

Desarrollo y validación de una escala de actitudes hacia la discapacidad en personal militar

Pablos-Vida R¹, Bardera-Mora MP², Lozano D³, Pérez-Requena A¹

Sanid. mil. 2022; 78 (3): 151-158, ISSN: 1887-8571

RESUMEN

Antecedentes y objetivo. La concepción actual de la discapacidad, donde las características físicas de una persona son contempladas en su interacción con el entorno, requiere de estudios actitudinales de la población que faciliten la identificación de las barreras que limitan el ejercicio de los derechos en igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad en contextos profesionales. El objetivo principal del estudio ha sido el diseño, construcción y validación de un instrumento de evaluación de las actitudes hacia la discapacidad en personal militar. **Método.** En el estudio han participado 204 militares de diferentes empleos y escalas, donde un 11,76 % fueron mujeres y un 88,24 % hombres. El desarrollo del trabajo estuvo dividido en dos fases. En la primera fase, se construye la escala y se somete a juicio de expertos analizando la concordancia entre los mismos con el fin de valorar la validez de contenido del cuestionario. En la segunda fase, se valoran las cualidades psicométricas de fiabilidad y validez (constructo y concurrente) de la escala. **Resultados.** Los resultados obtenidos reflejan propiedades psicométricas adecuadas y ajustadas del instrumento. En el análisis de la fiabilidad se observa que, tanto la escala en su conjunto (.87), como las dos subescalas que la conforman (.88 y .89), presentan una adecuada consistencia interna. En los análisis exploratorio y confirmatorio realizados, se obtiene un modelo con una solución de dos factores cuyos datos de bondad de ajuste (NFI = 0.94, GFI = 0.94, CFI = .97, RMSEA = .06 (IC 90 % = .048 - .070), RMR estandarizado = .091) garantizan una adecuada validez de constructo. Asimismo, se observa una adecuada validez concurrente (.76; $p < .01$). **Conclusiones.** Se concluye el uso justificado y óptimo del instrumento para la evaluación de las actitudes hacia la discapacidad en personal militar.

PALABRAS CLAVE: Discapacidad militar, actitudes discapacidad, veteranos, cuestionario de actitudes, evaluación, Fuerzas Armadas.

Development and validation of an attitudes scale towards disability in military personnel

ABSTRACT: Background and objective. Currently, the conception of disability considers the physical characteristics of the person in their interaction with the environment. This understanding makes it necessary for the development of attitudinal studies of the population that facilitate the identification of barriers that limit the exercise of people with disabilities' rights in equal opportunities in the professional field. The main objective of the study was the design, construction, and validation of an instrument to assess attitudes towards disability in the Armed Forces. **Method.** 204 soldiers of different positions and scales participated in the study, where 11.76 % were women and 88.24 % were men. The study was divided into two phases. In the first phase, the scale was constructed and evaluated by a group of experts. The concordance between them was also analyzed in order to evaluate the validity of the content of the questionnaire. In a second phase, the psychometric qualities of reliability and validity (construct and concurrent) of the scale were evaluated. **Results.** The results obtained reflect appropriate psychometric properties adjusted to the instrument. The reliability analysis, shows that both, the scale as a whole (.87), and the two subscales that make it up (.88 and .89), present adequate internal consistency. In the exploratory and confirmatory analyses performed, it is obtained a model with a two-factor solution. Its goodness-of-fit data (NFI = 0.94, GFI = 0.94, CFI = .97, RMSEA = .06 (90 % CI = .048 - .070), standardized RMR = .091) guarantee adequate construct validity. Likewise, an appropriate concurrent validity is observed (.76; $p < .01$). **Conclusions.** In conclusion, the use of the instrument for the evaluation of attitudes towards disability in the Armed Forces is justified and optimal.

KEYWORDS: Military disability, disability attitudes, veterans, attitude questionnaire, evaluation, Armed Forces.

¹ Capitán psicólogo

² Teniente coronel psicólogo

³ Facultad de Psicología de la Universidad de Sevilla

Dirección para correspondencia: Rafael Pablos Vida, Calle de Mercedes Fórmica, 13, 2 – D, 28028 Madrid. Teléfono de contacto: 669945140.

Recibido: 18 de noviembre de 2021

Aceptado: 26 de enero de 2022

doi: 0.4321/S1887-85712022000300005

INTRODUCCIÓN

Marco general de la discapacidad

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud y la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)¹, la discapacidad hace referencia, en primer lugar, a una interacción multidireccional entre la

persona y el contexto socioambiental en el que se desenvuelve, es decir, entre las funciones y estructuras alteradas del cuerpo, la capacidad para realizar diversas actividades como persona, su participación o desempeño real en las mismas, y las interacciones con los factores tanto personales como ambientales, que pueden actuar como barreras y ayudas². En segundo lugar, se hace referencia a un concepto multidimensional que engloba deficiencias, alteraciones y deterioro crónico de las estructuras del cuerpo y sus funciones (física, mental, intelectual o sensorial); limitaciones en su actividad diaria normal para participar plena y efectivamente en actividades esenciales; y, por último, restricciones en el contexto socio-cultural y factores personales asociados (edad, género, nacionalidad, rasgos de personalidad, etc.)². Esta concepción resalta la importancia de concebir la discapacidad desde un modelo que tome en consideración el contexto psicológico y social de la persona en su trayectoria de salud y enfermedad³⁻⁴, como un proceso fluido, continuo y cambiante que va a depender tanto de las limitaciones funcionales de la persona como de la ayuda disponible en su entorno⁵. De ahí la importancia de conocer cuáles son las actitudes que existen en la población respecto a las personas con discapacidad, ya que son estas actitudes las que les brindarán las oportunidades de integración social que les corresponden y que son necesarias.

Según el Instituto Nacional de Estadística (INE)⁶, el 1,2 % de los españoles encuestados refirieron recibir discriminación constante proveniente, principalmente, de las relaciones sociales, el entorno de participación social y en su atención sanitaria, por ese orden y colaborando en su conjunto con la estigmatización sufrida por personas con algún tipo de discapacidad⁷.

Estudios con poblaciones militares, también han puesto de manifiesto las barreras, estereotipos y estigmas, encontrados por veteranos con discapacidad, en la transición a la vida civil⁸. En ese sentido, una encuesta reciente con militares estadounidenses mostró que el 29 % de los encuestados tenían una discapacidad relacionada con el servicio, frente a una tasa de autoidentificación del 9 %. Esta reducción de la percepción de la propia discapacidad repercute negativamente en la reintegración socio-profesional de este personal y está relacionada con el miedo a ser estigmatizado. En la misma línea, cabe destacar que, las tasas de discapacidad más graves han aumentado constantemente, mientras que las tasas de discapacidad menos drásticas han disminuido, posiblemente en relación con ese *miedo* a ser rechazado o estigmatizado, que lleva, a quienes no poseen un alto grado de discapacidad a no informar de la misma⁹.

Según la última macroencuesta sobre discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia realizada por el INE⁶, habría 3,85 millones de personas residentes en hogares de España que afirman tener alguna discapacidad o limitación (85,5 por mil habitantes). La deficiencia física más frecuente entre los encuestados es la osteoarticular, aunque la que causa un mayor número de discapacidades por persona es la discapacidad por diagnóstico en salud mental⁶, repercutiendo en diferentes limitaciones de la vida diaria como moverse y trasladar objetos, realizar las tareas domésticas y labores de cuidado e higiene personal⁶, todas actividades esenciales y de vital importancia en el día a día.

En poblaciones militares, la discapacidad es abordada fundamentalmente, desde las consecuencias y problemas de reintegración en la sociedad, para quienes pierden la aptitud psicofísica,

en acto de servicio o no. En el caso de Estados Unidos, 29,6 % de los 12 millones de veteranos, entre 21 y 64 años han informado tener alguna discapacidad, que en el 12,4 % de los casos, guarda relación con el servicio¹⁰. Se calcula, por ejemplo, que un 30 % de los soldados que volvieron de las guerras de Afganistán y de Irak, padecen una discapacidad derivada de estrés postraumático¹¹. Según la Asociación Mental Health, existen aproximadamente 5 millones de veteranos en Reino Unido, y de las 20.000 personas que abandonan el ejército cada año, el 0,1 % lo hacen por razones de salud¹². La mayor parte de los países tienen establecidas compensaciones para estos colectivos y programas de reorientación psicossocial. Las causas más frecuentes de discapacidad suelen ser: amputaciones, ceguera, sordera, problemas musculoesqueléticos, daño cerebral y problemas de salud mental¹³⁻¹⁴.

Evaluación actitudes hacia la discapacidad

Delimitar terminológicamente el concepto de actitud resulta complejo. Históricamente, autores relevantes en el campo de la psicología como Allport¹⁵ y Thurstone¹⁶ comenzaron primero a definirlo de manera multidimensional (desarrollo conceptual) y más tarde hacerlo de forma unidimensional (medición de las actitudes para la evaluación), respectivamente¹⁷⁻¹⁸. El abordaje actual aboga por aspectos unidimensionales, basándose principalmente en el afecto y/o predisposición evaluativa hacia el objeto de actitud¹⁹. Su único componente es, por tanto, la dimensión afectiva dentro del constructo multidimensional de actitud¹⁹⁻²⁰. Según Martínez-Martín y Bilbao-León²¹, las actitudes pueden ser conceptualizadas como el conjunto de predisposiciones que entrañan acciones ante una clase específica de objetos o personas, adoptando diferentes configuraciones en función de sus componentes cognitivos (creencias, ideas, opiniones o percepciones), afectivos (experiencias positivas o negativas asociadas) y comportamentales (predisposición para la acción).

El análisis de las actitudes hacia la discapacidad ha dado lugar a estudios diferenciados con relación al colectivo objeto de evaluación (compañeros de clase, docentes, personal sanitario, fuerzas de seguridad y familia y/o cuidadores principales). En las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, existen pocas investigaciones sobre las actitudes ante la discapacidad. Algunos de estos estudios apuntan a que las actitudes del personal de cuerpos policiales y militares no difieren significativamente de las mostradas por el personal sanitario²². Además, tampoco se observan diferencias en cuanto a la atención de personas con diferente tipología de discapacidad, a pesar de que el personal de policía manifiesta no haber recibido formación especializada y que su actitud se basa en su experiencia y el entrenamiento diario²²⁻²³.

La revisión de Palad et al.²⁴, muestra un total de 31 instrumentos con consistencia interna, validez externa, validez de constructo y fiabilidad test-retest consistentes. Concretamente, 5 instrumentos resultan de utilidad en cuanto a la evaluación de la actitud hacia la discapacidad de tipo comunicativa, 7 instrumentos sobre las actitudes hacia la discapacidad intelectual, 4 instrumentos sobre las actitudes hacia personas con problemas de salud mental y 15 instrumentos sobre las actitudes hacia las personas con discapacidad física y otros tipos de discapacidad. La «encuesta de actitudes de salud mental para la policía»

(MHASP) cuantifica en diferentes subescalas las actitudes del personal de policía hacia las personas con problemas en salud mental (descartando otros tipos de discapacidad), sin embargo, no está validada en población española.

En lengua castellana apenas existen instrumentos validados empíricamente y menos aún, en *profesionales uniformados* (personal sanitario, fuerzas y cuerpos de seguridad, personal docente, etc.). Una de las escalas más refutadas es la de Arias et al.²⁵, *Escala de actitudes hacia las personas con discapacidad de profesionales de la salud y educación*, prueba que ha sido empleada también en este estudio.

Las estadísticas sobre la discapacidad son de obligada ejecución. Así, el artículo 31 de la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad²⁶, aprobada por Naciones Unidas en 2006 y ratificada por España un año después, se refiere expresamente a esta recopilación de datos. La propia convención señala las finalidades de estas estadísticas, entre las que figura, la eliminación de barreras para que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos. La discapacidad, presente también en algunos de los objetivos de desarrollo sostenible²⁷, requiere de datos estadísticos (ODS 17, meta 17.18). En España el organismo responsable de obtener estos datos, a nivel nacional, es el Observatorio Estatal de la Discapacidad²⁸.

En resumen, parece necesario el estudio de las actitudes hacia la discapacidad dentro de las Fuerzas Armadas, para poder ajustar programas de concienciación, y desarrollar actuaciones que promuevan la inclusión social y laboral de los militares con discapacidad. No habiéndose encontrado este tipo de estudios, ni instrumentos validados para realizarlos, en población militar española, este trabajo pretende proporcionar un instrumento adecuado en el que apoyar la toma de decisiones sobre el personal con discapacidad en este contexto.

MÉTODO

Participantes

La muestra empleada en este estudio fue de 204 militares, pertenecientes a los tres ejércitos. Donde un 11,76 % fueron mujeres y un 88,24 % hombres. De los cuales, un 24,51 % eran de la Escala de Oficiales, un 68,14 % suboficiales y un 7,35% de tropa y marinería. Pertenecientes a diferentes unidades del Ejército de Tierra (86,27 %) y del Ejército de Aire (13,73 %).

La muestra fue seleccionada mediante un muestreo no aleatorio, incidental o por conveniencia. Los cuestionarios se aplicaron en los meses de mayo y junio de 2021. Asimismo, los participantes cumplimentaron las escalas de manera voluntaria, siendo previamente informados de la finalidad de las mismas.

Instrumentos

Los instrumentos empleados en este estudio han sido dos: La *Escala general de actitudes hacia las personas con discapacidad* y la *Escala de actitudes hacia las personas con discapacidad en las FAS*, constituyendo el desarrollo de esta última el objeto del presente estudio.

Para la *Escala general de actitudes hacia las personas con discapacidad*, se ha tomado como referencia el instrumento de 2016²⁵, desarrollado a partir de las versiones anteriores²⁹⁻³². Consta de 31 ítems valorados con una escala tipo *likert* de cuatro puntos (muy de acuerdo, bastante de acuerdo, bastante en desacuerdo, muy en desacuerdo). Se trata de un instrumento con excelentes propiedades psicométricas, con fiabilidad y validez contrastadas. Está constituido por tres factores que evalúan: relaciones sociales y personales, normalización y programas de intervención. Este instrumento ha sido empleado para el cálculo de la validez concurrente, además de como instrumento base para la construcción de un instrumento específico de actitudes hacia la discapacidad en población militar española.

La *Escala de actitudes hacia las personas con discapacidad en las FAS* (EAPD – FAS) es una escala diseñada *ad hoc*, constituida por 21 ítems (ver anexo I), con respuestas sobre una escala tipo *likert* de cuatro puntos (muy de acuerdo, bastante de acuerdo, bastante en desacuerdo, muy en desacuerdo).

Procedimiento

Tras la revisión bibliográfica de referencia, se comenzó con el diseño del primer borrador de la escala, tomando como base para la construcción de la misma la última versión de la *Escala general de actitudes hacia las personas con discapacidad*²⁵. Las excelentes propiedades psicométricas de esta escala, motivaron que se tomara como instrumento de referencia. No obstante, la idiosincrasia de la profesión militar, obligó a optar por el diseño de una nueva prueba, más ajustada al colectivo de las Fuerzas Armadas. Ha de tenerse en cuenta que no se trata solo de obtener nuevos baremos o adaptar el lenguaje, sino que muchas de las expresiones recogidas en la *Escala general de actitudes hacia las personas con discapacidad*, y que pueden tener cabida en trabajadores de una empresa o en la ciudadanía, no la tienen en profesionales que prestan un servicio vocacional, cuyo compromiso puede conllevar la pérdida de la propia vida. Ha de pensarse por ejemplo, que en las Fuerzas Armadas la discapacidad es siempre sobrevenida y, en muchos casos, motivada por el servicio. La normativa vigente en las Fuerzas Armadas obliga a promover la inclusión social y laboral de los militares con discapacidad y por ello, ítems como el núm. 17 de esta nueva escala («Los militares con discapacidad destinados en una unidad, son un obstáculo en el funcionamiento diario de la misma») resultan necesarios a fin de valorar la existencia o no de entornos laborales inclusivos para este personal.

Una vez conformado el instrumento con 27 ítems en origen, se sometió a revisión por parte de siete expertos con objeto de realizar un análisis cualitativo y cuantitativo del mismo. En el análisis cualitativo de la escala, los jueces debían valorar aspectos tales como: la redacción de los ítems; la adecuación en términos de lenguaje inclusivo, atendiendo la legislación española vigente sobre la discapacidad; ajuste a los contenidos relacionados con el estudio; y errores de estructura y contenidos redundantes. Por otro lado, para realizar el análisis cuantitativo de concordancia entre jueces, se les solicitó que valoraran cada uno de los ítems siguiendo determinados criterios. En primer lugar, valorar en

términos de idoneidad, categorizando los ítems como positivos, neutros o negativos. En segundo lugar, valorar cada ítem en una escala de 1 a 4 en función de dos constructos: relevancia del ítem respecto al objetivo de evaluación de la escala (siendo 1 = nada relevante, 2 = poco relevante, 3 = relevante y 4 = muy relevante), y dificultad de comprensión de los mismos (siendo 1 = de muy fácil comprensión, 2 = fácil de comprender, 3 = ambiguo o difícil de comprender y 4 = muy difícil de comprender).

Con el fin de unificar criterios de valoración del instrumento, a cada uno de los jueces se les envió un documento con los aspectos a valorar y los contenidos a observar en cada uno de los ítems.

En una segunda fase, una vez analizados los datos de la evaluación interjueces y corroborado que eran adecuados, se procedió a administrar la prueba. La aplicación de ambas escalas se llevó a cabo en diferentes sesiones y su cumplimentación se realizó de manera anónima.

Tras los análisis previos de fiabilidad y análisis factorial exploratorio con la escala de 27 ítems, se decidió eliminar 6 ítems de la escala original. Por un lado, se elimina el ítem 19 al observar que al hacerlo, el valor de consistencia interna de la escala aumentaba, siendo congruente además, con el criterio conceptual de los autores del presente instrumento. La redacción y finalidad del ítem, finalmente, no se ajusta a las necesidades de los mismos. Se observa también en el análisis factorial exploratorio, que 5 ítems obtenían una saturación muy baja ($<0,20$). Por esta razón, se decidió eliminar los ítems 6, 8, 21, 23 y 26. Asimismo, la decisión de eliminar los mencionados ítems, no solo obedece a aspectos estadísticos. Los autores, como expertos, aplican otros criterios como brevedad del instrumento, facilidad y agilidad de aplicación y comprensión en el contexto en el que se aplica, entre otros. Por tanto, en el presente estudio se reflejan únicamente los resultados de la escala con 21 ítems.

Análisis de datos

El análisis estadístico únicamente se ha centrado en la observación de las propiedades psicométricas de la escala, sin llegar a analizar los resultados obtenidos en las puntuaciones de los participantes respecto a lo que evalúa cada escala.

En la primera fase se llevó a cabo un análisis de validez de contenido del instrumento, teniendo en cuenta los datos cuantitativos registrados por los 7 expertos, con objeto de valorar la concordancia y confiabilidad entre los mismos. El grupo de expertos estuvo conformado por personal del Ministerio de Defensa con formación en psicología, educación social, trabajo social, y con amplia experiencia en materia de discapacidad en contextos laborales.

Por un lado, se utilizó el coeficiente Alpha de Krippendorff para el análisis de confiabilidad, que cuantifica el grado de acuerdo entre 2 o más jueces³³, con valores comprendidos entre 0 y 1. El Alpha de Krippendorff fue calculado a partir de los datos registrados en *idoneidad* para toda la escala. Para su análisis, se señala que un mayor acuerdo y concordancia entre jueces se define con valores próximos a 1³³⁻³⁴.

Además, se complementó el grado de acuerdo entre expertos con el coeficiente Kappa de Fleiss para los constructos evaluados de *relevancia* y *dificultad*. Fleiss³⁵ adaptó y generalizó la aplicación

del índice Kappa de Cohen para su uso con más de dos expertos. Los coeficientes resultantes van de 0 a 1. Siguiendo la clasificación de Altman³⁶, los índices de Kappa pueden ser descritos como: pobres (0 a 0,20), débiles (0,21 a 0,40), moderados (0,41 a 0,60), buenos (0,61 a 0,80) y muy buenos (0,81 a 1,00).

En la segunda fase, se llevó a cabo un análisis exhaustivo de las propiedades psicométricas de la escala. El análisis de la fiabilidad se realizó mediante el análisis de la consistencia interna, calculada por el Alfa de Cronbach, para la escala de 21 ítems resultante de las soluciones factoriales obtenidas en el análisis factorial exploratorio (AFE) y el análisis factorial confirmatorio (AC).

Para el análisis de validez de constructo se realizó un análisis factorial exploratorio (AFE), una vez comprobados los datos de adecuación para dicho análisis ($KMO >,80$; estadístico de Bartlett = 1517,7, $df = 210$; $p <,01$). Seguidamente, se llevó a cabo un análisis factorial confirmatorio (AFC) para toda la muestra. Para determinar la cantidad de factores fue empleado el análisis paralelo optimizado³⁷. En el AFC se estimó un modelo de dos factores correlacionados. Utilizando la prueba de Mardia, se obtienen valores de *asimetría* = 3743,69, $p = 1,00$; de *asimetría corregida* = 3803,51, $p = 1,00$; y de *curtosis* = 26,32, $p = ,00$; por lo que no cumple el criterio para una distribución normal multivariante. No obstante, los datos en asimetría y curtosis observados en los análisis descriptivos para cada uno de los ítems indican un ajuste con una distribución normal univariante. De esta forma, se decidió aplicar el método de estimación de máxima verosimilitud robusto (MLR), método utilizado en la mayoría de análisis factoriales confirmatorios³⁸. Aunque el método de máxima verosimilitud (ML) requiere del cumplimiento del supuesto de normalidad multivariante, en la literatura actual se encuentran multitud de estudios que muestran que el método de ML es robusto al incumplimiento del supuesto de normalidad multivariante, cuando las variables tienen una distribución normal univariada³⁹⁻⁴⁰. Asimismo, se llevó a cabo una rotación VARIMAX.

Para evaluar el ajuste general de los modelos planteados, se utilizó: Chi-cuadrado, el índice de bondad de ajuste (GFI) y el índice de ajuste comparativo (CFI). Además, se tuvo en cuenta la raíz del error cuadrático medio de aproximación (RMSEA) y su intervalo de confianza al 90 %. Para valorar como adecuados y ajustados los índices CFI y GFI, estos deben estimarse con valores por encima de ,90 y ,95⁴¹. Por su parte, valores en RMSEA inferiores a ,05 señalan un buen ajuste y aquellos valores que estén comprendidos entre ,05 y ,08 un ajuste razonable⁴².

Asimismo, se realizó un análisis de correlación de Pearson con el fin de evaluar la validez concurrente respecto al instrumento de referencia.

Los diferentes análisis estadísticos se han llevado a cabo mediante los paquetes: SPSS v.25⁴³, FACTOR v.10.10.03⁴⁴ y LISREL v.8.8⁴⁵.

RESULTADOS

Primera fase. Validez de contenido mediante evaluación interjueces

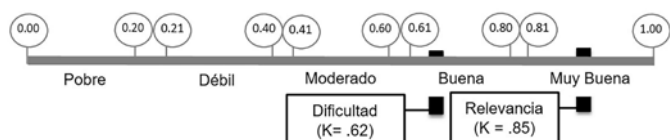
La concordancia entre los siete expertos para el total de la escala, en los 27 ítems que conforman el diseño del instrumento en origen (previo al procesamiento cuantitativo de los datos

Desarrollo y validación de una escala de actitudes hacia la discapacidad en personal militar

reportados posteriormente), se corresponde con un valor del α de Krippendorff de 0,92.

A la vista de los resultados obtenidos, se observa en la figura 1 los valores de los índices de Kappa de Fleiss³⁵ para los constructos evaluados por los 7 jueces: relevancia ($K = ,85$) y dificultad ($K = ,62$).

Figura 1. Valores de Kappa de Fleiss de los conceptos evaluados por los jueces según la escala de Altman³⁶



En la tabla 1 se recogen los datos obtenidos para cada una de las categorías de los constructos valorados por los jueces. Los valores en relevancia con la puntuación más alta se observan en la categoría 4 *muy relevante* (.98). Para dificultad, la puntuación más elevada se registra en la categoría 1 *de muy fácil comprensión* (.96).

Tabla 1. Valores de Kappa en las diferentes categorías de los constructos relevancia y dificultad

Relevancia	Conditional Probability	Kappa	Asymptotic Standard Error	Z	P Value
3 (relevante)	,87	,85**	,04	20,14	,00
4 (muy relevante)	,98	,85**	,04	20,14	,00
Dificultad	Conditional Probability	Kappa	Asymptotic Standard Error	Z	P Value
1 (de muy fácil comprensión)	,96	,62**	,04	14,88	,00
2 (fácil de comprender)	,67	,62**	,04	14,88	,00

**Significativo $p < ,01$

Segunda fase. Evaluación de fiabilidad y validez del instrumento

Los resultados que se reflejan son aquellos correspondientes a la escala conformada por 21 ítems.

Análisis descriptivo de elementos de la EAPD – FAS

Se han obtenido valores entre -1,66 y -0,15 de asimetría, y una variación entre -0,98 a 2,69 de curtosis. Estos resultados muestran que el ajuste de los datos es adecuado en valores absolutos y que su distribución es normal univariante, ya que la asimetría se sitúa por debajo del valor 2 y la curtosis por debajo del valor 7⁴⁶.

Análisis de fiabilidad - Consistencia interna

El coeficiente alfa para la EAPD – FAS es de ,87, para la escala conformada por 21 ítems, sin que se observe mejora del mismo si se elimina alguno de sus ítems. Además, el valor de consistencia interna obtenido para cada uno de los factores es de ,88 para el primer factor y ,89 para el segundo factor.

Análisis de validez de constructo

Análisis factorial exploratorio de EAPD – FAS

Los análisis previos mostraron que la matriz de ítems era factorizable ($KMO = ,86$; estadístico de esfericidad de Bartlett = 1517,7, $df = 210$; $p < ,01$). Utilizando el método de estimación de máxima verosimilitud robusto, se han extraído dos factores que consiguen explicar un 40,34 % de la varianza (tabla 2). Los indicadores de bondad de ajuste para la solución factorial de dos factores fueron adecuados, CFI = ,950, NNFI = ,970, GFI = ,968, RMSEA = ,073 [IC 95 % = ,0646 - ,0827], RMSR = ,065 [IC 95 % = ,059 - ,065].

Tabla 2. Solución factorial del análisis factorial exploratorio

VARIABLES		F1	F2
ITEM 1	En general, no me siento cómodo junto a una persona con discapacidad	0,62	
ITEM 2	Tendría inconvenientes si me ofrecen trabajar con un militar con discapacidad	0,64	
ITEM 3	Trabajar con una persona con discapacidad me generaría cierto malestar	0,83	
ITEM 4	Preferiría no encontrarme con un miembro de las FAS con discapacidad	0,55	
ITEM 5	Las personas con discapacidad pueden adaptarse al trabajo de las FAS de igual modo que las personas sin discapacidad		0,39
ITEM 7	Me adaptaría fácilmente a trabajar con un militar con discapacidad		0,43
ITEM 9	Considero que las personas con discapacidad deberían tener las mismas oportunidades que una persona sin discapacidad para optar a un puesto en las FAS		0,47
ITEM 10	Las personas con discapacidad pueden trabajar de manera independiente		0,59
ITEM 11	Creo que una persona con discapacidad no puede trabajar en ninguno de los puestos que ofrece las FAS		0,54
ITEM 12	El problema de trabajar con personas con discapacidad es que deben tener supervisión constante		0,55
ITEM 13	Las personas con discapacidad deben tener los mismos derechos que cualquier otra persona		0,54
ITEM 14	Las personas con discapacidad tienen la misma valía que las personas sin discapacidad		0,55
ITEM 15	En las FAS, no existe ningún perfil laboral que se ajuste a una persona con discapacidad		0,38
ITEM 16	La productividad de una persona con discapacidad es muy inferior a la de otra persona sin discapacidad		0,54
ITEM 17	Los militares con discapacidad destinados en una unidad, son un obstáculo en el funcionamiento diario de la misma		0,57
ITEM 18	Considero que hay puestos que se pueden ajustar a las personas, independientemente de si tienen o no algún tipo de discapacidad		0,49
ITEM 20	Una persona con discapacidad puede rendir, igual o más, que otra persona sin discapacidad		0,51

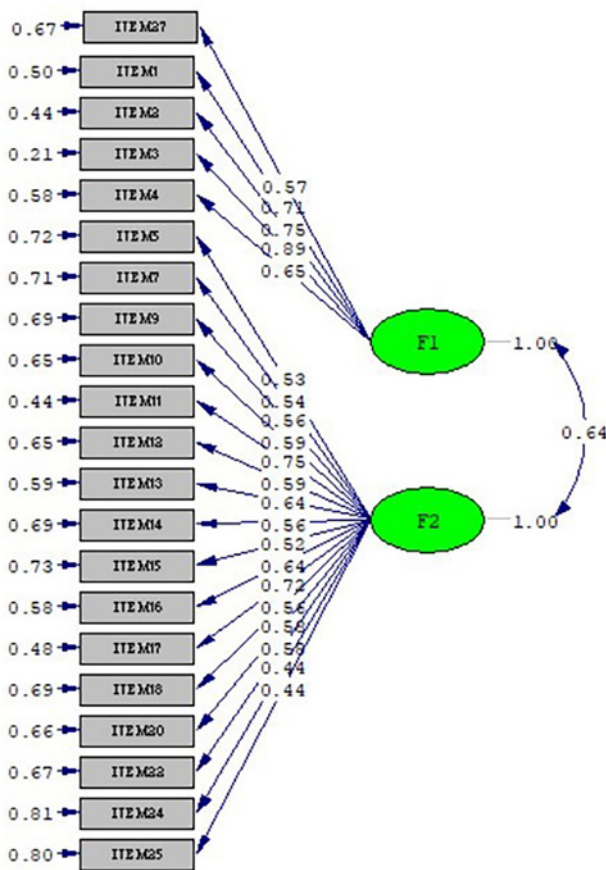
VARIABLES		F1	F2
ITEM 22	Las personas con discapacidad, en general, se adaptan peor que las personas sin discapacidad a cualquier puesto de trabajo		0,57
ITEM 24	Las FAS no es un entorno idóneo de trabajo para personas con discapacidad		0,35
ITEM 25	La competencia profesional es independiente de tener o no algún tipo de discapacidad		0,43
ITEM 27	Los beneficios asignados al personal militar con discapacidad perjudica al personal militar sin discapacidad	0,46	

* Se mantiene la numeración de los ítems de la escala de origen.

Análisis factorial confirmatorio de la EAPD – FAS

Partiendo del modelo propuesto conformado por dos factores (según saturación de los ítems en el AFE), los 21 elementos de la EAPD-FAS (anexo I) obtienen los siguientes indicadores de bondad de ajuste: Chi2 = 319,87, $p < ,001$; NFI = 0,94, GFI = 0,94, CFI = ,97, RMSEA = ,06 (IC 90 % = ,048 - ,070), RMR estandarizado = ,091. En esta solución, cinco ítems se refieren al primer factor (1, 2, 3, 4, y 27) y dieciséis ítems al segundo factor (5, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 22, 24 y 25). La figura 2 muestra el AFC con los pesos de los factores estandarizados.

Figura 2. Diagrama de la solución factorial del análisis factorial confirmatorio



Validez concurrente

A la vista de los resultados recogidos en la tabla 4, se observa que las correlaciones entre las puntuaciones totales de ambas escalas son adecuadas ($r = ,76$) y significativas ($p < ,01$).

Tabla 3. Tabla de correlaciones de Pearson de las EAPD – FAS y la escala general de actitudes hacia las personas con discapacidad²⁵

	EAPD-FAS TOTAL	EAPD-FAS FACTOR1	EAPD-FAS FACTOR2	EA FACTOR1	EA FACTOR2	EA FACTOR3	EA TOTAL
EAPD-FAS TOTAL	1						
EAPD-FAS FACTOR1	,72**	1					
EAPD-FAS FACTOR2	,97**	,52**	1				
EA FACTOR1	,56**	,50**	,50**	1			
EA FACTOR2	,51**	,52**	,44**	,75**	1		
EA FACTOR3	,45**	,40**	,40**	,64**	,71**	1	
EA TOTAL	,76**	,53**	,50**	,87**	,91**	,89**	1

** $p < ,01$

CONCLUSIONES

Un aspecto de gran interés y necesidad para favorecer la inclusión social y la participación plena de las personas con discapacidad es conocer las barreras existentes para tal fin y así poder realizar intervenciones para minimizarlas. Estudios con poblaciones militares muestran que este tipo de barreras son la mayor dificultad que encuentran los militares con discapacidad en la transición a la vida civil⁸, lo que provoca el miedo al estigma⁹. Estas barreras se asientan en actitudes de difícil conceptualización, que pueden ser entendidas como una predisposición que antecede a la acción²¹, y en este sentido son un predictor importante sobre la aceptación o rechazo de determinados objetos o personas en un contexto. Sin embargo, apenas existen estudios de este tipo en contextos militares y tampoco se han hallado en la literatura de referencia cuestionarios de actitudes hacia la discapacidad en dichas poblaciones, de ahí la necesidad de disponer de un instrumento con características psicométricas sólidas de evaluación para tal fin.

Por ello, el propósito del presente estudio se centró en construir y validar una escala de actitudes hacia las personas con discapacidad en las FAS, que pueda ser aplicado en este colectivo, y sirva de punto de referencia y seguimiento de las actuaciones en materia de discapacidad militar.

Tomando como referencia el cuestionario desarrollado por Arias-González²⁵, empleado en otros colectivos profesionales, se llevó a cabo un minucioso estudio y diseño de ítems que posteriormente, en una primera fase, sería evaluado por un grupo de expertos. Los análisis de concordancia entre jueces en los diferentes aspectos evaluados dan cuenta de un buen ajuste de validez de contenido de la escala.

Tras someter la escala a un previo estudio preliminar, se obtiene como resultado una escala de 21 ítems, la cual será sometida a validación empírica donde se realizan los análisis pertinentes de fiabilidad y validez del instrumento. En cuanto al análisis de la fiabilidad se observa que, tanto la escala en su conjunto como las dos subescalas que la conforman, presentan una adecuada consistencia interna. Respecto al análisis de los diferentes aspectos de validez, observamos de nuevo evidencias de un ajuste adecuado.

Gracias a los análisis exploratorio y confirmatorio realizados, se obtiene un modelo con una solución de dos factores. Un factor relacionado con la percepción respecto a las personas con discapacidad, y un segundo factor relacionado con la normalización de las personas con discapacidad en el ámbito profesional en general y su inclusión en las Fuerzas Armadas en particular. Los datos de bondad de ajuste de dicha solución factorial garantizan una adecuada validez de constructo del instrumento. Asimismo, se observa una elevada correlación significativa respecto a los datos recogidos con la escala de referencia, escala general de actitudes hacia las personas con discapacidad²⁵, evidenciando una adecuada validez concurrente.

Los datos recogidos en el presente estudio avalan la aplicación del instrumento propuesto con el fin de proporcionar una nueva herramienta que facilite un estudio pormenorizado de las actitudes que el colectivo militar tiene respecto a las personas con discapacidad y su inclusión en las FAS. Su empleo es, por tanto, recomendable, como punto de partida en actividades de concienciación, sensibilización, formación, o cualquier otra que tenga como objetivo promover la inclusión de los militares con discapacidad. No parece oportuno emprender programas de inclusión de este personal sin haber identificado antes las barreras del contexto donde se emplaza.

En futuras líneas de investigación se plantean dos vertientes diferentes. Por un lado, sería recomendable realizar un segundo estudio con una muestra más amplia, con el objeto de realizar un baremo para adecuar el cálculo de las puntuaciones obtenidas a la muestra que nos compete, lo que permitiría obtener resultados concretos acerca de las percepciones que el personal militar tiene sobre la discapacidad. Por otro lado, desarrollar un segundo cuestionario, delimitando tipos de discapacidad, en la línea de los cuestionarios presentados por Palad²⁴, como el MHASP, desarrollado para valorar actitudes hacia personas con trastorno mental en cuerpos policiales.

Finalmente, podría contemplarse la incorporación de ítems para control de la deseabilidad social, descartados inicialmente por los valores éticos presentes en la institución militar y por las garantías de control del anonimato de los participantes, implementadas en este estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud CIF. Ginebra. 2001. <http://www3.who.int/icf/icftemplate.cfm>
2. Linden M. Definition and assessment of disability in mental disorders under the perspective of the international classification of functioning disability and health (ICF). *Behavioral Sciences & the Law*. 2017; 35(2):124-134. doi: <http://dx.doi.org/10.1002/bsl.2283>
3. Bronfenbrenner U y Ceci S. Nature-nurture reconceptualised in developmental perspective: a bioecological model. *Psychological Review*. 1994; 101(4):568-586.
4. Engel GL. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*. 1977; 196(4286):129-136. <http://dx.doi.org/10.1126/science.847460>

5. Lara SAD. Actitudes hacia las personas con discapacidad en una muestra de estudiantes de educación secundaria de Lima. *Avances en psicología*. 2013; 21(2):181-193.
6. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia. 2008. Recuperado de https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INECifrasINE_C&cid=1259924962561&p=1254735116567&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout
7. Molero F, Recio P, García-Ael C y Pérez-Garín D. Consequences of perceived personal and group discrimination against people with physical disabilities. *Rehabilitation Psychology*. 2019; 64(2):212-220. <http://dx.doi.org/10.1037/rep0000277>
8. Stern LG. Post 9/11 Veterans With Service-Connected Disabilities and their Transition to the Civilian Workforce: A Review of the Literature. *Advances in developing Human Resources*. 2017; 19(1):1-12. <https://doi.org/10.1177/1523422316682928>
9. Griffin CL y Steinb MA. Self-perception of disability and prospects for employment among U.S. veterans. *Work*. 2015; 50:49-58. doi: 10.3233/WOR-141929
10. Sisk R. Post 9/11 veterans have far higher disability ratings prior generations report. *Military*. 2019. <https://www.military.com/daily-news/2019/03/25/post-9-11-vets-have-far-higher-disability-ratings-prior-generations-report.html>
11. National Network. American with Disabilities Act. Employment data veterans with disabilities. 2017. <https://adata.org/factsheet/employment-data-veterans-disabilities>
12. Mental Health Foundation. Armed forces and mental health. 2021. <https://www.mentalhealth.org.uk/a-to-z/a/armed-forces-and-mental-health>
13. Beliveau PJH, Boulos D y Zamorski MA. Contribution of mental and physical disorders to disability in military personnel. *Occupational Medicine*. 2018; 68:332-339. doi:10.1093/occmed/kqy066
14. Valencia CF, Suarez JA, Cogollos A, Uribe RA y Flore GC. Heridos en combate, experiencia del grupo de trauma del Hospital Militar de Bogotá. *Rev. Colomb. Cir.* 2015; 30:18-23. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v30n1a3.pdf#8>
15. Allport GW. *Attitudes. A handbook of social psychology; A handbook of social psychology*. Clark University Press, Worcester, MA. 1935; 798-844. Retrieved from <https://www.proquest.com/books/attitudes/docview/615040517/se-2?accountid=14744>
16. Thurstone LL. The measurement of change in social attitude. *The Journal of Social Psychology*. 1931; 2:230-235. <http://dx.doi.org/10.1080/00224545.1.931.9918969>
17. Greenwald AG. Why attitudes are important: Defining attitude and attitude theory 20 years later. In A. R. Pratkanis, S. J. Breckler & A. G. Greenwald (eds.). *Attitude structure and function; attitude structure and function* (pp. 429-440, Chapter xiv, 462 Pages) Lawrence Erlbaum Associates, Inc, Hillsdale, NJ. 1989. Retrieved from <https://www.proquest.com/books/why-attitudes-are-important-defining-attitude/docview/617677104/se-2?accountid=14744>
18. Kyngdon A y Richards B. Attitudes, order and quantity: Deterministic and direct probabilistic tests of unidimensional unfolding. *Journal of Applied Measurement*. 2007; 8(1):1-34. Retrieved from <https://www.proquest.com/scholarly-journals/attitudes-order-quantity-deterministic-direct/docview/622164113/se-2?accountid=14744>
19. Cross RM. Exploring attitudes: The case for Q methodology. *Health Education Research*. 2005; 20(2):206-213. <http://dx.doi.org/10.1093/her/cyg121>
20. Lewicka-Strzalecka A. Practical attitude as a multidimensional concept. In T. Airaksinen, & W. W. Gasparski (eds.). *Practical philosophy and action theory; practical philosophy and action theory* (pp. 119-133, Chapter vi, 294 Pages) Transaction Publishers, Piscataway, NJ. 1993. Retrieved from <https://www.proquest.com/books/practical-attitude-as-multidimensional-concept/docview/618393663/se-2?accountid=14744>
21. Martínez Martín M y Bilbao León M. Los docentes de la universidad de Burgos y su actitud hacia las personas con discapacidad. *Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*. 2011; 42(240):50-78.
22. Yaker HE. Disability and the law: Attitudes of police, lawyers, and mental health professionals. *Rehabilitation Psychology*. 1986; 31(1):13-25. <http://dx.doi.org/10.1037/h0091521>
23. Modell SJ y Cropp D. Police officers and disability: Perceptions and attitudes. *Intellectual and Developmental Disabilities*. 2007; 45(1):60-63. [http://dx.doi.org/10.1352/1934-9556\(2007\)45\[60:POADPA\]2.0.CO;2](http://dx.doi.org/10.1352/1934-9556(2007)45[60:POADPA]2.0.CO;2)
24. Palad YY, Barquía RB, Domingo HC, Flores CK, Padilla LI y Ramel JM. Scoping review of instruments measuring attitudes toward disability. *Disability and health journal*. 2016; 9(3):354-374. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2016.01.008>

25. Arias González V, Arias Martínez B, Verdugo Alonso MÁ, Rubia Avi M y Jenaro Río C. Evaluación de actitudes de los profesionales hacia las personas con discapacidad. *Siglo Cero*. 2016; 47(2):7-41. DOI: <http://dx.doi.org/10.14201/scero2016472741>

26. Instrumento de ratificación de los derechos de las personas con discapacidad hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006. Boletín Oficial del Estado, 21 de abril de 2008, núm 96, 20648-20659. <https://www.boe.es/boe/dias/2008/04/21/pdfs/A20648-20659.pdf> [Consultado el 9 de agosto de 2021].

27. Naciones Unidas. La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe (LC/G. 2681-P/Rev. 3). Santiago. 2018.

28. Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la ley general de los derechos de personas con discapacidad y su inclusión social. BOE núm. 289, de 3 de diciembre de 2013. <https://boe.es/boe/dias/2013/12/03/pdfs/BOE-A-2013-12632.pdf> [Consultado el 9 de agosto de 2021].

29. Arias B. Evaluación de actitudes hacia la integración de alumnos con necesidades educativas especiales (Tesis doctoral no publicada). Salamanca: Universidad de Salamanca. 1993.

30. Arias B, Verdugo MÁ y Rubio VJ. Evaluación de la actividad modelo local de Valladolid. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia. 1995.

31. Verdugo MÁ, Arias B y Jenaro C. Actitudes hacia las personas con minusvalía. Madrid: Instituto Nacional de Servicios Sociales. 1994.

32. Verdugo MÁ, Jenaro C y Arias B. Actitudes sociales y profesionales hacia las personas con discapacidad: estrategias de evaluación e intervención. En Verdugo MÁ (dir.). *Personas con discapacidad: perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*. México: Siglo XXI. 1995; 79- 143.

33. Hayes A y Krippendorff K. Answering the call for a standard reliability measure for coding data. *Communication Methods and Measures*. 2007; 1:77-89. <https://doi.org/10.1080/19312450709336664>

34. Alonso S, Volkens A y Gómez B. Validez y fiabilidad. En Caslon SL (ed). *Análisis de contenido de textos políticos. Un enfoque cuantitativo*. Madrid, España: Centro de Investigaciones Sociológicas. 2012; 36-37.

35. Fleiss, JL. *Statistical methods for rates and proportions*. New York: John Wiley and Sons. 1981.

36. Altman, DG. *Practical statistics for medical research*. New York: Chapman and Hall. 1991.

37. Timmerman ME y Lorenzo-Seva U. Dimensionality assessment of ordered polytomous items with parallel analysis. *Psychological Methods*. 2011; 16 (2):209.

38. Brown TA. *Confirmatory factor analysis for applied research* New York: Guildford Press. 2006.

39. Lloret Segura S, Ferreres- Traver A, Hernández Baeza A y Tomás Marco I. El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de psicología*. 2014; 30,(3):1151-1169. <http://dx.doi.org/10.6018/ analesps.30.3.199361>

40. Cheng-Hsien Confirmatory factor analysis with ordinal data: Comparing robust maximum likelihood and diagonally weighted least squares. *Behavior Research Methods*. 2016; 48:936–949. DOI 10.3758/s13428-015-0619-7

41. Hu L y Bentler PM. Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*. 1999; 6:1-55. doi:10.1080/1070519990540118.

43. Browne MW y Cudeck R. Alternative ways of assessing model fit. En Bollen KA y Long JS (eds). *Testing structural equation models*. Newbury Park, CA: Sage. 1993.

44. IBM Corp. Released. *IBM SPSS Statistics for Windows, (Version 25.0)*. [Computer software]. Armonk, NY: IBM Corp. 2017.

45. Lorenzo-Seva y Ferrando. *Factor Analysis. Release (Version 10.10.03)*. [Computer software]. Tarragona, España. 2020.

46. Scientific Software International. *Lisrel (Version 8.8)*. [Computer software]. Lincolnwood, IL: Scientific Software International. 2012.

47. Curran PJ, West SG, y Finch JF. The Robustness of Test Statistics to Non-normality and Specification Error in Confirmatory Factor Analysis. *Psychological Methods*. 1996; 1(1):16-29.

Anexo I. Escala de actitudes hacia las personas con discapacidad en las FAS (EAPD – FAS).

		MUY DESACUERDO	BASTANTE DESACUERDO	BASTANTE DE ACUERDO	MUY DE ACUERDO
1	En general, no me siento cómodo junto a una persona con discapacidad	4	3	2	1
2	Tendría inconvenientes si me ofrecen trabajar con un militar con discapacidad	4	3	2	1
3	Trabajar con una persona con discapacidad me generaría cierto malestar	4	3	2	1
4	Preferiría no encontrarme con un miembro de las FAS con discapacidad	4	3	2	1
5	Las personas con discapacidad pueden adaptarse al trabajo de las FAS de igual modo que las personas sin discapacidad	1	2	3	4
6	Me adaptaría fácilmente a trabajar con un militar con discapacidad	1	2	3	4
7	Considero que las personas con discapacidad deberían tener las mismas oportunidades que una persona sin discapacidad para optar a un puesto en las FAS	1	2	3	4
8	Las personas con discapacidad pueden trabajar de manera independiente	1	2	3	4
9	Creo que una persona con discapacidad no puede trabajar en ninguno de los puestos que ofrece las FAS	4	3	2	1
10	El problema de trabajar con personas con discapacidad es que deben tener supervisión constante	4	3	2	1
11	Las personas con discapacidad deben tener los mismos derechos que cualquier otra persona	1	2	3	4
12	Las personas con discapacidad tienen la misma valía que las personas sin discapacidad	1	2	3	4
13	En las FAS no existe ningún perfil laboral que se ajuste a una persona con discapacidad	4	3	2	1
14	La productividad de una persona con discapacidad es muy inferior a la de otra persona sin discapacidad	4	3	2	1
15	Los militares con discapacidad destinados en una unidad, son un obstáculo en el funcionamiento diario de la misma.	4	3	2	1
16	Considero que hay puestos que se pueden ajustar a las personas, independientemente de si tienen o no algún tipo de discapacidad	1	2	3	4
17	Una persona con discapacidad puede rendir, igual o más, que una otra persona sin discapacidad	1	2	3	4
18	Las personas con discapacidad, en general, se adaptan peor que las personas sin discapacidad a cualquier puesto de trabajo	4	3	2	1
19	Las FAS no es un entorno idóneo de trabajo para personas con discapacidad	4	3	2	1
20	La competencia profesional es independiente de tener o no algún tipo de discapacidad	1	2	3	4
21	Los beneficios asignados al personal militar con discapacidad perjudica al personal militar sin discapacidad	4	3	2	1

* Ítems sombreados puntúan a la inversa.

** Eliminar la numeración para la aplicación del instrumento