

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

LICENCIATURA DE TERAPIA OCUPACIONAL

DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL



TÍTULO

**“DESEMPEÑO ESCOLAR Y DESTREZAS EN ADOLESCENTES DE 12 A 15 AÑOS
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE LA ESCUELA TELESECUNDARIA N° 0579
XILONEN”**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN TERAPIA OCUPACIONAL

PRESENTA:

P.L.T.O ANA GABRIELA CARMONA ALFARO

DIRECTOR:

LIC. EN T.O. FABIOLA MEJÍA ROSAS

REVISORES DE TESIS:

M. EN ED. MIGUEL FERNANDEZ LOPEZ

M. EN S. H. O. HÉCTOR URBANO LÓPEZ DÍAZ

DRA. EN C. ED. MARGARITA MARINA HERNÁNDEZ GONZÁLEZ

L.T.F. MARISOL LÓPEZ ALVAREZ

TOLUCA, ESTADO DE MEXICO, 2014

**“DESEMPEÑO ESCOLAR Y DESTREZAS EN ADOLESCENTES DE 12 A 15
AÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE LA ESCUELA
TELESECUNDARIA N° 0579 XILONEN”.**

AGRADECIMIENTOS

Con todo mi cariño y mi amor para DIOS principalmente y a las personas que hicieron todo en la vida para que yo pudiera lograr mis sueños, por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba, a ustedes por siempre mi corazón y mi agradecimiento.

Papá y mamá

A tu paciencia y comprensión, preferiste sacrificar tu tiempo para que yo pudiera cumplir con el mío. Por tu bondad y sacrificio me inspiraste a ser mejor para ti, ahora puedo decir que esta tesis lleva mucho de ti, gracias por estar siempre a mi lado.

JAVIER

Gracias a esas personas importantes en mi vida, que siempre estuvieron listas para brindarme toda su ayuda, ahora me toca regresar un poquito de todo lo inmenso que me han otorgado. Con todo mi cariño ésta tesis se las dedico a ustedes:

Papá Alfonso

Mamá Cristina

Profesora Martha

Mi esposo Javier

Y nuestro pequeño Hijo Enrique

ÍNDICE

I.	MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	1
	I.1. Adolescencia	1
	I.1.1. Definición	1
	I.1.2. Clasificación	1
	I.2. Educación	1
	I.2.1. Definición	1
	I.3. Educación Especial	2
	I.3.1. Definición	2
	I.3.2. Antecedentes	3
	I.3.3. Tipos	4
	I.3.4. Inclusión Educativa	5
	I.4. Discapacidad	6
	I.4.1. Definición	6
	I.4.2. Discapacidad Intelectual	6
	I.4.2.1. Definición	6
	I.4.2.2. Clasificación	7
	I.4.2.2.1. Discapacidad Intelectual leve	7
	I.4.2.2.2. Discapacidad Intelectual moderada	8
	I.4.2.2.3. Discapacidad Intelectual severa	8
	I.4.2.3. Etiología	8
	I.4.2.4. Epidemiología	9
	I.5. Desempeño Escolar	10
	I.5.1. Definición	10
	I.5.2. Aprovechamiento Escolar	10
	I.5.3. Aprendizaje	10
	I.6. Destrezas	10
	I.6.1. Definición	10
	I.6.2. Tipos	11
	I.6.2.1. Destrezas Motoras	11
	I.6.2.2. Destrezas Perceptivas	12
	I.6.2.3. Destrezas Cognitivas	12
	I.7. Terapia Ocupacional	13
	I.7.1. Áreas de Ocupación	14
II.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
III.	JUSTIFICACIONES	20
IV.	HIPÓTESIS	21
V.	OBJETIVOS	22
VI.	MÉTODO	23
	VI.1. Diseño de Estudio	23
	VI.2. Operacionalización de Variables	23
	VI.3. Universo de Trabajo y Muestra	25
	VI.3.1. Criterios de Inclusión	25
	VI.3.2. Criterios de Exclusión	25
	VI.3.3. Criterios de Eliminación	26
	VI.4. Instrumento de Investigación	27

VI.4.1. Descripción del instrumento de investigación	27
VI.4.2. Validación del instrumento de investigación	28
VI.4.3. Aplicación del instrumento de investigación	28
VI.5. Desarrollo del Proyecto	29
VII. IMPLICACIONES ÉTICAS	30
VIII. RESULTADOS	31
IX. CONCLUSIÓN	39
X. SUGERENCIA	41
XI. BIBLIOGRAFÍA	42
XII. ANEXOS	46

RESUMEN

En el siguiente estudio se discute la calidad de desempeño escolar y de aquellas destrezas que intervienen para el aprovechamiento escolar. Se presenta un tema de gran inquietud que tiene que ver con la calidad educativa que se ofrece a adolescentes con discapacidad intelectual y así plantear la participación de un terapeuta ocupacional en el ámbito escolar para que por medio de un tratamiento terapéutico adecuado se pueda mejorar la calidad educativa que se otorga.

El objetivo: Identificar el desempeño escolar y destrezas en adolescentes con discapacidad intelectual, la presente investigación se realizó en la Escuela Telesecundaria N° 579 XILONEN, con 25 adolescentes de 12 a 15 años edad; donde se aplicó la evaluación de desempeño escolar y destrezas. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: que de 25 estudiantes con discapacidad intelectual el 88% arrojaron un resultado regular y el 12 % un resultado malo al final de la evaluación, con lo que se demuestra que la mayoría se encuentra en un nivel medio.

Palabras claves: Desempeño escolar, destrezas, Discapacidad Intelectual, Terapia ocupacional.

SUMMARY

In the following study discusses the quality of school performance, and those skills that are involved in the school achievement. There is a topic of great concern that has to do with the quality of education offered to adolescents with intellectual disabilities and thus raise the participation of an occupational therapist at the school level for that by means of an adequate therapeutic treatment can improve the quality of education that is granted.

The objective: identify school performance and skills in adolescents with intellectual disabilities, the present research was carried out at the Telesecundaria school N ° 579 XILONEN, with 25 teenagers from 12 to 15 years of age; where you applied the evaluation of school performance and skills. The results obtained were as follows: that 25 students with intellectual disabilities 88% threw a regular result and 12% a result bad at the end of the evaluation, which demonstrates that most is at a medium level.

Key words: school performance, intellectual disabilities, occupational therapy

I. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

I.1. Adolescencia

I.1.2. Definición

La adolescencia se conceptualiza a menudo como la transición entre la niñez y la edad adulta, sin embargo los acontecimientos sociales y políticos de las dos últimas décadas han afectado a la naturaleza de la transición. (1)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a la adolescencia como el periodo de tiempo comprendido entre los 10 y 19 años de edad. Como una sub etapa destaca la pre-adolescencia, que es el periodo que comprende entre los 9 y 13 años, que marca el inicio pubertad. (2)

La adolescencia es un periodo de la vida con intensos cambios físicos, psíquicos y sociales, que convierten al niño en adulto y lo capacitan para la función reproductiva. (3)

I.1.2. Clasificación

Se establecen 3 periodos del desarrollo

- a) Adolescencia Temprana: 10-13 años en mujeres y de 10-14 años en varones.
- b) Adolescencia Intermedia: 13-16 años en mujeres y de 14-17 años en varones.
- c) Adolescencia Tardía: 16-20 años mujeres y de 17-21 años varones. (4)

I.2. Educación

I.2.1. Definición

La palabra educación viene de la palabra latina “educere” que significa guiar, conducir o de “educare” que significa formar o instruir, y puede definirse como: todos aquellos procesos mediante los cuales se pueden transmitir conocimientos, costumbres, valores y formas de actuar.

La educación no se lleva a cabo solamente a través de la palabra, ya que está presente en todos nuestros sentimientos, actitudes y acciones. Es el proceso de concentración y vinculación cultural, moral y conductual. (5)

En nuestra legislación no existe una definición específica para el término de educación. No obstante, tanto la Ley General de Educación como la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señalan que la educación es un proceso que cumple ciertas funciones. Por ejemplo, la Ley General de Educación, en su artículo segundo, establece que la educación es un proceso permanente que contribuye al desarrollo del individuo y a la transformación de la sociedad, y es factor determinante en la adquisición de conocimientos para formar al hombre de manera que tenga sentido de solidaridad social. (6)

Desde la perspectiva de Kant, Contextos Institucionales de Educadores Progresistas, se define la Educación como el Acto deliberado en enseñar algún contenido valioso (que pueda rebasar el ámbito escolar), cuya Axiología no se compromete con alguna materia de enseñanza en particular, pero que los toma en consideración por que lo que enseña, tiene una finalidad positiva, implica una relación con la disciplina que indica el deber ser de la conducta humana. (5)

I.3. Educación Especial

I.3.1. Definición

La Ley de Educación, en su artículo 41, enuncia que la Educación Especial esta destinada a personas con discapacidad, transitoria o definitiva, así como también con aptitudes sobresalientes, atenderá a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones con equidad Social, incluyente y con perspectiva de género. (6)

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación ,la Ciencia y la Cultura (UNESCO) 1983 "Forma de educación destinada a aquellos que no

alcanzan o que es imposible que alcancen a través de las acciones educativas normales, los niveles educativos, sociales y otros apropiados a su edad, y que tiene por objeto promover su progreso hacia esos niveles." (7)

Educación Especial se trata de "una modalidad educativa puesta al servicio del sistema educativo ordinario cuyo eje es adecuar la respuesta educativa a las necesidades de los alumnos, en el entorno lo menos restrictivo posible donde su finalidad última será la integración" (8)

El servicio de Educación Especial que tiene la responsabilidad de escolarizar aquellos alumnos o alumnas que presentan necesidades educativas especiales asociadas con discapacidad múltiple, Trastornos generalizados del Desarrollo o que por la discapacidad que presentan requieran adecuaciones curriculares, altamente significativas y de apoyos generalizados a quienes las escuelas de Educación regular no han podido integrar. (9)

I.3.2. Antecedentes

A fines de 1970, por decreto presidencial se creó la Dirección General de Educación Especial, con la finalidad de organizar, dirigir, desarrollar, administrar y vigilar el sistema federal de educación especial y la formación de maestros especialista. Este servicio prestó atención a personas con deficiencia mental, trastorno de audición y lenguaje, impedimentos motores y trastornos visuales.

Durante los ochenta los servicios de educación especial se clasificaron en 2 modalidades indispensables y complementarias, los de carácter indispensable son los Centros de Intervención Temprana, Escuelas de Educación Especial y Centros de Capacidades de Educación Especial, Funcionaban en espacios específicos separados de la educación regular y estaban dirigidos a los niños, niñas y jóvenes con discapacidad, en esta modalidad también estaban comprendidos los grupos Integrados B para niños con deficiencia Mental leve así como los grupos integrados por hipoacúsicos que funcionaban en las escuelas regulares. Los servicios complementarios eran los Centros Psicopedagogos y los Grupos Integrados A, Atendían alumnos inscritos en la Educación Básica General, que

presenta dificultades de aprendizaje, aprovechamiento escolar, lenguaje y conducta, también incluía Unidades de Atención a Niños con Capacidades y Aptitudes Sobresalientes.

A partir de 1993 , como consecuencia del acuerdo nacional para la modernización de la educación básica , la reforma del artículo 3° constitucional y las promulgación de la Ley General de Educación específicamente en lo referente al artículo 39 y 41 , se impulso un importante proceso de reorientación y reorganización de los servicios de educación especial la cual tuvo 2 propósitos , primero combatir la discriminación y el etiquetaje derivado de la atención a niñas y niños con discapacidad y la segunda se busco acercar los servicios de educación especial a los alumnos de educación básica que lo requerían.(10)

I.3.3. Tipos

- Escuela Regular Con Apoyo de USAER (Unidad De Servicios de Apoyo en la Escuela Regular): es una instancia técnico operativa de el área de Educación Especial , en marco de la Educación Inclusiva , la cual tiene como propósito impulsar y colaborar en la mejora de los contextos escolares de la educación básica regular , de manera que tiene la obligación de proporcionar los apoyos , técnicos , metodológicos y conceptuales , que garanticen una calidad en la atención de la población , de alumnos (as) , que presentan discapacidad o enfrentan barreras para el aprendizaje y la participación , para que logren los propósitos de proporcionarles Educación Básica. Promoviendo la adecuación de los contextos por medio de un equipo multidisciplinario. (10)
- Centro de Atención Múltiple (CAM) : Es un servicio Escolarizado , que se desglosa de la educación especial , donde se ofrece educación inicial y básica , de calidad a niños (as) y jóvenes con discapacidad y trastornos

graves del desarrollo , condiciones que dificultan su ingreso en escuelas regulares , por igual ofrece formación para la vida y el trabajo para alumnos y alumnas de 15 a 22 años con discapacidad , la atención educativa de estos centros es principalmente a eliminar o reducir barreras para el aprendizaje y la participación que se presenta en el contexto escolar , socio-familiar y laboral para posibilitar el desarrollo de competencias.(6)

- Los Centros de Orientación, Evaluación y Canalización (COEC) y los Centros de Orientación para la Integración Educativa (COIE), destinadas a brindar información y orientación a las familias y a los maestros sobre el proceso de integración educativa. (9)
- Centros de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPEP) servicio de apoyo de integración educativa en los jardines educativos. (10)

I.3.4. Inclusión Educativa

Según la propuesta de Ainscow, Booth y Dyson han definido a la inclusión educativa como un proceso de mejora e innovación educativa sistemático, para tratar de promover en los centros escolares, la presencia, el aprendizaje y la participación de alumnos y alumnas en la vida escolar, de donde son escolarizados con particular atención aquellos más vulnerables. Para avanzar en esta dirección y coherencia, con una perspectiva social de la desventaja, es imprescindible detectar, eliminar o minimizar las barreras de distinto tipo, que limitan dicho proceso. (14)

La inclusión en la educación implica procesos de incremento de la participación de estudiantes y la reducción de su exclusión cultural , curricular y comunitaria de las escuelas , con la finalidad de crear la restructuración de culturas , políticas y prácticas en las escuelas de forma que respondan a la diversidad de estudiantes en su localidad , implica también el aprendizaje y la participación de todos los estudiantes que pudieran sufrir excluyentes , y no solo aquellos que tengan discapacidad o necesidad educativa especial con la preocupación por superar

barreras de acceso y la participación de todos los alumnos , la inclusión educativa es una parte importante la inclusión Social.(15)

I.4. Discapacidad

1.4.1. Definición

Según la Organización Mundial de la Salud, define a la Discapacidad como toda restricción o ausencia debida a una deficiencia, de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal, para cualquier humano, se caracteriza por insuficiencia o excesos en el desempeño y comportamiento en una actividad rutinaria, que pueden ser temporales o permanentes , reversibles o irreversibles , progresivos o regresivos y la clasifica en 9 grupos : de la conducta , de las comunicación, del cuidado personal , de la locomoción, de la disposición del cuerpo , de la destreza, de situación , de una determinada aptitud y otras restricciones de la actividad.(16)

1.4.2. Discapacidad Intelectual

1.4.2.1. Definición

La persona con discapacidad intelectual es un individuo con características propias como tal, que tiene virtudes y defectos en razón de su educación, de la influencia de su entorno familiar, de su entorno social, o simplemente de su personalidad; defectos y virtudes no necesariamente imputables en razón a su pertenencia a un grupo de personas con discapacidad. Por eso, estas personas han de ser valoradas y aceptadas por ser hombres, mujeres, ciudadanos, vecinos, trabajadores, personas con intereses individuales y no sólo por su condición de personas con discapacidad intelectual. (17)

Es la simultanea presencia del funcionamiento intelectual, bastante por debajo del promedio, con dos o más habilidades de adaptación presentes durante el periodo de desarrollo del individuo. La persona con discapacidad intelectual es un individuo con características propias como tal, que tiene virtudes y defectos en

razón de su educación, de la influencia de su entorno familiar, de su entorno social, o simplemente de su personalidad; defectos y virtudes no necesariamente imputables en razón a su pertenencia a un grupo de personas con discapacidad. Por eso, estas personas han de ser valoradas y aceptadas por ser hombres, mujeres, ciudadanos, vecinos, trabajadores, personas con intereses individuales y no sólo por su condición de personas con discapacidad intelectual. (18)

En el año 2002 la Asociación Americana para el retraso Mental (AAMR) definió la discapacidad intelectual de la siguiente manera:

La discapacidad intelectual se refiere a limitaciones sustanciales en el funcionamiento intelectual. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual inferior a la media, que coexiste junto a limitaciones en dos ó más de las siguientes áreas de habilidades de adaptación: comunicación, cuidado propio, vida en el hogar, habilidades sociales, uso de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, contenidos escolares funcionales, ocio y trabajo. La discapacidad intelectual se ha de manifestar antes de los 18 años de edad. (19).

La Organización Mundial de la Salud, define que la discapacidad en consecuencia de la deficiencia y que el sistema de clasificación de retraso mental según la AMMR se basa en el contexto social el nivel de adaptación, la intensidad de los apoyos necesarios y el coeficiente intelectual si esta por debajo de 80. (20)

I.4.2.2. Clasificación

Según los niveles de gravedad suele hacerse en función de la puntuación obtenida en una prueba de inteligencia; según el cociente de inteligencia. (19)

I.4.2.2.1. Discapacidad Intelectual leve

La Organización de la Salud OMS define la Discapacidad Mental Leve, como “La discapacidad mental o cognitiva, resultante de la interacción entre factores personales, ambientales, los niveles de apoyo y las expectativas puestas en la persona”. Llamado también debilidad mental, subnormalidad mental leve,

oligofrenia leve, morón. Se considera que un cociente intelectual (C.I) de 50 a 69 corresponde a una discapacidad mental leve. (20)

I.4.2.2.2. Discapacidad Intelectual moderada

Se define como la discapacidad mental o cognitiva, afecta a un 10% de la población con discapacidad intelectual que como características presenta; C.I de 50-55 a 40-35, desarrollo social muy pobre, labora en un trabajo semi-especializado o sin especializarse, requieren orientación y supervisión cuando se encuentran bajo estrés. (21)

I.4.2.2.3. Discapacidad Intelectual severa

Se define como la discapacidad mental o cognitiva que afecta al 3-4% de la población con discapacidad intelectual y se caracteriza por; C.I de 40-35 a 25-20. Desarrollo motor y de lenguaje mínimo, realizan tareas simples. (21)

I.4.2.3. Etiología

En el 80% de los casos ignoramos, la causa exacta de la discapacidad intelectual. En el 30% de personas con retraso mental, profundo o severo, se menciona que la etiología esta relacionada con trastornos en conexiones neuronales, mediadas por mecanismos sinápticos y axonales. Se ha demostrado que la recuperación de la malnutrición grave usualmente incluye el restablecimiento de la inteligencia excepto en los niños con malnutrición severa antes de los 6 meses de vida, por que es durante esta etapa que el desarrollo y el crecimiento de el encéfalo es muy veloz. La deficiencia intelectual también puede presentarse muy temprano en la vida extrauterina, por privación ambiental, desventaja psicosocial y maltrato infantil, aislamiento o privación sensitivo social en conclusión la discapacidad intelectual tiene distintas causas ya sean biológicas , genéticas , medio ambientales , por privación socio cultural pero su etiología no es atribuible a una o a otra fuente exclusivamente. (22)

1.4.2.4. Epidemiología

La discapacidad intelectual no es una enfermedad, es una condición de vida que se manifiesta con limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual, como el razonamiento, lenguaje, la comprensión, en la resolución de problemas y en la adaptación social, por ejemplo, en la toma de decisiones, independencia, el manejo del dinero y actividades de la vida cotidiana.

Nos compete a todos brindar los apoyos necesarios para que las personas con discapacidad intelectual puedan tener las mismas oportunidades que las del resto de la sociedad. Las personas con discapacidad intelectual y sus familiares tienen la capacidad de valorar la construcción de su propia visión de futuro y la posibilidad de hacerla realidad.

De acuerdo con cifras de la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial, un 3% de la población en el planeta presenta alguna discapacidad intelectual. De ellas, el 70% vive en países en vías de desarrollo y poco más del 40% son pobres y no tienen acceso a servicios de salud e integración social.

Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, para el año 2000 había en México cerca de 300 mil personas con alguna discapacidad intelectual, aunque ese dato es polémico, dado el alto número de hogares con información no especificada para esta pregunta y por la definición que empleó el Instituto para decidir quién debía contarse como persona con discapacidad intelectual.

Independientemente de la cifra final, la CONFE (Confederación Mexicana de Organizaciones en Favor de la Persona con Discapacidad Intelectual, A. C.) menciona que la mayoría de las personas con discapacidad intelectual vive sin acceso a los servicios de salud e integración social que verdaderamente necesita, y que la vasta red de asociaciones civiles y servicios gubernamentales y privados que existe en México todavía no es suficiente para atenderlos y para incluirlos a la sociedad de manera digna y efectiva. (23)

I.5. Desempeño Escolar

I.5.1. Definición

Según la propuesta de Chain Ramírez el desempeño escolar es el grado de conocimientos, que a través de la escuela el sistema educativo, reconoce en un individuo y que se expresa por medio de una calificación asignada por el profesor.

El desempeño escolar se define como el dominio por parte de los alumnos de los objetivos correspondientes del subsistema educativo al que pertenece. (11)

I.5.2. Aprovechamiento Escolar

Según la propuesta de Camarena, Chávez y Gómez el aprovechamiento es el nivel de conocimientos, habilidades y destrezas que el alumno adquiere, durante el proceso de enseñanza aprendizaje y que el profesor evalúa. (11)

I.5.3. Aprendizaje

Morse define el aprendizaje como el cambio de potencial propio para ver, pensar, sentir y actuar a través de las experiencias, en partes perceptivas, intelectuales, emocionales y motrices. (13)

I.6. Destrezas

I.6.1. Definición

Supone una aptitud o habilidad por parte del individuo para ejecutar una tarea, actividad o acción específica. Se relaciona con la capacidad, aunque ésta solamente entendida como una posibilidad del ser humano. (24)

I.6.2. Tipos

I.6.2.1. Destrezas Motoras

Son aquellas de carácter innato o natural que constituyen el soporte práctico de la motricidad humana, que nos permiten caminar, saltar, escribir y desplazarnos. Las cuales se clasifica en: (25)

Esquema Corporal	Imagen mental de nuestro cuerpo, primero estática y después en movimiento, con sus segmentos, sus límites y su relación con el espacio.
Concepto Corporal	Conocimiento total del cuerpo y órganos que lo integran.
Cuerpo Funcional	Un cuerpo que se desplaza, que se mantiene en equilibrio y que coordina sus segmentos.
Coordinación	Es la capacidad para contraer grupos musculares diferentes e inhibir otros; para ejecutar una acción o movimiento.
Disociación Psicomotriz	Actividad voluntaria del individuo cuyo objetivo es identificar el movimiento de grupos musculares independientemente unos de otros.
Lateralidad	El predominio de una hemisfera respecto al otro en las realizaciones motrices, concretando fundamentalmente en mano-pie.
Escritura	Forma de expresión del lenguaje que supone una comunicación simbólica por medio de signos seleccionados por el hombre.
Habilidad Motriz Fina	Destreza que resulta de la maduración

	neurológica y se refiere al control fino del movimiento.
--	--

I.6.2.2. Destrezas Perceptivas

Es la aptitud para entender o interpretar lo que se ve, se oye, se toca, comprendiendo el significado de símbolos, palabras o dibujos, se clasifican en:
(25)

Percepción Visual	La agilidad para identificar objetos, comprendiendo el significado de símbolos, palabras escritas o dibujos, desarrollando la percepción de figura-fondo.
Percepción Auditiva	Es la habilidad para entender la palabra hablada, identificación de sonidos, seguir instrucciones verbales, entender cuentos.
Percepción Táctil	Es la habilidad para reconocer, descubrir y experimentar el tacto.

I.6.2.3. Destrezas Cognitivas

Son aquellas que se ponen en marcha para analizar y comprender la información recibida, cómo se procesa y como se estructura en la memoria, se clasifica en:
(25)

Comprensión Verbal	Es la capacidad que tiene la persona de entender y captar aquello que lee o escribe.
Cierre Gramatical	Aptitud para predecir los futuros acontecimientos lingüísticos a partir de la

	experiencia previa.
Memoria Auditiva	Es la habilidad de repetir correctamente una secuencia de símbolos que acaba de oír.
Memoria Visual	Habilidad para recordar y reproducir una secuencia de estímulos visuales.
Atención	Habilidad para realizar un análisis selectivo de la información que nos llega.

I.7. Terapia Ocupacional

Según la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA) Terapia Ocupacional es el uso de la actividad propositiva, con individuos que se encuentran limitados por una lesión o enfermedad física, disfunción psicosocial, incapacidades del desarrollo o del aprendizaje, pobreza o diferencias culturales o por el proceso de envejecimiento, con los fines de maximizar la independencia, prevenir la incapacidad y mantener la salud. Su práctica incluye evaluación, tratamiento y consulta. Los servicios específicos de Terapia Ocupacional incluyen: enseñanza , de las destrezas de la vida diaria; desarrollo de las destrezas perceptivo-motrices y del funcionamiento sensorial integrado; desarrollo de las destrezas de juego y de las capacidades pre vocacionales y para el tiempo libre; diseño y fabricación o aplicación de aparatos ortésicos o protésicos seleccionados o equipamiento; utilización de actividades de artesanía y ejercicios especialmente diseñados para posibilitar el desempeño funcional; administración e interpretación de pruebas tales como el balance muscular y el grado de movilidad, análisis y evaluación de las AVD, tanto Básicas como Instrumentales y Avanzadas, diseño, adaptación y entrenamiento en las Ayudas Técnicas, así como la adaptación del entorno para el discapacitado. Estos servicios se proveen individualmente, en grupos, o a través de sistemas sociales." (26)

Según la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT), Terapia Ocupacional es una Profesión que se Ocupa de la promoción de la salud y el bienestar, a través de la ocupación, el principal objetivo de la Terapia Ocupacional, es capacitar a las personas para participar en las actividades de la Vida Diaria. Los terapeutas logran este resultado mediante la habilitación de los individuos, para realizar aquellas tareas que optimizan su capacidad para participar, o mediante la modificación del entorno para que este refuerce la participación. (27)

I.7.1. Áreas de Ocupación

Diversos tipos de actividades de la vida en los que las personas, poblaciones, o las organizaciones que participan, incluidas las AVD, AIVD, descanso y sueño, educación, trabajo, juego, ocio y participación social.

Actividades de la Vida Diaria (AVD)

Actividades que están orientadas al cuidado del propio cuerpo. AVD También se refiere a las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) y las actividades personales de la vida (APVD). “Estas actividades son fundamentales para vivir en un mundo social, que permitan la supervivencia y el bienestar”

- ❖ Bañarse, ducharse.
- ❖ Cuidado del intestino y la vejiga.
- ❖ Vestirse.
- ❖ Comer.
- ❖ Alimentación.
- ❖ Movilidad funcional.
- ❖ Cuidado de los dispositivos de atención personal.
- ❖ Higiene y arreglo personal.
- ❖ Actividad sexual.
- ❖ Aseo e higiene en el inodoro.

□ Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)

Actividades de apoyo a la vida cotidiana en la casa y en la comunidad que a menudo requieren más interacciones complejas de las utilizadas en las actividades de auto-cuidado utilizadas en las AVD.

- Cuidado de los otros (incluyendo seleccionar y supervisar a los cuidadores): Organizar, supervisar, o proveer el cuidado a otros.
- Cuidado de mascotas: Organizar, supervisar, o proveer la atención a mascotas y animales de servicio.
- Facilitar la crianza de los niños: proveer el cuidado y supervisión para respaldar las necesidades de desarrollo de un niño.
- Gestión de la Comunicación
- Información utilizando una variedad de sistemas y equipos, incluyendo herramientas de escritura, teléfonos, máquinas de escribir, grabadoras de audiovisuales, computadoras, tableros de comunicación, luces de llamada, sistemas de emergencia, escritores Braille, equipos de telecomunicación para los sordos, sistemas de comunicación aumentativa, y asistentes digitales personales.
- Movilidad en la comunidad: Moverse por la comunidad y utilizar el transporte público o privado, como conducir, caminar, andar en bicicleta, o acceder al autobús, taxi u otros sistemas de transporte.
- Manejo de finanzas: Manejar los recursos fiscales, incluyendo métodos alternos de transacción financiera, y planificar y usar las finanzas con objetivos a corto y largo plazo.
- Manejo y mantenimiento de la salud: Desarrollar, manejar y mantener una rutina para la salud y la promoción del bienestar, tales como la salud física, nutrición, disminuir comportamientos de riesgo para la salud y rutina de toma de medicamentos.
- Establecimiento y manejo del hogar: Obtener y mantener las posesiones personales y del hogar, y mantener el entorno del hogar (por ejemplo, casa,

patio, jardín, electrodomésticos, vehículos), incluido el mantener y reparar los efectos personales (ropa y artículos del hogar) y saber cómo pedir ayuda o a quién contactar.

- Preparación de la comida y la limpieza: Planificar, preparar, comida

Educación

Incluye las actividades necesarias para el aprendizaje y la participación en el ambiente.

- Participación en la educación formal: Incluye las categorías de participación académica (por ejemplo, las matemáticas, la lectura, trabajar para obtener un grado o título), no académica (por ejemplo, en el recreo, comedor, pasillo), extracurricular (por ejemplo, en deportes, banda, animadoras, bailes), y vocacional (pre-vocacional y vocacional / profesional).
- Exploración de las necesidades educativas informales o de intereses personales (más allá de la educación formal): Identificar temas y métodos para obtener información o habilidades en los temas identificados.
- Participación en la educación personal informal: Participar en clases, programas y actividades que ofrecen instrucción / formación en las áreas de interés identificadas.

Trabajo

Incluye las actividades necesarias para participar en un empleo remunerado o en actividades de voluntariado

- Intereses y actividades para la búsqueda de empleo.
- Búsqueda y adquisición de empleo.
- Rendimiento en el trabajo / empleo.
- Preparación y ajuste para la jubilación / retiro.
- Participación como voluntario.

Juego

Cualquier actividad organizada o espontánea que proporcione disfrute, entretenimiento o diversión”

- Exploración del juego.
- Participación en el juego.

Ocio o Tiempo Libre

“Una actividad no obligatoria que está intrínsecamente motivada y en la cual se participa durante un tiempo discrecional o libre, es decir, un tiempo no comprometido con ocupaciones obligatorias tales como trabajo, cuidado propio o dormir”

- Exploración del ocio: Identificar intereses, habilidades, oportunidades, y actividades de ocio apropiadas.
- Participación en el ocio: Planificar y participación. (28)

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Argumentación

La investigación aquí presente, ha nacido por el interés de conocer si el desempeño escolar en adolescentes con discapacidad intelectual, se ve afectado por la misma discapacidad que presentan, en adolescentes con uno de los padecimientos más comunes como lo es la discapacidad intelectual y que aqueja a un gran número de nuestra población.

Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, para el año 2000 había en México cerca de 300 mil personas con alguna discapacidad intelectual, aunque este dato es polémico, dado el alto número de hogares con información no especificada para esta pregunta y por la definición que empleó el Instituto para decidir quién debía contarse como persona con discapacidad intelectual.

Si bien la literatura marca que la Terapia Ocupacional también es participe en el ámbito escolar y que en México si está integrada, como parte del equipo multidisciplinario en la Educación, solo se a integrado en Educación Especial y a nivel precolar, sin tomar en cuentan si en realidad el adolescente con discapacidad intelectual, presenta también problemas en el desempeño escolar, siendo este un campo joven se requiere aplicar el marco de trabajo a nivel escolar básico en adolescentes.

La discapacidad intelectual, es una patología que suele ser difícil identificar un tratamiento adecuado, debido a la falta de conocimiento de dicho padecimiento, en una parte por la familia y en otra parte por los profesores de escuelas regulares que no están totalmente informados del trato o forma de mejoramiento del desempeño escolar en adolescentes escolarizados con discapacidad intelectual. En consecuencia, el adolescente escolarizado con este déficit van avanzando sin tener un apoyo o atención adecuada y sus notas son deficientes, no necesariamente por una deficiencia, si no más bien por que la asesoría durante su línea de vida escolar, no fue suficiente. Lo cual trae como resultado que el

desempeño del adolescente escolarizado a lo largo de la vida no sea el esperado por la sociedad y aunado a esto, el adolescente escolarizado presenta una enfermedad de salud mental, la desventaja se vuelve aun mas amplia en cuanto a la educación del adolescente escolarizado.

Siendo que hay profesionales en Educación Especial, estos dirigen su trabajo a la productividad del adolescente escolarizado solo en la escuela, dejando atrás la importancia de la independencia del adolescente escolarizado en las actividades de la vida diaria dentro y fuera de la escuela.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

Con lo antes expuesto surge la siguiente interrogante:

¿Cuál es el desempeño escolar y las destrezas en adolescentes de 12 a 15 años de edad con discapacidad intelectual de la Escuela Telesecundaria N° 0579 “XILONEN”?

III. JUSTIFICACIONES

Científicas

El presente proyecto de investigación se justifica por que se realizara una revisión adecuada, utilizando el método científico en la actividad escolar.

Sociales

Según el Consejo Nacional de Salud Mental, existe una clara necesidad de un sistema de atención, que permita no solo identificar con oportunidad los diferentes trastornos mentales, sino ofrecer una medida que la evolución hacia la cronicidad y la discapacidad. El objetivo principal debe ser la satisfacción de los usuarios cumpliendo con la respuesta efectiva a las demandas del público y la disminución del efecto de la enfermedad entre la población.

Educativas

Un adolescente escolarizado que presenta un limitación en el desempeño escolar, no se desarrolla de manera adecuada, que lo lleva a tener una restricción en la participación Social, del ámbito educativo en el que se desenvuelve.

IV. HIPÓTESIS

HIPÓTESIS DE TRABAJO

El 70% de los adolescentes de 12-15 años de edad, que tienen discapacidad intelectual, de la Escuela Telesecundaria N° 0579 "XILONEN", presentan alteraciones en el desempeño escolar y destrezas.

UNIDAD DE OBSERVACIÓN

Adolescentes de 12-15 años de edad con discapacidad intelectual, estudiantes de la Telesecundaria N° 0579 "XILONEN", durante el periodo de Junio del año 2012.

DIMENSIÓN ESPACIO TEMPORAL

Escuela Telesecundaria N° 0579 "XILONEN", Santiago Tianguistenco, Estado de México en el mes de Junio del año 2012.

V. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Identificar el desempeño escolar y destrezas en los adolescentes con discapacidad Intelectual de 12-15 años, en la Escuela Telesecundaria N° 0579 "XILONEN".

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar el desempeño escolar en adolescentes con discapacidad intelectual; de acuerdo a edad, sexo y grado escolar.
- Determinar factores escolares que intervienen en el desempeño escolar de adolescentes con Discapacidad Intelectual
- Identificar las destrezas se encuentra en los adolescentes con discapacidad intelectual de acuerdo a edad, sexo y grado escolar.

VI. MÉTODO

VI.1. Diseño del Estudio

El tipo de investigación utilizado va a ser:

- Prospectivo
- Transversal
- Observacional
- Descriptivo

VI.2. Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICION TEORICA	DEFINICION OPERACIONAL	NIVEL DE MEDICION	INDICADORES	ITEM
Edad	Años cumplidos que tiene la persona desde la fecha de su nacimiento hasta el momento de captación por la fuente de captación de información.	Edad que marca el Acta de Nacimiento	Cuantitativo Discreto	11-15 años	1
Genero	Conjunto de los aspectos sociales de la sexualidad, un conjunto de comportamientos y valores asociados	Genero que manifiesta el adolescente.	Cualitativo	Masculino/ Femenino.	2

	de manera arbitraria en función del sexo.				
Escolaridad	Tiempo durante el que un alumno asiste a la escuela o a cualquier centro de enseñanzas.	Certificado del último nivel escolar alcanzado	Cualitativo nominal	Secundaria	3
Grado de Escolaridad	Cada uno de los periodos anuales de los que consta un plan de estudios.	Constancia del grado que se cursa en el momento de la investigación.	Cuantitativa discreta	1° 2° 3°	4
Evaluación del Desempeño Escolar y Destrezas	Calificar el desempeño escolar y las destrezas en alumnos correspondientes del subsistema educativo al que pertenece	Se evaluará en 18 ítems el Desempeño Escolar y las destrezas en Adolescentes con Discapacidad intelectual.	Cualitativo Nominal	Puntajes 1= Bueno 2= Regular 3= Malo	5

VI.3. Universo de trabajo y muestra

El universo de trabajo lo constituye la población de adolescentes de la Escuela Telesecundaria N° 0579 “XILONEN” con discapacidad intelectual.

Muestreo no Probabilístico que se realizó durante el mes de junio del 2012, contando con 25 adolescentes escolarizados que presentan discapacidad intelectual.

VI.3.1 Criterios de inclusión

Grupo de estudio

- Adolescentes escolarizados de ambos sexos con discapacidad intelectual.
- Edad comprendida entre los 12 y 15 años
- Que asistan a la Escuela Telesecundaria N° 0579 “XILONEN” en el ciclo escolar de agosto a diciembre del 2012.
- Que deseen participar con el estudio y cuenten con la aprobación de padres o tutores por medio de la firma de consentimiento informado y lineamientos éticos internacionales y nacionales.

VI.3.2. Criterios de Exclusión

- Otros tipos de discapacidad agregada
- Otras condiciones medicas
- Adolescentes escolarizados que presenten problemas conductuales severos
- Adolescentes escolarizados con déficit auditivo y visual severo.

VI.3.3. Criterios de Eliminación

Grupo de Estudio

- Que el adolescente escolarizado desee abandonar el estudio.
- Que presente malestar durante la evaluación.

VI.4. Instrumento de Investigación

VI.4.1. Descripción del instrumento de investigación

Se estructuró la evaluación del desempeño escolar y destrezas en adolescentes con discapacidad intelectual compuesta por 18 ítems.

Es una evaluación que ha sido diseñada para determinar el nivel de desempeño escolar y las destrezas presentes en adolescentes con discapacidad intelectual.

El sistema de puntaje de la evaluación de desempeño escolar y destrezas es una escala de tres puntos que representan diferentes grados de desempeño.

El puntaje se otorga de acuerdo con el grado de desempeño y agilidad puesta en cada actividad evaluada.

- **Bueno=1**
- **Regular=2**
- **Malo=3**

Una vez calificado cada ítem se hace una suma de los valores otorgados para evaluar el nivel de desempeño escolar y destrezas.

- Si la Calificación es = 18 se encuentran con todas las destrezas que intervienen en que el desempeño escolar sea bueno.
- Si la Calificación es de 19-36 se encuentran deficientes algunas destrezas que es necesario reforzar y por tanto el desempeño escolar es regular.
- Si la Calificación es de 37-54 se encuentra problema en la mayoría de las destrezas o en todas por lo tanto el desempeño escolar es malo.

VI.4.2. Validación del instrumento de investigación

Se realizó prueba piloto para la validación del Instrumento a estudiantes de la Facultad de Medicina, de la Universidad Autónoma del Estado de México.

VI.4.3. Aplicación del instrumento de investigación

Se aplicó por la tesista, únicamente a adolescentes con discapacidad intelectual de 12-15 años de edad para la Escuela Telesecundaria N° 0579 "XILONEN".

VI.5. Desarrollo del proyecto

La primera parte consistió en crear el instrumento de evaluación del desempeño escolar y destrezas, se aplicó prueba piloto.

Se obtuvo la muestra para realizar la investigación considerando aquellos adolescentes escolarizados con discapacidad intelectual que acuden a la Escuela Telesecundaria N° 0579 "XILONEN"

Con previa autorización de la corresponsable de la Escuela Telesecundaria 0579 "XILONEN" se recabaron los datos de los adolescentes con discapacidad intelectual.

Se realizó junta con los padres de familia, para informar sobre la investigación.

Se obtuvo la Carta de consentimiento Informado por el padre de familia o tutor.

Se aplicó el instrumento de evaluación del desempeño escolar y destrezas.

Se analizaron los resultados arrojados por el instrumento de evaluación.

Materiales:

Durante el desarrollo de esta tesis se utilizara el siguiente material:

- Material de Papelería
- Hojas de Evaluación de Desempeño Escolar
- Consentimiento informado

Método:

Mediante lista de cotejo

VII. IMPLICACIONES ÉTICAS

La investigación que se realizó, por naturaleza conlleva implicaciones de tipo ético, ante esta situación se hace indispensable el consentimiento informado por parte de los padres; al ser el universo menor de edad. Con el compromiso del investigador de sujetarse estrictamente a lo dispuesto por las organizaciones mundiales responsables de la investigación de los seres humanos, declaración de Helsinki, el reglamento de la Ley General de Educación, en materia de investigación en educación y las políticas de la Escuela Telesecundaria N° 0579 "XILONEN".

Para llevarlo a cabo se solicitará a los pacientes y tutores su autorización por escrito a través de un consentimiento informado.

Se respeta la total privacidad del paciente y de la familia, si los padres o el paciente no aceptan la participación en la investigación se respetará su decisión y si durante el proceso de la investigación deciden no seguir toda la información recabada del estudio se eliminará.

VIII. RESULTADOS

El estudio incluyó 25 estudiantes hombre y mujeres con un diagnóstico oficial de discapacidad intelectual a los que se realizó la “Escala de Evaluación del Desempeño Escolar y destrezas” pertenecientes a la escuela Telesecundaria “XILONEN. El desempeño escolar en los adolescentes de 12-15 años de edad de la escuela TELESECUNDARIA N° 0579 “XILONEN”, es regular en un 88% (22 pacientes) y malo en un 12% (3 pacientes), por lo que la hipótesis propuesta que a la letra dice: El 70% de los adolescentes con discapacidad intelectual de 12-15 años de edad, que tienen discapacidad intelectual, de la Escuela Telesecundaria N° 0579 “XILONEN”, presentan alteraciones en el desempeño escolar y en las destrezas. Por lo cual se demuestra no se acierta a la hipótesis.

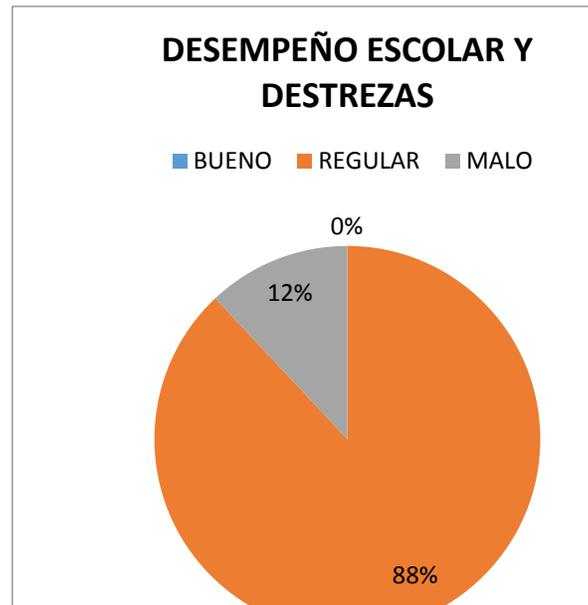
Cuadro N° 1

Desempeño escolar y destrezas en adolescentes de 12-15 años de edad de la Telesecundaria N° 0579 “XILONEN”

DESEMPEÑO ESCOLAR Y DESTREZAS	PORCENTAJE
BUENO	0
REGULAR	88
MALO	12
TOTAL	100

Fuente: Concentrado de Datos

Gráfico N° 1



Fuente: cuadro 1

En cuanto a la distribución por género se encontró de 25 estudiantes el 72% fueron del sexo masculino y 28% del sexo femenino. De acuerdo al nivel de desempeño escolar y destrezas en relación al género, solo el 28% de mujeres tuvo un desempeño escolar regular, el 60% del hombre tuvieron un desempeño regular y el 12% de hombres tuvo un desempeño malo.

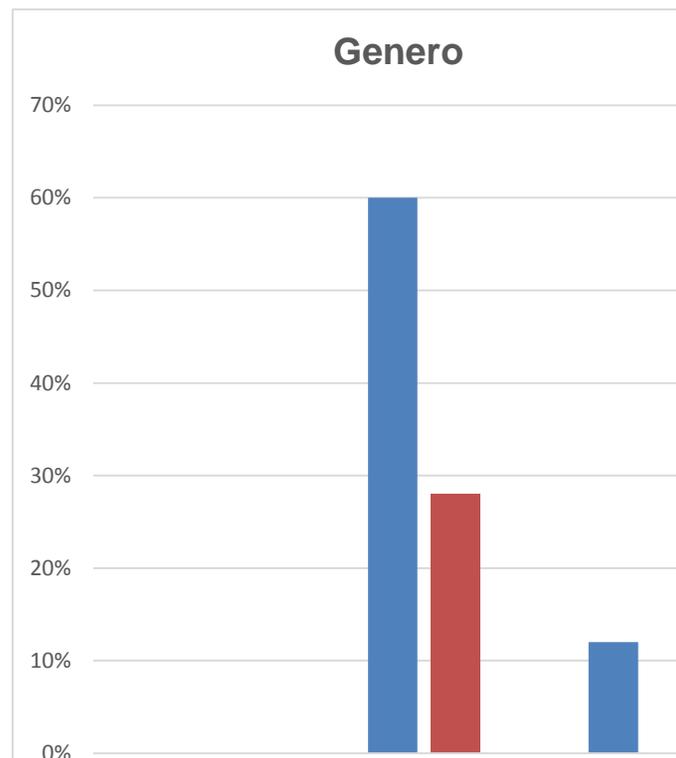
Cuadro N°2

Desempeño Escolar y destrezas con relación al género de adolescentes de 12-15 años de edad de la Telesecundaria N° 0579 "XILONEN".

DESEMPEÑO ESC. Y DESTREZAS	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	N°	PORCENTAJE	No.	PORCENTAJE	No.	PORCENTAJE
BUENO	0	0	0	0	0	0
REGULAR	15	60	7	28	22	88
MALO	3	12%	0	0%	3	12%
TOTAL	18	72%	7	28%	25	100%

Fuente: Concentrado de Datos

Gráfica N°2



Fuente: Cuadro 2

De los 25 estudiantes, el 44% tenía 13 años, el otro 44% tenía 14 años y el 12% tenía 15 años.

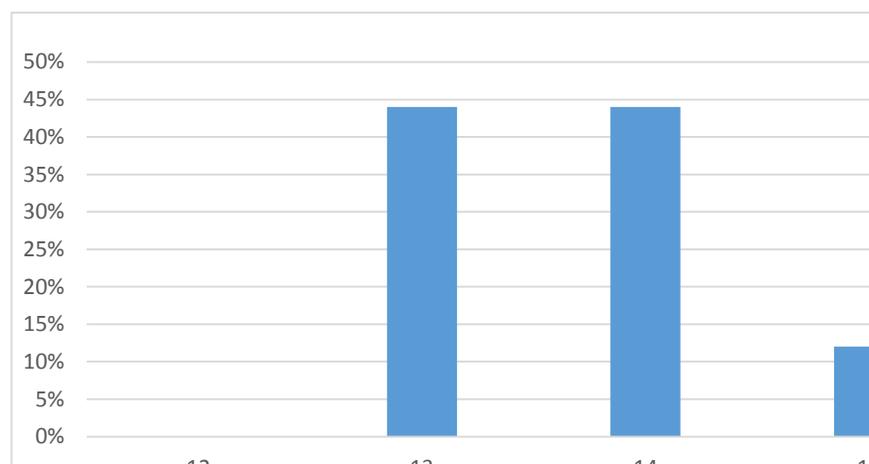
Cuadro N° 3

Frecuencia de acuerdo a la edad de adolescentes de 12-15 años de edad de la Telesecundaria N° 0579 "XILONEN".

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
12	0	0
13	11	44
14	11	44
15	3	12
TOTAL	25	

Fuente: Concentrado de Datos

Gráfica N°3



Fuente: Cuadro N°3

De los 25 estudiantes la calificación promedio que llevaron en su última evaluación realizada por el su docente, ninguno tuvo un promedio bueno ,19 de ellos tuvieron una calificación regular y 6 tuvieron una calificación mala.

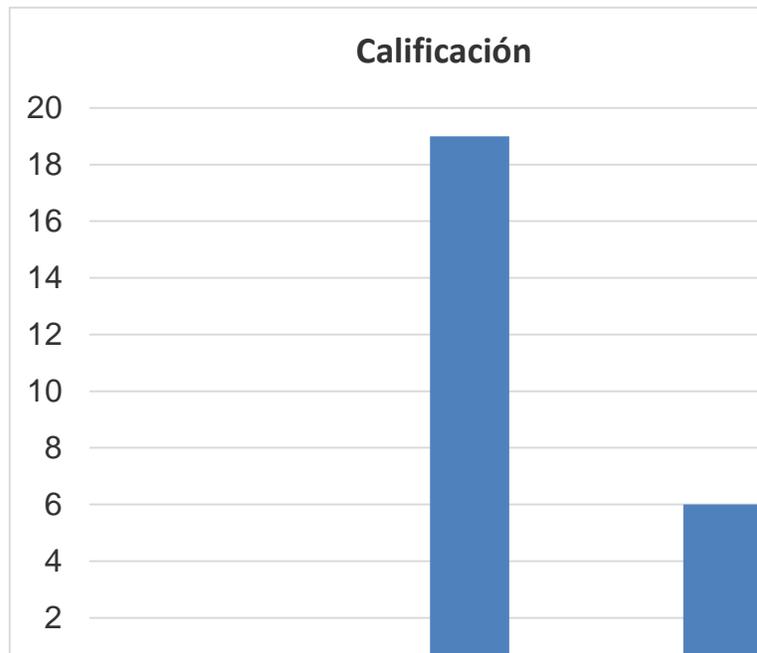
Cuadro N° 4

Desempeño escolar en relación a la calificación obtenida en la última evaluación escolar en los adolescentes de 12-15 años de edad de la Telesecundaria N° 0579 "XILONEN".

Calificación	Frecuencia	PORCENTAJE
Bueno (10-9)	0	0
Regular (8-7)	19	76
Malo (<6)	6	24

Fuente: concentrado de datos

Gráfico N° 4



Fuente: Cuadro N°4

Los 18 ítems se agrupan en tres grandes áreas que evaluamos como Terapeutas Ocupacionales. Primero está el área motora la cual es evaluada en 8 ítems se evalúa Esquema Corporal donde esta destreza en el 36% de los estudiantes fue buena, en el 56% es regular, en 8% fue mala, Concepto Corporal donde en el 48%

fue buena, 44% fue regular, 8% fue mala; cuerpo funcional donde en el 28% fue buena, 56% fue regular, 16% fue mala; coordinación donde en el 32% fue buena, 56% fue regular, 12% fue mala; disociación psicomotriz donde en el 44% fue buena, el 56% fue regular, lateralidad donde en el 60% fue buena, 36% fue regular, 4% fue mala, escritura donde en el 56% fue buena, 40% fue regular, 4% fue mala y habilidad motriz fina donde el 48% fue buena, 48% fue regular y 4% mala.

Cuadro N° 5

Destrezas motoras en adolescentes de 12-15 años de edad de la Telesecundaria N° 0579 “XILONEN”.

		PORCENTAJE		
		Bueno	Regular	Malo
Destrezas Motoras	Esquema corporal	36	56	8
	Concepto corporal	48	44	8
	Cuerpo funcional	28	56	16
	Coordinación	32	56	12
	Disociación Psicomotriz	44	56	0
	Lateralidad	60	36	4
	Escritura	56	40	4
	Habilidad Motriz	48	48	4

Fuente: Concentrado de datos

Gráfico N° 5



Fuente: Cuadro N°5

Se evalúa el área perceptiva la cual es evaluada en 3 ítems, percepción visual destreza que en el 48% de los estudiantes fue buena, 32% regular, 20% fue mala, percepción auditiva que en el 68% fue buena, 32% fue regular; percepción táctil en el 84% fue buena, 8% fue regular, 8% fue mala.

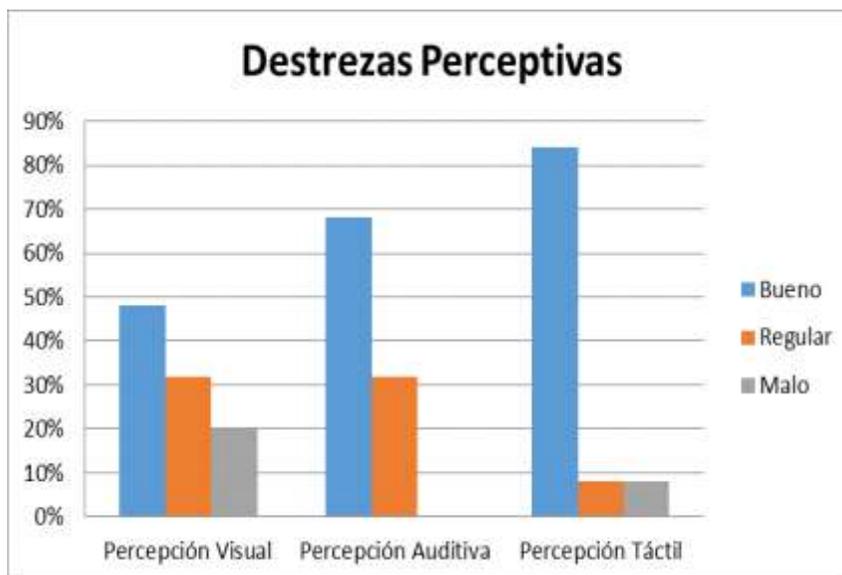
Cuadro N°6

Destrezas perceptivas en adolescentes de 12-15 años de edad de la Telesecundaria N° 0579 "XILONEN"

		PORCENTAJE		
		Bueno	Regular	Malo
Destrezas Perceptivas	Visual	48	32	20
	Auditiva	68	32	0
	Táctil	84	8	8

Fuente: Concentrado de datos

Gráfico N° 6



Fuente: Cuadro N°6

Se evalúa el área cognitiva en 5 ítems, comprensión verbal, destreza que en el 48% de los estudiantes fue buena, 28% fue regular, 24% fue mala; cierre gramatical en el 24% fue buena, 36% regular, 40% fue mala; memoria auditiva en el 28% fue buena, 40% fue regular, 32% fue mala; memoria visual en el 44% fue buena, 36% fue regular, 20% fue mala y atención en la cual el 24% fue buena, 52% fue regular, 24% fue mala.

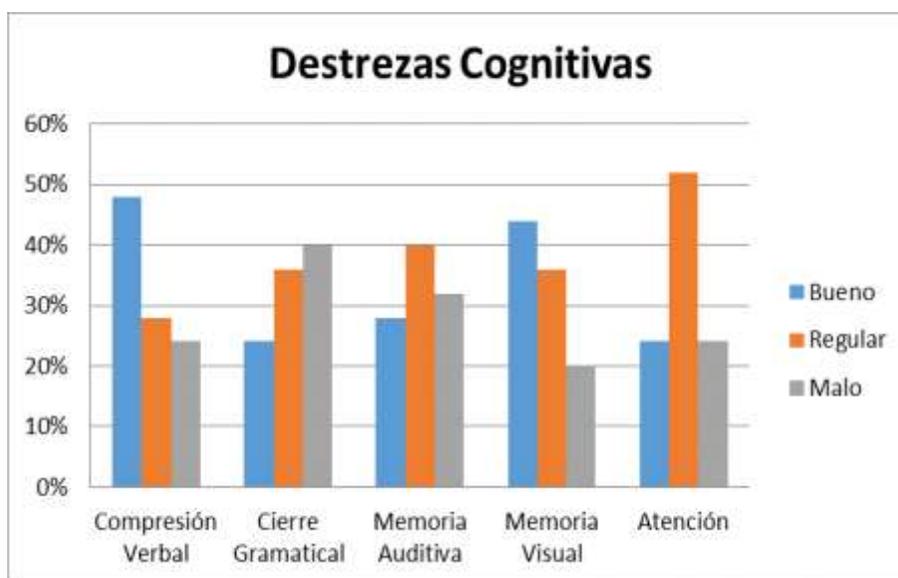
Cuadro N°7

Destrezas cognitivas en adolescentes de 12-15 años de edad de la Telesecundaria N° 0579 “XILONEN”.

		PORCENTAJE		
		Bueno	Regular	Malo
Destrezas Cognitivas	Compresión Verbal	48	28	24
	Cierre Gramatical	24	36	40
	Memoria Auditiva	28	40	32
	Memoria Visual	44	36	20
	Atención	24	52	24

Fuente: Concentrado de datos.

Gráfico 7



Fuente: Cuadro 7

IX. CONCLUSIÓN

Con el presente trabajo se demuestra que el Desempeño Escolar y Destrezas de Adolescentes de 12-15 años de edad con discapacidad intelectual de la escuela Telesecundaria “XILONEN”, se mantienen en un nivel medio de desempeño escolar y las destrezas en un 88% de los adolescentes.

Evaluar Desempeño Escolar y Destrezas ayuda tanto a los profesionales de Terapia Ocupacional, como a docentes de secundarias, a identificar las destrezas afectadas en los adolescentes con discapacidad intelectual, que perjudican el desempeño escolar y que por tanto no permiten un desarrollo escolar adecuado en la escuela regular.

El desempeño escolar y las destrezas en los adolescentes de 12-15 años de edad de la escuela TELESECUNDARIA N° 0579 “XILONEN”, es regular en un 88% y malo en un 12% (22 de ellos obtuvieron un resultado regular y 3 de ellos tuvieron un resultado malo en la Evaluación de Desempeño Escolar y Destrezas); lo que refleja un inadecuado Desempeño Escolar y por tanto las destrezas no se están desarrollando adecuadamente, no existe un aprendizaje completo, ni se adquieren el conocimiento planteado en el programa por competencia es decir que, no están cumpliendo con las expectativas del plan educativo que se ofrece la escuela regular; aunque es de esperarse que debido a la discapacidad intelectual con la que cuentan dichos estudiantes, el desempeño escolar sea deficiente y que las destrezas no se encuentren totalmente desarrolladas , por lo que el objetivo de realizar la evaluación es encontrar las destrezas donde se observa mayor problemática y por medio la intervención de terapia ocupacional junto con el apoyo de USAER mejorar las destrezas en lo posible.

El motivo por el cual recalco que la evaluación de destrezas es indispensable, es porque el actual sistema educativo que se lleva a cabo a nivel básico y medio superior es de “Habilidades y Competencias”, donde la estructura curricular propicia a trabajar con destrezas con criterio de desempeño y todos los docentes

se deben de orientar así esa estructura, el problema es que se carece de esa información en especial de la manera de identificar las destrezas o también identificadas como habilidades, entendiendo que son aquellas capacidades que tiene el estudiante de realizar tareas y solucionar problemas con el fin último de crear competencias lo que en ámbito educativo se define como; las capacidades de aplicar los resultados del aprendizaje que a su vez se reflejan en la calificación obtenida al final del ciclo escolar. Lo que en resumen se entiende que si no conocemos o identificamos las destrezas con las que cuenta cada uno de los estudiantes no existirá el aprendizaje esperado por tanto los resultados se plasmaran en calificaciones bajas.

En relación a la evaluación realizada los adolescentes con más problemas de Desempeño Escolar resultan estar entre los 13 y 14 años de edad, una gran cantidad de los estudiantes presentan problemas respecto de diferentes destrezas motoras, perceptivas y cognitivas pero principalmente en cierre gramatical, es decir muestran dificultad para completar frases, así como problemas al memorizar palabras escuchadas a lo que llamamos memoria auditiva de secuencia, aunque son capaces de mostrar interés y atención por las cosas, no memorizan por lo que existe dificultad en el aprendizaje.

En cuanto las calificaciones que se obtienen en las evaluaciones realizadas por el docente al final del ciclo escolar, se observa que la mayor parte de los adolescentes tiene calificaciones que no rebasan el promedio de 8.0.

X. SUGERENCIAS

Promover la participación de Terapeutas Ocupacionales en escuelas regulares con apoyo de USAER para evaluar e identificar que destrezas pueden encontrarse no desarrolladas lo que no favorecen en el desempeño escolar y que por medio de un tratamiento terapéutico adecuado para obtener un mejor desempeño escolar y mejorar la agilidad en las diferentes destrezas ya mencionas; en los estudiantes con discapacidad intelectual.

Incluir dentro de la Curricula escolar algún apoyo terapéutico a fin de mejorar las destrezas escolares por medio de la participación del terapeuta ocupacional de manera que el estudiante se vea interesado en obtener buenos conocimientos para mejorar su calidad educativa.

Realizar la evaluación a todos los alumnos con un diagnóstico de discapacidad intelectual, ofrecer tratamiento, observar los resultados en los promedios que se cotejan al final del ciclo escolar, revalorar y por ultimo observar áreas de oportunidad tanto en el área intelectual, perceptiva y cognitiva.

XI.BIBLIOGRAFÍA

1. Monroy LA. Salud y Sexualidad en la Adolescencia y la Juventud. 2a ed. México: Pax México; 2002. Pag.11
2. Sociedad Venezolana de Pluricultural y Pediatría. Nutrición Pediátrica.2ª ed. Venezuela: PANAMERICANA; 2009. Pag.163.
3. Oficina Regional de UNICEF para América Latina y del Caribe. Adolescencia en América Latina y el Caribe. Orientación para la Formulación de Políticas, Colombia 2001.
4. Gallego E. Problemas de Salud en el Adolescente, Pediatría Integral 2009; 13(2): 133-140.
5. Serrano García JM. Troche Hernández P. Teorías Psicológicas de la Educación. 3º ed. México: Universidad Autónoma del Estado de México ; 2000, pág. 25
6. Ley General de Educación .Ley 2/2009 17 marzo ,Congreso de los Estados Unidos Mexicanos, Ultima reforma ,Cámara de Diputados del H. Ayuntamiento de la Unión (16-04-2012)
7. Sánchez Manzano E. Introducción a la Educación Especial. 1º ed. Madrid: Editorial Complutense; 1992, pág. 19.
8. García Paredes MI. EL Maestro de Educación Especial y sus Funciones: Bloqué Pedagogía Terapéutica. Teche Training Multiservice [revista en internet] 2011[revisada el 28 de febrero del 2012];70(60) disponible en: http://www.techtraining.es/revista/numeros/PDF/2011/revista_29/59.pdf
9. Secretaria de Educación Pública. Estudio Preliminar Sobre las Tendencias de inclusión de alumnos y Alumnas con Discapacidad. Glosario de Educación Especial: Programa de Fortalecimiento , Educación Especial Integración Educativa [en línea] 2011 [revisado el 30 de febrero del 2012] ;15(8) Disponible en: http://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/glosario/Glosario_final.pdf

10. Secretaria de Educación Pública En el Distrito Federal. Centro digital de Recursos de Educación Especial, 2011.[en línea] [revisado el 30 febrero del 2012]: Disponible en: <http://educacionespecial.sepdf.gob.mx/definicion.aspx>
11. González Lomelí D, Aguilar Zelení A. El Desempeño Académico Universitario: Variables Psicológicas Asociadas .1ª ed. Hermosillo Sonora : Ed. UniSon ; 2002 , pág. 32
12. B. Best J. “Psicología Cognoscitiva”.5ª ed. México: Thomson; 2002 pág. 45.
13. De la Mora Ledesma JG. Psicología del Aprendizaje: Teorías, 2ª ed. México, Progreso S.A. de C.V.;1977 , pag.18
14. Susinos Rada T. Un Recorrido por la Inclusión Educativa, Investigaciones y experiencias más recientes, Revista de Educación; Educación Inclusiva, N° 334, Ed. Ministerio de Educación y Ciencia; 2002 Pag.49.
15. Schobert Lizárraga L. Políticas Publicas y Discapacidad en la Unión Europea, Facultad de Ciencia Sociales de la Universidad Autónoma de Sinaloa [Revista de Internet], septiembre 2003-abril 2004, 115 (106). Disponible en: <http://books.google.com.mx/books?id=MDFkld-uXboC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.
16. Weisner Duran JE. Discapacidad y Capacidad Intelectual: En el Fulano, El autista, El anciano y el Disléxico, 1ª ed. Madrid. Academia Nacional de Medicina; 2004 Pág. 79.
17. Bassedas E. Alumnado con Discapacidad Intelectual y Retraso en el Desarrollo, 1ª ed. Barcelona. GRAO de IRIF S.L.; 2010. Pag.29.
18. Rodríguez Bausa L. Educador/a de Minusvalías y Monitor de Centro Ocupacional y Residencia: del Instituto Foral de Bienestar Social, 1ª ed. España. MAD S.L.; 2005, Pág. 98-99.
19. Almenara Barrios J, García González R, Novalbos Ruiz JP, Merello Martel B, Abellan Hervás MJ, García Ortega C. Evaluación Medica y Psicosocial de

- una Población Adulta con discapacidad Intelectual. Revista Española de Salud Pública [revista por internet] v.73 n.3 Madrid Mayo/Jun. 1999 Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57271999000300007&script=sci_arttext
20. Weisner Duran JE. Discapacidad y Capacidad Intelectual. 1ª ed. Madrid. Academia Nacional de Medicina; 2004, pág. 81.
 21. Rodríguez R. La Discapacidad Intelectual. Diario Medico Federación de Asociación de Esclerosis Múltiple de Andalucía. Jueves 11 de Diciembre del 2008. Disponible en: http://www.fedema.es/index.php?option=com_content&task=view&id=769&Itemid=74.
 22. Confederación Mexicana de Organizaciones en Favor de la Persona con Discapacidad Intelectual A.C. "Como Vemos la Discapacidad Intelectual"; 2005. Disponible en: http://www.confe.org.mx/red/1_1_2_sobre_como_vemos.htm
 23. Cintero Vicente A. "La Terapia Ocupacional, Imprescindible en la Autonomía Personal y la Atención a la Independencia", Asociación Profesional Española de Terapeutas [revista en internet], Septiembre del 2005. Disponible en: http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Ley_dependencia_autonomia_personal_terapia_ocupacional.shtml
 24. Ley orgánica 2/2006 de 3 de mayo de educación. "Curso de Maestros, Educación Física", [libro internet] septiembre 2006. Disponible en: http://books.google.com.mx/books?id=Er0NtlfifHgC&pg=PA226&dq=definicion+de+destrezas&hl=es_419&sa=X&ei=1cSnUvG9Aei52wWhl4GoBw&ved=0CEwQ6AEwBg#v=onepage&q=definicion%20de%20destrezas&f=false.
 25. Romero, D. Actividades de la vida diaria en la infancia. En: P. Moruno y D. Romero. Barcelona: Masson, 2005.

26. Labrador C. "Definición de Terapia Ocupacional". Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales, [revista en internet] 10 de Junio del 2004. Disponible en: <http://api.ning.com/files/definiciondet.osegunlaWFOT.pdf>
27. S Willard H, S Spackman C. Terapia Ocupacional. 10º ed. Madrid España. PANAMERICANA 10º edición 2008, pág. 466-474.
28. Begoña López P. Terapia Ocupacional en Discapacitados Físicos teoría y practica autor Begoña polonio López. 2ª ed. Madrid .Editorial medica Panamericana; 2003. pág. 13

ANEXOS

XII. ANEXOS

ANEXO NO 1: CONSENTIMIENTO POR ESCRITO AL PARTICIPANTE DEL ESTUDIO

Título del Estudio: **DESEMPEÑO ESCOLAR Y DESTREZAS EN ADOLESCENTES DE 12 A 15 AÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE LA ESCUELA TELESECUNDARIA N° 0579 “XILONEN”**

Paciente: _____

Padre o Madre o Representante Legal: _____

He sido invitado a participar en la tesis donde se les aplicará una evaluación del Desempeño Escolar en Adolescentes con Discapacidad Intelectual.

He sido informado que no existe riesgo alguno y que existirá gran beneficio para mi persona.

Se me ha proporcionado el nombre del investigador que puede ser fácilmente contactado usando el nombre y la dirección que se me ha dado de esa persona.

He leído la información proporcionada o me ha sido leída.

He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

Considero voluntariamente participar en esta investigación y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la misma en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera.

Fecha: _____

Firma del Padre, Tutor o Representante legal.

ANEXO N°2: ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO ESCOLAR Y DESTREZAS

NOMBRE: _____

1	Edad	12	13	14	15
2	Sexo	Masculino		Femenino	
4	Grado	1°	2°	3°	

Dónde:
 Bueno= 1
 Regular=2
 Malo=3

Si la Calificación es = 18 se cuenta con todas las destrezas que intervienen en que el Desempeño Escolar sea bueno.

Si la Calificación es de 19-36 se encuentran deficientes algunas destrezas y por lo tanto el Desempeño Escolar es deficiente y se necesita reforzar destrezas específicas.

Si la calificación es de 37-54, se encuentra problema en la mayoría de las destrezas o todas por tanto el desempeño escolar del adolescente es malo

<p style="text-align: center;">1. Desempeño Escolar</p> <p>Que promedio lleva en la última evaluación realizada por el docente.</p> <p>Tomando en cuenta que:</p> <p>10-9= bueno</p> <p>8-7 = Regular</p> <p><6 = Malo</p>	
---	--

<p style="text-align: center;">2. Desempeño Escolar</p> <p>¿El alumno es evaluado por el docente, de la misma forma que evalúa al alumno regular?</p> <p>Tomando en cuenta que:</p> <p>Si= Bueno</p> <p>Si pero no en todas las asignaturas que se cursan= Regular</p> <p>No = Malo</p>	

<p style="text-align: center;">3. Esquema Corporal</p> <p>¿La persona es capaz de ubicar su cuerpo en tiempo y espacio?</p> <p>Utilizando instrucciones breves como; manos al frente, atrás, a los lados, que sea capaz de observar obstáculos que se encuentren a su paso y evadirlos.</p>	
--	--

<p style="text-align: center;">4. Concepto Corporal</p> <p>¿Tiene total conocimiento de las partes del cuerpo, las identifica y describe su función de los órganos?</p>	
--	--

5. Cuerpo Funcional	
¿Es capaz de desplazar partes de su cuerpo, mantener el equilibrio y coordinar sus segmentos?	

6. Coordinación	
¿Existe un conocimiento de los distintos segmentos corporales y es capaz de lograr un movimiento previamente representado?	

7. Disociación Psicomotriz	
¿Es capaz de realizar actividades tanto bimanuales como unimanuales si confundirse con las indicaciones?	

8. Lateralidad	
¿La persona domina ambos lados, pero con predominancia en uno ya sea izquierdo o derecho?	

9. Escritura	
¿Existe un análisis segmental de lenguaje, es decir que es capaz de plasmar su pensamiento en letras del alfabeto con un significado congruente?	

10. Percepción Visual

¿Es capaz de identificar objetos, existe figura-fondo, interpreta el significado de imágenes, símbolos y letras?

11. Percepción Auditiva

¿Existe identificación de sonidos, existe discriminación auditiva, distingue la intensidad del sonido e interpreta lo que escucha?

12. Percepción Táctil

¿Es capaz de diferenciar texturas, manipula e identifica la forma de objetos con los ojos cerrados?

13. Comprensión Verbal

¿Desarrolla habilidades de comunicación, es capaz de entender y expresar lo que comprende de una lectura es capaz de reflejarlo en la escritura?

14. Cierre Gramatical

¿Es capaz de realizar frases con las palabras o imágenes que se le presentan?

te

de

dejes

atreves

aprender	Si	a	no	enseñar
----------	----	---	----	---------

Frase correcta (Si te atreves a enseñar , no dejes de aprender)

15. Memoria Auditiva de Secuencia

¿Recuerda la serie y la secuencia de las palabras que se le mencionaron?

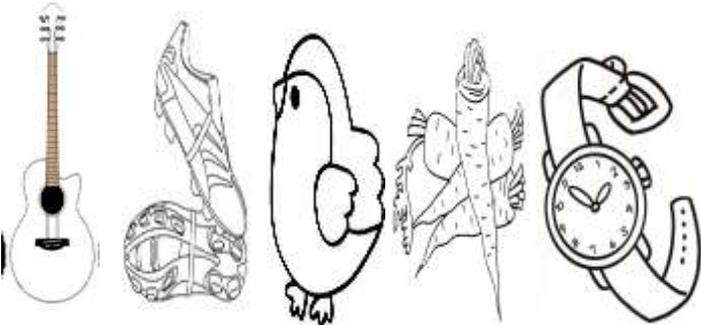
Deben ser palabras sencillas de objetos no relacionados mínimo 5 palabras , ejemplo:

Manzana, puerta, libreta, televisor, pelota o alguna frase sencilla.

16. Memoria Visual de Secuencias

¿Recuerda la serie y la secuencia de imágenes o palabras que se presentaron?

mínimo 5 Imágenes o palabras en forma de tarjetas no relacionadas



17. Atención

¿Es capaz de mantener la atención a una sola actividad o a las actividades a las que se le somete?

18. Habilidad Motriz Fina

¿Puede realizar actividades digitales, con precisión, ritmo y velocidad adecuada?

