que, entre las PD, la percepción de prejuicios se relaciona con el contacto con otros con su misma condición, su nivel educativo, el género, el origen étnico, el tipo de discapacidad y la edad (Alvarez-Galvez & Salvador-Carulla, 2013; Harder et al., 2019).

En relación con el género, los prejuicios explícitos que manifiestan las PD varían dependiendo del método de medición. Por ejemplo, Harder et al. (2019) concluyeron que los hombres con discapacidad prefieren pasar más tiempo con personas sin discapacidad, mientras que otros estudios sugieren que las mujeres con discapacidad muestran mayor inclinación hacia “sentirse discriminadas por su discapacidad” (Branco et al., 2019; Dammeyer & Chapman, 2018). En cuanto a la edad, gran porcentaje de las PD también son adultos mayores (INEGI, 2019; OMS, 2011). Sin embargo, se tiene poco conocimiento sobre el impacto que tiene la edad en la percepción de prejuicios (Ruggieri & Cuesta, 2018). La evidencia disponible parece indicar que la percepción de prejuicios de las PD aumenta significativamente al llegar a la vejez (Alvarez-Galvez & Salvador-Carulla, 2013; Branco et al., 2019; Harder et al., 2019).

Por otra parte, la prevalencia de discapacidad en los grupos etarios más jóvenes varía a nivel internacional desde un 0.4 %, hasta un 12.7 %, dependiendo del estudio y la herramienta de evaluación (OMS, 2011). En México, se estima que el 8.8 % de la población entre 5 y 19 años presenta alguna discapacidad (INEGI, 2019). Se ha observado que los niños con discapacidad tienen mayores probabilidades de presentar problemas socioemocionales, bajos niveles de integración social con sus pares y una atención deficiente en los centros escolares (Anatolievna, 2020; Rosa & Menezes, 2019; Santa Cruz et al., 2021). Al analizar la situación de las PD según el tamaño de localidad en la que habitan, se ha señalado que en las grandes ciudades de América Latina no se tiene una estrategia clara en torno al diseño del espacio público y accesibilidad (Linares-García et al., 2018; Rairan et al., 2017); sin embargo, el grado en que esto puede afectar la percepción de prejuicios de las PD permanece poco estudiado.

La evidencia empírica muestra que las predicciones más consistentes de logro social se llevan a cabo a partir de la situación de clase y la zona habitacional (Rodríguez, 2006). De ello se desprende que el nivel socioeconómico representa un aspecto determinante de la condición de autodeterminación de las PD (Álvarez-Aguado et al., 2021; Alvarez-Galvez & Salvador-Carulla, 2013). Un porcentaje considerable de personas pobres en países en vías de desarrollo también son PD, y los hogares con PD tienen un mayor riesgo de pobreza (Elwan, 1999; Pinilla-Roncancio, 2015). En parte, esto se explica debido a que las PD no van a alcanzar los mismos niveles de bienestar que una persona sin discapacidad, incluso si disponen de recursos económicos comparables, debido a los costos derivados de sus necesidades específicas, como terapias, tratamientos médicos, etc. (Pinilla-Roncancio, 2015).

Aunado a lo anterior, las PD presentan, en general, menores niveles de instrucción, menor inserción en el ámbito laboral y menor acceso a los servicios de salud, factores relacionados con el índice de desarrollo humano (IDH). El IDH es un indicador formulado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y representa una síntesis del estatus de una localidad determinada sobre el análisis de tres dimensiones: salud, educación e ingreso (PNUD, 2014). El IDH permite apreciar un panorama general sobre el nivel de inclusión/exclusión en el que se encuentran sus habitantes en general, y las PD en particular (Peña & Estay, 2019). El nivel de desarrollo humano, social y económico del lugar de residencia influye en el tipo y la calidad de las oportunidades y servicios disponibles para todos los miembros de la sociedad, incluyendo a las PD (Pinilla-Roncancio, 2015). Por ejemplo, se ha encontrado que las PD con altos niveles de educación (Harder et al., 2019) y que habitan en países con sistemas de salud más desarrollados (Alvarez-Galvez & Salvador-Carulla, 2013) muestran una menor percepción de prejuicios.

De acuerdo con el modelo social de la discapacidad, los prejuicios que enfrentan las PD se relacionan con las barreras que se encuentran en su entorno social. Desde esta perspectiva, personas

con deficiencias similares pueden encontrarse en situaciones diferentes de exclusión, dependiendo de sus oportunidades de acceso a servicios como salud, educación, empleo, etc. Por otra parte, la literatura indica que la edad y el género también pueden marcar diferencias importantes en la percepción de prejuicios en las PD. Sin embargo, son pocos los estudios que examinen estas diferencias, especialmente en el contexto mexicano. Para ayudar a llenar este vacío, el presente trabajo plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo varía la expresión abierta y hostil de prejuicios interiorizados por las PD a partir de variables personales y sociales? Como hipótesis, los grupos que se encuentran en mayor riesgo de discriminación y que, por lo tanto, podrían enfrentar mayores prejuicios son: a) las mujeres, b) los adultos mayores, c) las personas de nivel socio demográfico bajo y d) las personas que habitan en localidades pequeñas y con bajos índices de desarrollo humano. Para probar estas hipótesis, se comparó la puntuación media de estos grupos, mediante análisis de varianza, a partir de las respuestas recogidas en la Encuesta Nacional de Discriminación 2017 (INEGI, 2018; 2019; 2023) en México.

Método

Muestreo

El diseño de la ENADIS presentó un muestreo probabilístico, bietápico, estratificado y por conglomerados, tomando en cuenta las 32 entidades federativas de la República mexicana, buscando la representatividad de la muestra a nivel nacional. En su diseño, se formaron cuatro estratos sociodemográficos en los que se agruparon todas las unidades de muestreo del país (es decir, las viviendas que fueron objeto de estudio). Esta estratificación consideró las características sociodemográficas de los habitantes de las viviendas, así como las características físicas y el equipamiento de estas, expresadas por medio de 34 indicadores (INEGI, 2018).

Las entidades federativas fueron agrupadas según su IDH a partir de los datos publicados por el PNUD (2015), el cual se representa a través de una puntuación que va de 0 a 1, siendo el promedio mundial de 0.700. El cálculo del IDH de una localidad se llevó a cabo a partir de los siguientes indicadores: la esperanza de vida al nacer (salud), los años promedio de escolaridad, los años esperados de escolarización (educación) y el ingreso nacional bruto (INB) per cápita (ingreso). La clasificación se hizo en cuatro niveles: ocho estados se ubicaron como IDH muy alto, con una puntuación de entre 0.759 y 0.830 (Baja California Sur, Baja California Norte, Coahuila, Colima, Ciudad de México, Nuevo León, Querétaro y Sonora), ocho se ubicaron como un IDH alto, con una puntuación de entre 0.743 y 0.758 (Aguascalientes, Campeche, Jalisco, Estado de México, Morelos, Quintana Roo, Sinaloa y Tamaulipas), ocho se ubicaron como IDH medio bajo, con una puntuación de entre 0.721 y 0.742 (Chihuahua, Durango, Hidalgo, Nayarit, San Luis Potosí, Tabasco, Tlaxcala, Yucatán) y finalmente ocho estados se ubicaron como nivel bajo, con una puntuación de entre 0.667 y 0.720 (Chiapas, Guanajuato, Guerrero, Michoacán de Ocampo, Oaxaca, Puebla, Veracruz y Zacatecas).

Participantes

La base de datos con los participantes fue retomada del sitio oficial del INEGI (2023), correspondiente al cuestionario módulo 2, cuya población objetivo son las personas con discapacidad, es decir, quienes indicaron tener alguna de las siguientes características: 1. Dificultades para caminar, subir o bajar escalones usando sus piernas; 2. Ver, aun usando lentes; 3. Mover o usar sus brazos o manos; 4. Aprender, recordar o concentrarse por alguna condición intelectual; 5. Oír, aun usando un aparato auditivo; 6. Hablar o comunicarse; 7. Bañarse, vestirse o comer; y 8. Realizar sus actividades diarias por una condición emocional o mental. Las características de la muestra de estudio pueden observarse en la Tabla 1.

Tabla 1

Descripción de las características sociodemográficas de los participantes en el estudio

Categoría	n	Porcentaje
Total	5,145	100 %
Género		
Hombres	2,045	39.8 %
Mujeres	3,084	60.2 %
Edad		
12-21 años	257	6.20 %
22-31 años	189	4.55 %
32-41 años	299	7.21 %
42-51 años	439	10.59 %
52-61 años	715	10.59 %
62-71 años	1,379	33 %
72-81 años	1,189	28.68 %
82-91 años	590	14.23 %
92-97 años	88	2.12 %
Nivel Sociodemográfico		
Alto	419	8.1 %
Medio Alto	1,455	28.3 %
Medio Bajo	2,777	54 %
Bajo	494	9.6 %
Clasificación según el IDH		
Muy Alto	1,051	20.4 %
Alto	1,143	22.2 %
Medio	1,572	30.6 %
Bajo	1,379	26.8 %
Ubicación		
Ciudades >100,000 habitantes	3,238	62.9 %
Ciudades 15,000-99,999 habitantes	637	12.4 %
Ciudades 14,999-2,500 habitantes	637	12.4 %
Poblaciones rurales (\leq 2,500 habitantes)	633	12.3 %

Nota. Elaborado a partir de INEGI (2019)

Instrumento

La ENADIS 2017 consta de tres instrumentos (Cuestionario general, Cuestionario de opiniones y experiencias, y Cuadernillo de módulos). Su propósito fue recopilar información básica sobre la vivienda seleccionada y las personas que integran el hogar, así como explorar la opinión y experiencias sobre discriminación de la población objetivo (personas indígenas, personas con discapacidad, diversidad religiosa, personas adultas mayores, niñas y niños, adolescentes y jóvenes, mujeres y experiencias de discriminación), que se recaba a partir de los cuadernillos módulo. El presente trabajo retomó únicamente el cuadernillo módulo 2, dirigido a personas con discapacidad, recuperando las respuestas de los participantes con respecto a la sección de prejuicios, evaluados a través de cinco preguntas (ver Tabla 2). Las preguntas seleccionadas pueden caracterizar como expresiones de prejuicios clásicos y explícitos hacia las personas con discapacidad.

Tabla 2

Preguntas de la ENADIS 2017 incluidas en el presente estudio

Percepción de prejuicios		
1	Las personas con discapacidad son incapaces de valerse por sí mismas.	Sí/No
2	Las personas con discapacidad son de poca ayuda en el trabajo.	Sí/No
3	Las personas con discapacidad son consideradas por la sociedad una carga.	Sí/No
4	Las personas con discapacidad son rechazadas por la mayoría de la gente.	Sí/No
5	Las personas con discapacidad son tratadas con desprecio por la mayoría de la gente.	Sí/No

Nota. Elaborado a partir de INEGI (2016)

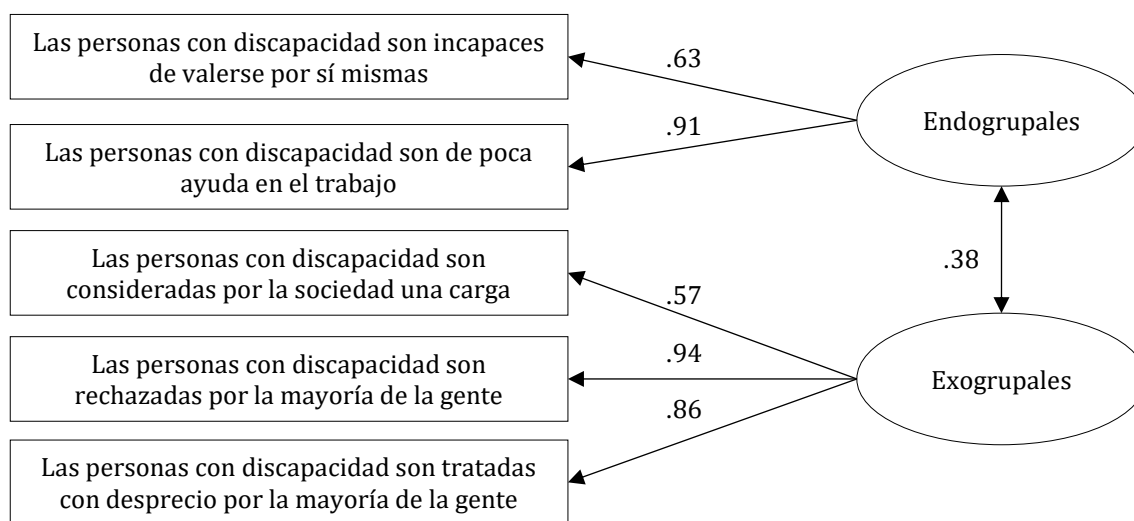
En primer lugar, se evaluó la confiabilidad de la escala utilizando el coeficiente Omega de McDonald, obteniendo un índice de confiabilidad de .75, lo que se considera aceptable. En seguida, se evaluó la validez de constructo a través de un análisis factorial confirmatorio (AFC), partiendo de la hipótesis de que las cinco preguntas de prejuicios se agrupan en una sola dimensión. El método de extracción fue *diagonal weighted least squares*, ya que se considera apropiado para variables dicotómicas (Cheng-Hsien, 2016). El modelo se evaluó mediante los siguientes índices de bondad de ajuste: chi cuadrado con probabilidad asociada (X^2 , p) mayor que .05, *general fit index* (GFI) mayor que .95, error de la raíz cuadrada de la media de aproximación (RMSEA) con valores entre .05 y .08, raíz cuadrada de la media de residuos cuadrados (SRMR) cercano a 0.05 (Valdés-Cuervo et al., 2019). Dado que los índices de bondad de ajuste mostraron resultados poco favorables, se optó por probar una solución bifactorial. La presencia de un factor con dos ítems se justifica siempre y cuando la correlación sea alta entre ellos y baja con el resto, y se sostenga la interpretabilidad del factor (Worthington & Whittaker, 2006). Al primer factor se le nombró prejuicios endogrupales, ya que representan juicios que las PD hacen sobre sus propias capacidades y quedó formado por las preguntas 1 y 2. Al segundo factor se le nombró prejuicios exogrupales, puesto que representan juicios que las PD adjudican a la sociedad o a otras personas, y quedó formado por las preguntas 3, 4 y 5. En este caso, la correlación entre el reactivo 1 y 2 (endogrupales) fue moderada (.57), mientras que con el resto fue baja (de entre .38 a .18). La literatura señala que la prueba X^2 puede llevar a rechazar soluciones razonablemente apropiadas cuando se trabaja con muestras grandes, por lo tanto, al observar que el resto de los indicadores mostraron un buen ajuste, se decidió retener el modelo. Los resultados de ambos modelos pueden visualizarse en la Tabla 3. La estructura del modelo bifactorial, la covarianza estandarizada entre los factores y los coeficientes de explicación de cada una de las preguntas se observa en la Figura 1.

Tabla 3
Índices de bondad de ajuste de los modelos unifactorial y bifactorial

	X^2	p	gl	CFI	RMSEA	LO	HI	SRMR
1F	822.10	.000	5	.91	.17	.16	.18	0.14
2F	139.67	.000	5	.98	.07	.06	.08	0.06

Nota. El método de extracción utilizado fue *diagonal weighted least squares*. 1F = modelo unifactorial, 2F = modelo bifactorial.

Figura 1
Estructura del modelo bifactorial de prejuicios, cargas factoriales y covarianza entre factores



Procedimiento

Para el presente estudio se utilizaron los datos obtenidos en la ENADIS 2017, llevada a cabo por el INEGI (2016). Las entrevistas se realizaron cara a cara siguiendo un protocolo, teniendo lugar entre el 21 de agosto y el 13 de octubre del año 2017. La población de estudio de la ENADIS 2017 fueron todas las personas del hogar con las siguientes características: 12 años o más de edad, hablantes o

autoadscritas indígenas, 12 años y más de edad con discapacidad, 12 años y más de edad perteneciente a la diversidad religiosa, 60 años y más de edad, 9 a 11 años de edad, 12 a 29 años de edad y mujeres de 18 años y más de edad. En total participaron 39,101 viviendas. El presente estudio retomó a los participantes que indicaron pertenecer al grupo de personas con discapacidad.

Para descargar la base de datos, los autores ingresaron al sitio oficial del INEGI (2023), accediendo al apartado de Encuestas, posteriormente al apartado de Especiales, donde finalmente se encuentra el apartado de Encuesta Nacional de Discriminación (ENADIS), versión 2017. Una vez dentro de esta sección, se ingresó al apartado de Datos abiertos, donde se encuentra un botón para la descarga de la base de datos. Al oprimir el botón de descarga, se obtuvo un archivo zip con el nombre de “conjunto_de_datos_enadis2017_cvs.zip”, que a su vez contiene 14 carpetas y un archivo CVS nombrado “0_indice_tablas_enadis2017.cvs”. Este archivo indica el nombre del cuestionario que corresponde a cada carpeta. A continuación, se extrajo la carpeta nombrada “tdiscapacidad_enadis2017”, donde se encuentran cinco carpetas más: “catalogos”, “conjunto_de_datos”, “diccionario_de_datos”, “metadatos” y “modelo_entidad_relación”.

La base de datos con las respuestas de los participantes de este estudio se encontró dentro de la carpeta “conjunto_de_datos”. Una vez obtenida la base de datos, se hicieron las modificaciones que se consideraron pertinentes en los nombres y etiquetas de las variables, con lo que se obtuvo la versión que finalmente fue utilizada para realizar los análisis estadísticos. Aunado a lo anterior, los participantes fueron agrupados por edad (en intervalos de 10 años), y se crearon los grupos de pertenencia a los distintos niveles del IDH a partir del estado de la república mexicana en que se encuentran.

Secuencia de análisis de datos

En primer lugar, se evaluó la validez de constructo mediante el método de AFC. Paso seguido, se evaluó la confiabilidad de la escala, utilizando el índice omega de McDonald. Posteriormente, se utilizó la prueba de *t* de student para comparar a los participantes por género y el análisis de varianza de un factor (One Way ANOVA) para compararlos por grupo de edad, estrato sociodemográfico, nivel de desarrollo humano y tamaño de la localidad. Se parte del supuesto de que el análisis de varianza es lo suficientemente robusto cuando se cuentan con muestras grandes (Page et al., 2003). Previo al análisis, se verificó que se cumpliera el supuesto de homogeneidad de varianza, a través del Test de Levene. A su vez, se calculó el tamaño del efecto y la potencia estadística (Cárdenas & Arancibia, 2014). Por otra parte, se utilizó la prueba *post hoc* de Scheffe, para visualizar a los grupos entre los cuales se estableció la diferencia. En el caso donde no se cumplió con el supuesto de homogeneidad de varianza, se utilizó la prueba de ANOVA con corrección de Welch y la prueba *post hoc* de Games-Howell. Los análisis se llevaron a cabo en el *software* Rstudio versión 4.2.0 (R Core Team, 2023), utilizando los paquetes DescTools (Signorell, 2023), lavaan (Rosseel, 2012), MPsychR (Mair, 2020), psych (Revelle, 2023), RcmdrMisc (Fox & Marquez, 2023) y rsatix (Kassambara, 2023).

Resultados

En primer lugar, se llevaron a cabo análisis descriptivos con la escala completa de prejuicios, así como con las variables de prejuicios exgrupales y endogrupales. Las puntuaciones de la escala completa indican que los participantes contestaron que “sí” en promedio a 3 de las 5 afirmaciones, lo que sugiere un nivel moderado de prejuicios interiorizados sobre las personas con discapacidad. La puntuación de prejuicios exgrupales se encuentra por encima de la media teórica, a diferencia de la puntuación de prejuicios endogrupales, que se encuentra por debajo. Por otra parte, las puntuaciones de asimetría y curtosis sugieren una distribución normal (ver Tabla 4).

Tabla 4

Estadísticos descriptivos de prejuicios endogrupales, exgrupales y de la escala total

	Mín.	Máx.	<i>M</i>	<i>DE</i>	Asimetría	Curtosis
Completa	0	5	2.94	1.51	-0.79	-0.30
Exgrupales	0	3	2.03	1.08	-0.73	-0.83
Endogrupales	0	2	0.88	0.82	0.21	-1.50

Posteriormente, se llevaron a cabo las comparaciones de medias entre grupos para la escala completa y prejuicios exogrupales y endogrupales, cuyos resultados se encuentran detallados en la Tabla 5. Respecto a los resultados por género, aunque se obtuvieron diferencias significativas tanto en la escala completa como en prejuicios exogrupales y endogrupales, con una puntuación mayor las mujeres (lo que indica que en general perciben más prejuicios), el tamaño del efecto no alcanzó el mínimo aceptable, lo que significa que no tiene un valor práctico. Posteriormente, se comparó a los participantes por edad. Se obtuvieron diferencias significativas para la escala completa y los prejuicios endogrupales y exogrupales. Sin embargo, el tamaño del efecto solo alcanzó un valor práctico para la escala total y para los prejuicios endogrupales. El análisis *post hoc* mostró que existen diferencias significativas entre múltiples grupos etarios, con la constante de que los prejuicios aumentan con la edad. Las diferencias entre grupos pueden apreciarse en la Tabla 6.

En relación con el tamaño de la localidad se encontraron diferencias significativas en la escala completa y en prejuicios endogrupales; sin embargo, solo se alcanzó un valor práctico para los prejuicios endogrupales. La prueba *post hoc* revela que es en las localidades pequeñas donde las PD muestran mayores prejuicios. En cuanto al estrato sociodemográfico, se encontraron diferencias significativas en la escala total, prejuicios exogrupales y endogrupales; sin embargo, solo se alcanzó un valor práctico en la escala total y en prejuicios endogrupales. Las pruebas *post hoc* revelaron diferencias entre múltiples grupos (específicamente: muy alto y bajo, muy alto y medio bajo, y medio bajo y medio alto); la tendencia fue que los grupos con menor nivel sociodemográfico mostraron mayores puntuaciones en la escala de prejuicios. Finalmente, en cuanto al IDH, se encontraron diferencias significativas para la escala total, prejuicios exogrupales y endogrupales, pero no se encontró valor práctico para ninguna de las variables. Debido a lo anterior, se llevaron a cabo pruebas *t* de student comparando solo las puntuaciones de los grupos con la diferencia más grande.

Se obtuvieron los siguientes resultados: escala total $t = -6.20$; $p < .001$; $d = -0.25$, prejuicios exogrupales $t = -4.12$; $p < .001$; $d = -0.16$, y prejuicios endogrupales $t = -5.98$; $p < .001$; $d = 0.24$. Se observa un valor práctico para la escala total y prejuicios endogrupales, con mayores puntuaciones de prejuicios para los participantes que se encuentran en localidades con un nivel de IDH bajo.

Tabla 5

Estadísticos descriptivos y análisis de varianza para la puntuación de prejuicios y variables sociodemográficas de personas con discapacidad

Factor	Grupo	Escala completa					Prejuicios exogrupales					Prejuicios endogrupales				
		M	DE	t/F	p	d/f	M	DE	t/F	p	d/f	M	DE	t/F	p	d/f
Género	Masculino	2.78	1.51	-5.66	.000	-.16	1.93	1.10	-5.33	.000	-.15	.84	.81	-3.31	.000	-.09
	Femenino	3.02	1.49				2.10	1.06				.91	.83			
Edad	12 a 21	2.18	1.28	25.84	.000	.19	1.76	1.03	9.27	.002	.04	.42	.64	63.99	.000	.29
	22 a 31	2.47	1.32				1.93	1.06				.53	.74			
	32 a 41	2.47	1.43				1.96	1.10				.51	.72			
	42 a 51	2.69	1.38				2.10	1.03				.59	.78			
	52 a 61	2.91	1.43				2.11	1.03				.80	.81			
	62 a 71	2.92	1.50				2.02	1.08				.90	.81			
	72 a 81	3.17	1.51				2.07	1.09				1.10	.79			
	82 a 91	3.23	1.58				2.05	1.11				1.17	.81			
	92 a 97	3.31	1.68				1.97	1.22				1.34	.75			
Tamaño localidad	> 100,000	2.86	1.50	6.76	.000	.06	2.86	1.50	0.09	.755	-	0.82	0.82	21.09	.000	.11
	99,999 a 15000	2.95	1.48				2.95	1.48				0.90	.82			
	2500 a 15000	3.12	1.48				3.12	1.48				1.03	.80			
	< 2,5000	3.03	1.54				3.03	1.54				1.04	.82			
Estrato socio-demo-gráfico	Alto	2.62	1.45	17.04	.000	.10	1.96	1.10	3.83	.009	.05	0.65	.78	109.9	.000	.15
	Medio alto	2.77	1.49				1.99	1.09				0.77	.80			
	Medio bajo	3.07	1.54				2.08	1.06				0.94	.83			
	Bajo	3.08	1.54				1.96	1.12				1.10	.79			
IDH	Muy alto	2.68	1.51	13.83	.000	.09	1.90	1.08	39.1	.000	.09	0.78	.81	42.76	.000	.09
	Alto	2.90	1.52				2.07	1.09				0.83	.83			
	Medio	2.97	1.47				2.06	1.07				0.91	.81			
	Bajo	3.07	1.50				2.08	1.07				0.98	.83			

Nota. La potencia estadística fue > 0.80 en todos los casos.

Tabla 6

Resultados de la prueba post hoc al comparar la media en la percepción de prejuicios en la escala total por grupos de edad de las personas con discapacidad

Grupo 1	Grupo 2	Diferencia de media	Intervalo de confianza al 95%		valor p
			Límite inferior	Límite superior	
12 a 21	22 a 31	0.29	-0.10	0.68	.345
	32 a 41	0.30	-0.06	0.65	.205
	42 a 51	0.52	0.19	0.84	< .0001
	52 a 61	0.73	0.43	1.03	< .0001
	62 a 71	0.75	0.47	1.03	< .0001
	72 a 81	1.00	0.71	1.28	< .0001
	82 a 91	1.05	0.73	1.37	< .0001
	91 a 97	1.14	0.51	1.76	< .0001
22 a 31	32 a 41	0.01	-0.39	0.40	1
	42 a 51	0.23	-0.14	0.59	.575
	52 a 61	0.45	0.10	0.79	.002
	62 a 71	0.46	0.13	0.79	.0005
	72 a 81	0.71	0.38	1.04	< .0001
	82 a 91	0.76	0.40	1.13	< .0001
	91 a 97	0.85	0.21	1.49	.002
32 a 41	42 a 51	0.22	-0.11	0.55	.485
	52 a 61	0.44	0.13	0.75	.0003
	62 a 71	0.45	0.16	0.74	< .0001
	72 a 81	0.70	0.41	0.99	< .0001
	82 a 91	0.76	0.43	1.08	< .0001
	91 a 97	0.84	0.22	1.46	.001
42 a 51	52 a 61	0.22	-0.05	0.48	.213
	62 a 71	0.23	-0.01	0.47	.075
	72 a 81	0.48	0.23	0.73	< .0001
	82 a 91	0.53	0.25	0.82	< .0001
	91 a 97	0.62	0.01	1.22	.041
52 a 61	62 a 71	0.01	-0.20	0.22	1
	72 a 81	0.26	0.05	0.48	.005
	82 a 91	0.32	0.06	0.58	.006
	91 a 97	0.40	-0.19	1.00	.45
62 a 71	72 a 81	0.25	0.06	0.44	.0009
	82 a 91	0.30	0.07	0.54	.003
	91 a 97	0.39	-0.20	0.97	.473
72 a 81	82 a 91	0.05	-0.19	0.30	.999
	91 a 97	0.14	-0.45	0.72	.998
82 a 91	91 a 97	0.08	-0.52	0.69	1

Discusión y conclusiones

De acuerdo con el modelo social, la discapacidad no se limita a una deficiencia individual, sino que surge en la interacción de la persona con su entorno, cuando los espacios (materiales o simbólicos) son construidos desde una mirada normalizadora, que imagina e idealiza a un sujeto promedio (Cruz & Casillas, 2017; Oliver, 2013; Shakespeare, 2006). Desde esta perspectiva, los prejuicios se convierten en obstáculos que naturalizan la situación de exclusión de las PD. Sin embargo, aunque es común referirnos a las PD como si fueran un grupo unívoco, existen condiciones personales y sociales que impactan en sus experiencias de discriminación (Pinilla-Roncancio, 2015; Rembis, 2010; Rodríguez, 2006). La presente investigación muestra diferencias significativas según la edad, el estrato social y las características de la localidad (tamaño e IDH). Por otra parte, el AFC del cuestionario de prejuicios, propuesto por la ENADIS 2017 muestra la existencia de dos factores subyacentes: prejuicios exogrupales, que representan la percepción que tienen las PD sobre cómo son vistos por la sociedad, y

endogrupales, que representan juicios sobre sus propias capacidades. Desde la teoría del error último de atribución (Pettigrew, 1979), esta diferenciación es explicada por la existencia de sesgos intergrupales, es decir, una tendencia de juzgar de manera distinta lo que consideramos cercano o lejano de nosotros mismos. En última instancia, el presente estudio muestra que las diferencias encontradas parecen remitirse a los juicios que las PD hacen sobre sus propias capacidades (prejuicios endogrupales). A continuación, se discuten detalladamente estas diferencias.

Con relación a las diferencias en los prejuicios percibidos por género, los resultados apoyan lo descrito por Branco et al. (2019) y Dammeyer y Chapman (2018), al señalar que son las mujeres con discapacidad quienes reportan mayor discriminación en comparación con los hombres. A los problemas asociados a los roles de género (violencia de género, brecha salarial, asignación del cuidado de otros, etc.) se suman las actitudes de paternalismo, infantilismo y capacitismo sobre la discapacidad (Cobeñas, 2018; Cruz, 2004; Morris, 1993; Pinilla-Roncancio, 2015; Rodríguez, 2011). Sin embargo, es necesario señalar que la potencia estadística resultó ser muy baja, lo que pone en tela de juicio la validez de estos resultados. Diversas autoras (Cobeñas, 2018; Rodríguez, 2011) afirman que las diferencias entre hombres y mujeres tienden a invisibilizarse si no se introduce adecuadamente una perspectiva de género en el diseño metodológico, por lo que es posible que las preguntas utilizadas en el presente estudio fallen en señalar situaciones relevantes para comprender los prejuicios que enfrentan las mujeres con discapacidad, por ejemplo, al reconocer su derecho para ejercer su sexualidad, estudiar o llevar a cabo actividades independientes fuera del hogar, etc.

Por otra parte, se encontraron diferencias a partir de los grupos de edad. En general, a mayor edad, mayores prejuicios. Esto contradice lo encontrado por Harder et al. (2019), que señalan una relación no lineal entre la edad y la percepción de prejuicios explícitos sobre la discapacidad. Los resultados del presente estudio muestran una tendencia que va en aumento, y que en ningún momento decrece. Posibles explicaciones de estas diferencias podrían atribuirse a los instrumentos de medida utilizados, diferencias culturales o al hecho de estudiar solo a personas con discapacidad. Con todo ello, se refuerza la hipótesis de que los adultos mayores con discapacidad enfrentan mayor riesgo de exclusión. De acuerdo con el modelo de contenido de estereotipos, tanto las PD como los adultos mayores son percibidos usualmente como poco competitivos y dependientes, lo cual lleva a que sean tratados de manera condescendiente y sobreprotectora (Fiske et al., 2002; Nario-Redmond et al., 2019). Al respecto, Branco et al. (2019) añaden que, al igual que las PD, los adultos mayores son más vulnerables al aislamiento social y enfrentan prejuicios relacionados con la percepción del cuerpo, la autonomía y la justificación de su incapacidad con explicaciones biologicistas. Diversos estudios señalan que ambos grupos se encuentran en mayor riesgo de dependencia funcional (Escobar et al., 2012; Stuck et al., 1999; Vargas-Acevedo et al., 2017), lo cual pudo verse reflejado en su tendencia a responder con mayor acuerdo con los prejuicios endogrupales, relacionados con sus capacidades y potencialidades. Por lo tanto, para promover la autonomía de las PD en la edad adulta, es menester contar con un ambiente de aceptación que les permita sentirse aceptados y continuar adquiriendo nuevas habilidades (Ruggieri & Cuesta, 2018).

En el presente estudio también se encuentran diferencias significativas en los prejuicios de las PD en función de su nivel sociodemográfico. Estas diferencias se observan tanto en la escala general como en los prejuicios endogrupales, siendo más pronunciados entre aquellos pertenecientes a estratos sociodemográficos bajos. Esto respalda lo planteado por autores como Álvarez-Aguado et al. (2021) y Rodríguez (2006), quienes consideran que el estatus socioeconómico desempeña un papel crucial en la autodeterminación de las PD. Desde la perspectiva del modelo social de la discapacidad, la relación entre la discapacidad y factores como la pobreza, niveles educativos bajos, dificultades en la inserción laboral y acceso limitado a servicios de salud parece influir en la percepción de prejuicios de las PD (Pinilla-Roncancio, 2015), especialmente en la valoración de sus capacidades (prejuicios endogrupales). En estrecha relación con lo anterior, se exploró la influencia del IDH de la localidad. En este contexto, se observaron diferencias significativas solo entre los grupos con IDH muy alto y bajo, indicando que aquellos que residen en áreas con un IDH bajo exhiben mayores niveles de prejuicios. Este patrón, similar al encontrado en estratos socioeconómicos bajos, resalta la relación entre el entorno socioeconómico y la percepción de prejuicios.

Pinilla-Roncancio (2015) explica estas diferencias argumentando que, para cubrir las necesidades propias de una PD, es necesario una mayor inversión de recursos económicos. Sin embargo, al considerar el grado de marginación de la comunidad en que se habita, es posible deducir que la

facilidad de acceso a oportunidades de educación, salud y empleo también se traducen en mayores oportunidades de inclusión social para las PD, lo cual explicaría por qué las PD que habitan en localidades con IDH alto manifiestan menores prejuicios. Lo anterior apoya la hipótesis de que la percepción de prejuicios es menor entre las PD con mayores niveles de educación y que habitan en sectores con sistemas de salud más desarrollados (Alvarez-Galvez & Salvador-Carulla, 2013; Harder et al., 2019). Finalmente, los resultados indican que las PD que habitan en localidades pequeñas muestran mayores prejuicios endogrupales. Lo anterior puede estar relacionado con la ausencia de oportunidades de educación y empleo para las personas con discapacidad en localidades pequeñas (por ejemplo, en un contexto rural), lo que no les permite desarrollar sus capacidades, destrezas y habilidades que finalmente se traducen en una vida más autónoma.

Limitaciones y futuras líneas de investigación

Se considera una limitante del presente estudio que no fuera posible diferenciar las respuestas de los participantes a partir del tipo de discapacidad que presentan, lo cual es una variable de gran interés. En complemento de lo anterior, la propuesta de la ENADIS 2017 se basa en prejuicios clásicos y explícitos, por lo que futuras líneas de investigación podrían incluir la medición de prejuicios implícitos y modernos sobre la discapacidad, asociados al paternalismo, la lástima o la envidia hacia las PD. De igual forma, resulta indispensable diferenciar la experiencia de las PD en función del género, y cómo los roles de género influyen en los prejuicios que enfrentan las mujeres con discapacidad. Futuras investigaciones deberían concentrarse en arrojar luz sobre qué factores determinan la percepción de prejuicios de las PD en la edad adulta. Finalmente, es de gran interés estudiar por qué disminuyen los prejuicios manifestados por las PD conforme aumenta su nivel de estudios y la calidad de los servicios de salud disponibles.

Referencias

- Ainscow, M., Dyson, A., & Weiner, S. (2014). From exclusion to inclusion: A review of international literature on ways of responding to students with special education needs in schools. *En-clave Pedagógica*, 13, 13-30.
- Akrami, N., Ekehammar, B., Claesson, M., & Sonnander, K. (2006). Classical and modern prejudice: Attitudes toward people with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 27(6), 605-617. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2005.07.003>
- Allport, G. W. (1954). *The Nature of Prejudice*. Addison Wesley.
- Álvarez-Aguado, I., Vega, C. V., Spencer, G. H., González-Carrasco, F., Jarpa, A. M., & Campaña, V. K. (2021). Autodeterminación en personas con discapacidad intelectual que envejecen y algunas variables que inciden en su desarrollo. *Interdisciplinaria*, 38(3), 139-154. <https://doi.org/10.16888/interd.2021.38.3.8>
- Alvarez-Galvez, J., & Salvador-Carulla, L. (2013). Perceived discrimination and self-rated health in Europe: Evidence from the European Social Survey (2010). *PLOS ONE*, 8(9), 1-10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0074252>
- Anatolievna, E. Z. (2020). Inclusión de los niños con capacidades diferentes en escuelas regulares en México: propósitos y realidad. *Andamios*, 17(43), 249-270. <https://doi.org/10.29092/uacm.v17i43.774>
- Babik, I., & Gardner, E. S. (2021). Factors affecting the perception of disability: A developmental perspective. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-26. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.702166>
- Branco, C., Ramos, M. R., & Hewstone, M. (2019). The association of group-based discrimination with health and well-being: A comparison of ableism with other "Isms." *Journal of Social Issues*, 75(3), 814-846. <https://doi.org/10.1111/josi.12340>
- Cárdenas, M., & Arancibia, H. (2014). Potencia estadística y cálculo del tamaño del efecto en G * Power: Complementos a las pruebas de significación estadística y su aplicación en psicología. *Salud y Sociedad*, 5(2), 210-224. <https://doi.org/10.22199/S07187475.2014.0002.00006>
- Cheng-Hsien, L. (2016). Confirmatory factor analysis with ordinal data: Comparing robust maximum likelihood and diagonally weighted least squares. *Behavior Research Methods*, 48(3), 936-949. <https://doi.org/10.3758/s13428-015-0619-7>

- Cobeñas, P. (2018). Investigar con mujeres con discapacidad: reflexiones epistemológicas y metodológicas desde el enfoque feminista-emancipador. *Revista Brasileña de Estudios Pedagógicos*, 99(251), 132-147. <https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.99i251.3473>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2021). *Personas con discapacidad y sus derechos frente a la pandemia de COVID-19: que nadie se quede atrás*. Informes Covid-19. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46600-personas-discapacidad-sus-derechos-frente-la-pandemia-covid-19-que-nadie-se>
- Cruz, M. P. (2004). Mujeres con discapacidad y su derecho a la sexualidad. *Política y Cultura*, (22), 147-160.
- Cruz, R. V., & Casillas, M. Á. A. (2017). Las instituciones de educación superior y los estudiantes con discapacidad en México. *Revista de la Educación Superior*, 46(181), 37-53. <https://doi.org/10.1016/j.resu.2016.11.002>
- Dammeyer, J., & Chapman, M. (2018). A national survey on violence and discrimination among people with disabilities. *BMC Public Health*, 18, 355. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5277-0>
- Dunn, D. S. (2019). Outsider privileges can lead to insider disadvantages: some psychosocial aspects of ableism. *Journal of Social Issues*, 75(3), 665-682. <https://doi.org/10.1111/josi.12331>
- Elwan, A. (1999). *Poverty and Disability: A Survey of the Literature*. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/488521468764667300/pdf/multi-page.pdf>
- Escobar, B. M. Á., Puga, G. M. a. D., & Martín, B. M. (2012). Análisis de la esperanza de vida libre de discapacidad a lo largo de la biografía: De la madurez a la vejez. *Gaceta Sanitaria*, 26(4), 330-335. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2011.12.016>
- Fiske, S. T., Cuddy, A. J. C., Glick, P., & Xu, J. (2002). A model of (often mixed) stereotype content: Competence and warmth respectively follow from perceived status and competition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 878-902. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.878>
- Fox, J., & Marquez, M. (2023). *RcmdrMisc: R Commander Miscellaneous Functions*. R package version 2.9-1. <https://CRAN.R-project.org/package=RcmdrMisc>
- García-Vásquez, E. (2015). La discriminación por discapacidad como tema emergente en el contexto de los movimientos sociales contemporáneos. *Revista de La Facultad de Medicina*, 63(3). <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3sup.50571>
- Garín, J., & Suárez, C. (2016). Inclusión y grupos en situación de vulnerabilidad: orientaciones para repensar el rol de las universidades. *Sinéctica. Revista Electrónica de Educación*, 46, 1-15.
- Harder, J. A., Keller, V. N., & Chopik, W. J. (2019). Demographic, experiential, and temporal variation in ableism. *Journal of Social Issues*, 75(3), 1-24. <https://doi.org/10.1111/josi.12341>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2016). Diseño conceptual de la Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS) 2017. <https://acortar.link/dXQ35Z>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2018). *Encuesta Nacional sobre Discriminación. Diseño muestral*. <https://www.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825100797>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2019). *Estadística a propósito del día internacional de las personas con discapacidad*. Comunicado 638/19. <https://acortar.link/sCTMf8>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2023, 20 de noviembre). Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS) 2017. <https://acortar.link/3UblcO>
- Kassambara, A. (2023). *rstatix: Pipe-Friendly Framework for Basic Statistical Tests*. R package version 0.7.2. <https://CRAN.R-project.org/package=rstatix>
- Linares-García, J., Hernández-Quirama, A., & Rojas-Betancur, H. M. (2018). Accesibilidad espacial e inclusión social: experiencias de ciudades incluyentes en Europa y Latinoamérica. *Civilizar: Ciencias Sociales y Humanas*, 18(35), 115-128. <https://doi.org/10.22518/usergioa/jour/ccsh/2018.2/a09>
- Mair, P. (2020). *MPsychor: Modern Psychometrics with R*. R package version 0.10-8. <https://CRAN.R-project.org/package=MPsychor>
- México. (2011, 30 de mayo). Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIPD.pdf>
- Morris, J. (1993). Feminism and disability. *Feminist Review*, 43(1), 57-70. <https://doi.org/10.1057/fr.1993.4>

- Nario-Redmond, M. R. (2020). *ABLEISM. The Causes and Consequences of Disability Prejudice*. John Wiley y Sons. <https://doi.org/10.1002/9781119142140>
- Nario-Redmond, M. R., Kemerling, A. A., & Silverman, A. (2019). Hostile, benevolent, and ambivalent ableism: Contemporary manifestations. *Journal of Social Issues*, 75(3), 726-756. <https://doi.org/10.1111/josi.12337>
- Nowicki, E. A., Brown, J., & Stepien, M. (2014). Children's thoughts on the social exclusion of peers with intellectual or learning disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 58(4), 346-357. <https://doi.org/10.1111/jir.12019>
- Oliver, M. (1998). ¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada? En L. Barton (Ed.), *Discapacidad y Sociedad* (pp. 34-58). Morata.
- Oliver, M. (2013). The social model of disability: Thirty years on. *Disability and Society*, 28(7), 1024-1026. <https://doi.org/10.1080/09687599.2013.818773>
- Organización de las Naciones Unidas. (2015). *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. https://unctad.org/system/files/official-document/ares70d1_es.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/75356>
- Page, M. C., Braver, S. L., & MacKinnon, D. P. (2003). *Levine's guide to SPSS for analysis of variance*. Routledge.
- Peña, T. C. L., & Estay, S. J. G. (2019). La inclusión social de personas con discapacidad: un tema de agenda política-institucional. *Acta Sociológica*, (80), 101-120. <https://doi.org/10.22201/fcpys.24484938e.2019.80.76293>
- Pettigrew, T. F. (1979). The ultimate attribution error: Extending Allport's cognitive analysis of prejudice. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 5(4), 461-476. <https://doi.org/10.1177/014616727900500407>
- Pinilla-Roncancio, M. (2015). Disability and poverty: Two related conditions. A review of the literature. *Revista Facultad de Medicina*, 63(3), 113-123. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3sup.50132>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2014). *Índice de Desarrollo Humano Municipal en México*. <https://acortar.link/DIG4HF>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2015). *Índice de Desarrollo Humano para las entidades federativas, México 2015*. <https://acortar.link/2o45Uc>
- R Core Team. (2023). *A Language and Environment for Statistical Computing*. R Foundation for Statistical Computing, Austria. <https://www.R-project.org/>.
- Rairan, F. S. G., López, J. R. C., Castro, L. A. G., Garzón, D. A. S., & Mosquera, N. R. (2017). Orientación de pasajeros con discapacidad visual dentro del Sistema de Transporte Masivo Transmilenio, mediante geolocalización satelital. *Ingeniería*, 22(2), 283-297. <https://doi.org/10.14483/udistrital.jour.reving.2017.2.a08>
- Rembis, M. (2010). Yes, we can change: disability studies - enabling equality. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 23(1), 19-28.
- Revelle, W. (2023). *psych: Procedures for Psychological, Psychometric, and Personality Research*. R package version 2.3.9. <https://CRAN.R-project.org/package=psych>.
- Rodríguez, J. Z. (2006). *Un marco teórico para la discriminación*. https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/marco_teorico_para_la_discriminacion-Ax.pdf
- Rodríguez, P. (2011). Feminismos periféricos. *Revista Sociedad y Equidad*, 2, 23-45. <https://doi.org/10.5354/rse.v0i2.14426>
- Rosa, L. R., & Menezes, A. B. (2019). Educational inclusion and social interaction: A literature review. *Trends in Psychology*, (2), 385-400. <https://doi.org/10.9788/TP2019.2-07>
- Rosseel, Y. (2012). lavaan: An R Package for Structural Equation Modeling. *Journal of Statistical Software*, 48(2), 1-36. <https://doi.org/10.18637/jss.v048.i02>
- Ruggieri, V., & Cuesta, J. L. G. (2018). Envejecimiento y trastorno del espectro autista. *Medicina*, 78, 69-74.

- Santa Cruz, C., Espinoza, V., & Hohlberg, E. (2021). Problemas socioemocionales en niños con discapacidad auditiva, discapacidad visual y desarrollo típico. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 15(1), 95-116. <https://doi.org/10.4067/s0718-73782021000100095>
- Shakespeare, T. (2006). The Social Model of Disability. En L. J. Davis (Ed.), *The Disability Studies Reader* (pp. 195-203). Taylor y Francis Group.
- Signorell, A., (2023). *DescTools: Tools for Descriptive Statistics*. <https://andrisignorell.github.io/DescTools/>
- Stuck, A. E., Walthert, J. M., Nikolaus, T., Büla, C. J., Hohmann, C., & Beck, J. C. (1999). Risk factors for functional status decline in community-living elderly people: A systematic literature review. *Social Science and Medicine*, 48(4), 445-469. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(98\)00370-0](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(98)00370-0)
- Valdés-Cuervo, A. A., García-Vázquez, F. I., Torres-Acuña, G. M., Urías-Murrieta, M., & Grijalva-Quíñonez, C. S. (2019). *Medición en investigación educativa con apoyo del SPSS y el AMOS*. Clave editorial.
- Vargas-Acevedo, C. A., Alzate-Posada, M. L., López-Díaz, L., & Velásquez, V. F. (2017). Dolor en personas ancianas con dependencia: programa de visita domiciliaria adaptado culturalmente a población rural. *Revista de Salud Pública*, 19(4), 519-526. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n4.43527>
- Worthington, R. L., & Whittaker, T. A. (2006). Scale development research: A content analysis and recommendations for best practices. *The Counseling Psychologist*, 34(6), 806-838. <https://doi.org/10.1177/0011000006288127>
-

Contribución de los autores (Taxonomía CRediT): 1. Conceptualización; 2. Curación de datos; 3. Análisis formal; 4. Adquisición de fondos; 5. Investigación; 6. Metodología; 7. Administración de proyecto; 8. Recursos; 9. Software; 10. Supervisión; 11. Validación; 12. Visualización; 13. Redacción: borrador original; 14. Redacción: revisión y edición.

M. A. S. P. ha contribuido en 1, 2, 3, 6, 9, 13, 14; J. A. V. N. en 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 12, 13, 14; M. O. P. R. en 2, 3, 6, 14; J. T. Q. en 1, 2, 3, 5, 6, 14.

Editora científica responsable: Dra. Cecilia Cracco.