



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS
FACULTAD DE COMUNICACIÓN HUMANA
MAESTRÍA EN ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD Y EDUCACIÓN INCLUSIVA
DESARROLLO SOCIOAFECTIVO Y BIENESTAR SUBJETIVO DE ADOLESCENTES CON
DISCAPACIDAD MOTRIZ EN SECUNDARIAS PÚBLICAS

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

MAESTRA EN ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD Y EDUCACIÓN INCLUSIVA

PRESENTA

LAURA ANGÉLICA TORRES SALAZAR

DIRECTORA DE TESIS

DRA. GABRIELA LÓPEZ AYMES

Cuernavaca, Morelos, junio de 2018.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS
FACULTAD DE COMUNICACIÓN HUMANA
MAESTRÍA EN ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD Y EDUCACIÓN INCLUSIVA
DESARROLLO SOCIOAFECTIVO Y BIENESTAR SUBJETIVO DE ADOLESCENTES CON
DISCAPACIDAD MOTRIZ EN SECUNDARIAS PÚBLICAS

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

MAESTRA EN ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD Y EDUCACIÓN INCLUSIVA

P R E S E N T A

LAURA ANGÉLICA TORRES SALAZAR

DIRECTORA DE TESIS

Dra. Gabriela López Aymes

COMITÉ REVISOR

Dra. Gabriela López Aymes

Dra. Alma Janeth Moreno Aguirre

Mtra. Liliana Arce Flores

Mtra. Silvia Laura de los Ángeles Vargas López

Dra. Teresa Susinos Rada

Cuernavaca, Morelos, junio de 2018.

DEDICATORIA

A Diego, por invitarme a observar el horizonte de las diferencias.

A mi madre, por su fuerza, amor y apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Autónoma del Estado de Morelos por ser mi alma máter y brindarme un espacio de crecimiento.

A la Dra. Gabriela López Aymes por su compromiso, apoyo y enseñanza constante en el ámbito profesional y personal.

A la Mtra. Silvia Laura Vargas por su apoyo a lo largo de mi trayectoria académica universitaria.

A la Dra. Teresa Susinos por confiar en mi proyecto y permitirme ampliar las experiencias profesionales. A la Dra. Alma Janeth Moreno y la Mtra. Liliana Arce por sus aportes y disposición.

A mis amigos y familiares, que estuvieron pendientes de este proceso y me enviaron siempre su energía y cariño.

A los estudiantes e instituciones educativas que participaron en esta investigación y depositaron su confianza en mí.

Muchas gracias

Índice

Resumen	9
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1 Planteamiento del problema	10
1.2 Antecedentes.....	17
1.3 Objetivos.....	23
1.4 Justificación	24
CAPÍTULO II. LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LO DIFERENTE: EL CASO DE LA DISCAPACIDAD	25
2.1 Las percepciones sociales y el concepto de discapacidad	25
2.2 Discapacidad Motriz.....	30
2.3 Procesos de estigmatización y exclusión.....	35
CAPÍTULO III. CONFIGURACIÓN SOCIAL Y AFECTIVA EN LA ADOLESCENCIA	40
3.1 Concepto de adolescencia.....	40
3.2 El desarrollo socioafectivo en la adolescencia	42
3.2.1 <i>El apego</i>	43
3.2.2 <i>Desarrollo emocional</i>	45
3.3 La mirada autorreferencial y la construcción de identidad-es.....	47
3.4 Adolescencia y discapacidad	49
CAPÍTULO IV. SOBRE LA BÚSQUEDA DEL BIENESTAR	53
4.1 Calidad de vida.....	55
4.2 Bienestar subjetivo	57
4.3 El bienestar subjetivo en la adolescencia	60
CAPÍTULO V. INCLUSIÓN EDUCATIVA.....	63
5.1 Políticas educativas	63
5.2 Características de la educación secundaria.....	70
5.3 El abordaje de los aspectos afectivos dentro del contexto escolar	73
5.4 Los desafíos de la educación inclusiva.....	75
CAPÍTULO VI. MÉTODO	78
6.1 Participantes	79
6.2 Tipo de muestra y criterios de inclusión.....	85

6.3 Instrumentos cuantitativos.....	85
6.4 Instrumentos cualitativos.....	86
6. 5 Procedimiento.....	88
6.6 Análisis de datos cuantitativos	90
6.7 Análisis de datos cualitativos	90
CAPÍTULO VII. RESULTADOS.....	97
7.1 Resultados cuantitativos	97
7.1.1 Cuestionario de Capacidades y Dificultades” (SDQ-Cas).....	98
7.1.2. Escala de Autoconcepto de Piers-Harris 2da. Edición.....	101
7.2 Resultados cualitativos	105
7.2.1 Dimensión autorreferencia.....	107
7.2.2 Dimensión socio-familiar	114
7.2.3 Dimensión experiencia escolar	121
7.3 Visión de otros actores- compañeros de grupo.....	131
7.3.1 Dimensión aprendizaje social	132
7.3.2 Dimensión experiencia escolar	138
CAPÍTULO VIII. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	145
Referencias	162
ANEXOS	176
Anexo 1. Rangos de puntuación en el Cuestionario de Capacidades y Dificultades. ..	177
Anexo 2. Rangos de puntuación en la Escala de Autoconcepto de Piers-Harris 2da. Edición.....	177
Anexo 3. Consentimiento informado de participación en proyecto de investigación..	178
Anexo 4. Guía de entrevista semiestructura para los estudiantes con discapacidad motriz	180
Anexo 5. Guía de entrevista semiestructurada para compañeros de grupo.....	184

Índice de tablas

Tabla 1. Clasificación de las discapacidades motrices según origen.....	32
Tabla 2. Características y códigos de los estudiantes con discapacidad motriz.....	79
Tabla 3. Características y códigos de los compañeros de grupo de los estudiantes con discapacidad motriz.....	79
Tabla 4. Diferentes tipos de codificación en la teoría fundamentada.....	90
Tabla 5. Sistema de categorías para el análisis cualitativo de las entrevistas a estudiantes con discapacidad.....	92
Tabla 6. Sistema de categorías para el análisis cualitativo de las entrevistas a compañeros de grupo de los estudiantes con discapacidad.....	93
Tabla 7. Descriptivos en la escala SDQ-Cas.....	96
Tabla 8. Porcentaje global de las puntuaciones por dimensión en la prueba SDQ-Cas.....	96
Tabla 9. Comparación de puntajes entre estudiantes con discapacidad motriz y la media del grupo en la escala SDQ-Cas.....	98
Tabla 10. Comparación de medias de acuerdo al sexo en la prueba SDQ-Cas.....	99
Tabla 11. Descriptivos en la Escala de Autoconcepto Piers-Harris 2ed.....	99
Tabla 12. Frecuencias y porcentajes globales por dimensión en la prueba Piers-Harris 2ed.....	100
Tabla 13. Resultados de estudiantes focales en comparación al grupo de referencia en la prueba Piers-Harris 2 ed.....	101
Tabla 14. Frecuencia y porcentaje de codificación para el análisis de entrevista de los estudiantes con discapacidad motriz.....	104

Índice de figuras

Figura 1. Distribución del tercer grupo de la muestra por pertenencia a institución.....	82
Figura 2. Distribución del tercer grupo de la muestra por grado escolar.....	82
Figura 3. Fases del proyecto.....	86
Figura 4. Distribución de la edad de los participantes por porcentaje.....	95
Figura 5. Resultados de la dimensión autorreferencia.....	106
Figura 6. Resultados de la dimensión sociofamiliar.....	113
Figura 7. Resultados de la dimensión experiencia escolar.....	119
Figura 8. Resultados de la visión de compañeros de grupo.....	128

Resumen

El proceso inclusivo dentro de la educación regular con frecuencia se vivencia positivo en los primeros años de escolaridad, sin embargo, a nivel secundaria empiezan una serie de dificultades propias de la organización y cultura escolar, además de los propios cambios físicos, psicológicos y sociales que presentan los adolescentes, lo cual marca una etapa escolar con características complejas. Particularmente la inclusión de jóvenes con discapacidad en escuelas secundarias es un proceso que se ha documentado mayormente desde el aspecto académico, de aprovechamiento escolar; pocas veces es mirado y escuchado cómo el estudiante está transitando afectivamente por este proceso y qué factores promueven o limitan su desarrollo integral. Por lo tanto, el objetivo del estudio es explorar indicadores de desarrollo socioafectivo y reportar el bienestar subjetivo en estudiantes con discapacidad motriz, en relación al proceso de inclusión dentro de secundarias regulares públicas en el Estado de Morelos. El método utilizado es de tipo mixto, utilizando la entrevista cualitativa semiestructurada para la evaluación del bienestar subjetivo e indicadores de desarrollo socioafectivo en estudiantes con discapacidad motriz y sus compañeros de grupo; para la exploración del desarrollo socioafectivo se utilizan complementariamente el “Cuestionario de capacidades y dificultades (SDQ-Cas)” (Goodman, 2005) y la “Escala de Autoconcepto de Piers-Harris, 2 ed.” (Piers y Herzberg, 2002) de aplicación grupal. Los resultados señalan un reporte positivo del bienestar subjetivo en los estudiantes focales, con existencia de elementos de naturaleza interpersonal, familiar y escolar que posibilitan y/o limitan el desarrollo socioafectivo.

Palabras clave: Discapacidad motriz, bienestar subjetivo, desarrollo socioafectivo, educación secundaria, inclusión educativa.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

Se dice que el desarrollo integral del ser humano se alcanza cuando se armonizan y potencian todas sus facultades, este desarrollo apostaría por lograr “algo más” que una mera adquisición de conocimientos concretos, más aún influiría positivamente en la conformación identitaria, socioafectividad, valores, conciencia de sí mismo y también como sostiene Ortega (2004) en cuanto a la formación de ciudadanía crítica.

La escolarización ha sido durante mucho tiempo el espacio designado y no cuestionado para la educación (Illich, 1977) y por ende para el desarrollo personal. Sin embargo, la educación ha tenido diferentes objetivos según el periodo político y socioeconómico imperante, bien como medio para enseñar un proyecto de humanidad, valores y nación, pero también como herramienta para la creación de técnicos y mano de obra especializada al servicio de la industria y sectores empresariales, pocas veces un escenario de formación holística, dirigida a los intereses y necesidades de los individuos.

Pero ¿por qué sería importante considerar el desarrollo integral del ser humano en los espacios escolares? Para autores como Molerio, Oterio y Nieves (2007) y Torroella (2001), instrucción-educación y desarrollo integral son parte de nexos indisolubles, que pueden generar enseñanzas variadas: aprender a vivir consigo mismo, socialización, afrontamiento positivo y asertivo de dificultades en la vida, autoconocimiento, autoestima, participación comunitaria; en resumen, ayudan a la configuración de la personalidad y mejoramiento en la calidad de vida.

Promover el desarrollo humano integral tiene también un impacto en lo social, pues la escuela posee una responsabilidad como formadora de ciudadanos que tomarán decisiones y resolverán problemas en un futuro competitivo, globalizado y segmentado en lo social, teniendo que capacitar no sólo en habilidades y conocimientos, sino también en calidad humana y valores (Molerio, Oterio y Nieves, 2007).

En concreto, fomentar el desarrollo integral impacta en los individuos en dos grandes aspectos: psicológico-personal y social-comunitario.

No obstante, los procesos educativos han priorizado hasta finales del siglo XX la enseñanza de aspectos académicos y han relegado los aspectos afectivos a asuntos privados, como responsabilidades de cada individuo (Fernández-Berrocal y Ruiz, 2008), reduciendo la educación a la transmisión de información y conocimientos, minimizando de alguna manera, el desarrollo afectivo y social.

La consideración del desarrollo emocional en el ámbito escolar inicia con la revolución pedagógica que marcó el constructivismo y la emergencia de las teorías de las inteligencias múltiples, abriendo espacio a otros factores importantes dentro del proceso educativo, como son las emociones (García, 2012), ya que estas tienen un papel primordial en todos los procesos cognitivos, siendo capaces de regular las actividades educativas generando mayor disponibilidad o mermando la construcción de aprendizajes de calidad.

Por otro lado, autores pioneros como Mayer y Salovey (1977) y Goleman (2008) a finales del Siglo XX; hasta autores recientes (Bisquerra, 2003; Contreras, 2015; Fernández-Berrocal y Extremera, 2003); concuerdan en que experimentar emociones positivas en el aula impacta de buena manera al aprovechamiento académico, promueve ambientes escolares sanos, genera buena autoestima y disminuye conductas de riesgo en los estudiantes. Dotando así, de competencias básicas para la vida y factores protectores.

El desarrollo socioafectivo es visto entonces, como un potenciador de bienestar y calidad de vida, pero hasta hace poco no se había planteado como necesidad en las políticas educativas, tal como lo señalan Molerio, Oterio y Nieves (2007): “El desarrollo de habilidades emocionales-sociales y la capacidad de resolver conflictos no se encuentran en el currículo [con buena] acogida (p. 7)”.

En México, recientemente se propuso un nuevo modelo educativo (SEP, 2016) donde se señala la necesidad de integrar los aspectos socioafectivos a un currículo flexible donde cognición y emoción se encuentren articulados; sin embargo por las condiciones sociopolíticas (previas reformas laborales para el magisterio) ante las cuales se creó el modelo y la ausencia de prácticas claras sobre la implementación del mismo, gran parte de la comunidad educativa ha recibido con escepticismo y rechazo tales propuestas. En este

sentido es posible anunciar que el desarrollo emocional como parte constitutiva de la enseñanza regular pública se encuentra aún, en una propuesta.

Es posible imaginar que en los futuros escenarios educativos puedan adoptarse un modelo y currículum que contemple las esferas de desarrollo y diversas necesidades de cada estudiante, más aún porque en el escenario internacional la atención gira en torno a la educación inclusiva. Particularmente en México se transita del modelo de integración al modelo de inclusión, bajo el cual todos los estudiantes precisan tener cabida en las aulas de educación regular, y contar con apoyos en función de fortalezas y necesidades, además de ejercer una plena participación en el centro escolar.

Desde las políticas nacionales y marcos legales, en México se orienta la atención hacia la inclusión a nivel escolar y social. El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 habla de una perspectiva de inclusión social que “erradique la discriminación por diferencias físicas, étnicas, de género, sociales, entre otras” (Gobierno de la República, 2013, p. 43-125). Además, desde la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (Diario Oficial de la Federación [DOF], 2011) y en el Programa Sectorial de Educación 2013-2018, se retoma la inclusión y equidad educativa como objetivos principales.

Sin embargo, aunque existan marcos legales que definen la conducción de los programas de educación inclusiva, los lineamientos políticos poco se relacionan con las prácticas reales en la educación, en las cuales poco se fomenta el desarrollo integral, (menos aún socioafectivo) de los estudiantes, pues se focalizan en aspectos técnicos-pedagógicos para la enseñanza y el cumplimiento de formatos y planeaciones. Claro que esto no es una limitante exclusiva del proceso de inclusión educativa, sino más bien del contexto educativo general en México.

El panorama de la educación regular básica en México no es muy favorable, a pesar de que la cobertura ha aumentado, existen serios problemas en cuanto a la eficiencia terminal (de cada 100 niños que ingresan a primaria, sólo 76 terminan la secundaria), y además existe bajo aprendizaje y rezago escolar (SEP, 2015). Junto a esto, coexisten infraestructuras desfavorables, inmuebles en mal estado, falta de materiales y bajos montos presupuestales.

Aún con estas condiciones materiales, los espacios educativos han logrado avanzar en los procesos de inclusión, aunque con ciertos retos, como señala López (2011) expresados en las políticas, en la cultura y la didáctica. Por lo anterior cabe preguntarse ¿Cómo es la trayectoria escolar de aquellos estudiantes con discapacidad que logran ingresar a los sistemas de educación secundaria pública?

Y es que de acuerdo a las estadísticas oficiales del Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2013), obtenidas a través del Censo de Población de 2010, señalan que en México existen 5 millones 739 mil personas que presentan alguna discapacidad, lo que representa 5.1% de la población total, de este porcentaje, el 58.3% de este grupo poblacional señala tener limitación para caminar o moverse, lo cual hace referencia a ciertos tipos de discapacidad motriz asociados a la movilidad principalmente, este porcentaje es significativo porque es el mayor rango en relación a los otros tipos de discapacidad relacionado con ver, oír, comunicarse, aprender o tener salud mental.

De esta población que presenta este tipo de discapacidad, el 29.5 % son niños (0 a 14 años) y el 33.7 % son jóvenes (15 a 29 años) (INEGI, 2013, p. 40- 45). Dentro de la población adulta la discapacidad para caminar o moverse se encuentra en estrecha relación con la edad, ya que al aumentar la edad hay mayor prevalencia de este tipo de discapacidad, lo cual puede interpretarse como una manifestación del deterioro físico de las personas; sin embargo, en la población infantil y adolescente no sucede de la misma forma.

En el Estado de Morelos se presenta una tendencia similar, ya que, según el censo de población del 2010, había 100,449 personas que tienen alguna limitación física o mental, siendo de mayor frecuencia la discapacidad para “caminar o moverse”.

Con respecto a la escolarización de niños con discapacidad, el “Censo de Escuelas, Maestros y Alumnos de Educación Básica y Especial (CEMABE)” realizado en el 2013 y reportado por el INEGI (2014) menciona que existen 15,805 alumnos escolarizados en educación básica y educación especial en el Estado de Morelos que presentan alguna discapacidad, o condición física-mental-intelectual que requiere de herramientas de apoyo; entre ellos 1,580 estudiantes presentan discapacidad motriz, siendo una porción pequeña en

comparación al número total de jóvenes con otros tipos de discapacidad como la visual o intelectual.

Derivado de lo anterior, es posible asumir que la discapacidad motriz es la principal discapacidad entre la población joven del país (33.7%) sin datos exactos sobre si es de igual forma en el Estado de Morelos, se cuenta con un número importante de estudiantes con esta característica, que están recibiendo educación en aulas regulares.

Es preciso aclarar que la educación pública de los jóvenes con discapacidad motriz se lleva a cabo principalmente en tres diferentes servicios: educación especial en los Centros de Atención Múltiple, (CAM), escuelas regulares con acompañamiento de la Unidad de Servicio de Apoyo a la Educación Regular, (USAER) o bien, educación regular sin USAER.

En educación primaria, es posible afirmar que con frecuencia el proceso de educación inclusiva es un proceso exitoso, con menor barrera por parte del grupo de coetáneos o quizá con menores prejuicios y estigmas sociales. Guajardo (2009) sostiene que en América Latina el primer avance en cuanto a la atención de alumnos con discapacidad se dio gracias a la Declaración de Salamanca en 1994, enfocado sobre todo a nivel primaria, luego entonces el reto consiste en pasar de la atención en nivel primaria, hacia la consecución de estudios en secundaria o hacia el ámbito laboral.

La educación secundaria destaca por ser una etapa con características propias y diferenciadas tanto de la institución, como de los propios estudiantes, recordemos que éstos se encuentran entre la pubertad y la adolescencia, etapas marcadas por cambios físicos, psicológicos y sociales. Por su parte, la secundaria como nivel representa una ruptura en cuanto a tareas, ritmos y objetivos escolares, y presenta diversas problemáticas en comparación con la previa educación primaria. Como se comenta a continuación:

El paso de la escuela primaria a la escuela media es una especie de «puente roto». El niño debe hacer, en el término de unos pocos meses, una transición abrupta a un régimen de estudio sustancialmente diferente, mientras que su personalidad no ha cambiado significativamente. En muchos casos, este cambio abrupto puede esquematizarse en el paso de un maestro único a enfrentarse a varios profesores de asignaturas o áreas especiales. La

falta de articulación entre ambos tramos, está causada por profundas diferencias desde el punto de vista organizativo y curricular. (Nieda y Macedo, 1998, p. 27).

Es por ello que el tramo de educación secundaria exige una revisión particular, en específico indagar sobre el proceso que viven los estudiantes con alguna necesidad específica de apoyo o discapacidad al ingresar en esta etapa, realizar detección de necesidades e identificación de puntos débiles en dicho proceso, pues las condiciones particulares de la comunidad escolar y del currículo complejizan dicho paso, en comparación con la educación primaria (Parra, 2009).

Monarca, Rappoport, y Sandoval (2013) así como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2001) señalan la complejidad de la transición entre el nivel primaria y secundaria en el proceso de inclusión reafirmando que este tipo de cambios suele ser adverso para todos los estudiantes, pero ocupa especial atención en aquellos que requieren de apoyos específicos, ya que en algunas ocasiones, este cambio se puede convertir en un obstáculo para el desarrollo y el aprendizaje, e inclusive puede representar un tope en la posibilidad de escolarización de estos alumnos; todo esto es de suma importancia porque de acuerdo al nivel de satisfacción de la etapa secundaria se concretan las posibilidades de éxito escolar inmediato y posterior (Monarca, Rappoport, y Sandoval, 2013).

En este sentido, interesa a este proyecto focalizar la mirada sobre la carencia de atención al desarrollo integral de los estudiantes con discapacidad dentro de la etapa secundaria, específicamente el desarrollo socioafectivo y aspectos de bienestar subjetivo en jóvenes estudiantes con discapacidad motriz.

En las personas con discapacidad motriz se ha reconocido que pueden presentar limitaciones relacionadas a la falta de experiencias, restricciones en la participación e interacción social, falta de confianza en sí mismos, dificultades para la toma de decisiones, ansiedad frente al fracaso en actividades, etc. Todos estos aspectos pueden interferir en el aprendizaje y la participación social, pero ¿qué pasa en los estudiantes que están en un proceso de inclusión? ¿Cómo se trabajan estos aspectos importantes para su plena inclusión en los centros escolares? ¿Cómo perciben su bienestar los estudiantes?

Ante las preguntas expuestas, se hace menester explorar el bienestar subjetivo y el desarrollo de los aspectos emocionales y sociales (que no se reducen al logro académico) de los estudiantes con discapacidad motriz en secundaria, saber qué está sucediendo al interior de las aulas, y explorar qué aspectos podrían favorecer un sano desarrollo integral, mejorando con ello los procesos de inclusión educativa y social.

En el paradigma de integración educativa fueron primordiales las adecuaciones en sentido arquitectónico (rampas, baños adaptados, espacios físicos diversos), ya que el objetivo fue garantizar el acceso y la permanencia del estudiante con discapacidad en la escuela. Ahora bien, la inclusión pretende no sólo centrarse en la presencia del estudiante con discapacidad motriz en los salones de clase, sino garantizar que este pueda ser parte del entramado social, siendo respetado y valorado lo diverso como un aspecto enriquecedor, proceso en el que se deben desarrollar a la par todas las aptitudes, habilidades y capacidades del individuo, incluyendo como se ha expuesto, el desarrollo emocional.

El conflicto sucede cuando en las escuelas secundarias que brinda un acogimiento a todos los estudiantes, incluidos los que presentan discapacidad, no se presta atención o no se cuenta con las condiciones necesarias para brindar apoyo y formación emocional a sus estudiantes, enfocando el proceso de inclusión mayormente a cuestiones de aprovechamiento escolar y enseñanza de calidad, relegando a un segundo plano aspectos tan importantes como el bienestar subjetivo y el desarrollo emocional.

Sería fácil elucidar desde posturas individuales, lo que sienten y necesitan los “otros”, no obstante, este trabajo remite a la apertura, al poder darles voz a los estudiantes y otros actores educativos, sobre su situación actual de bienestar subjetivo y sobre los factores que podrían mejorar o frenar su desarrollo socioafectivo. Hace falta también evidenciar si existen diferencias entre el desarrollo social y afectivo de estos estudiantes, en conjunto a sus compañeros de grupo, para construir argumentos en favor de una educación afectiva, integral, que impacte por supuesto en la calidad de vida.

A partir de todo eso surgen las interrogantes de la presente investigación.

Preguntas de investigación

¿Existen diferencias entre el desarrollo socioafectivo de los estudiantes con discapacidad motriz en comparación con el desarrollo socioafectivo de sus compañeros de grupo?

¿Cuál es el grado de bienestar subjetivo reportado por los estudiantes con discapacidad motriz dentro del proceso de inclusión en secundarias públicas?

¿Existen indicadores que señalen bienestar y fomenten el desarrollo socioafectivo de los adolescentes con discapacidad motriz dentro de la etapa educativa secundaria?

¿Existen barreras que limiten el desarrollo socioafectivo de los estudiantes con discapacidad motriz en secundarias en proceso de inclusión? En caso de existir ¿Cuáles son?

1.2 Antecedentes

El bienestar subjetivo y el desarrollo socioafectivo pueden ser consideradas dos unidades hermenéuticas para las cuales hay una producción científica específica. Existen por un lado estudios de bienestar subjetivo como parte de reportes nacionales en población en general y en población adolescente generalmente se relaciona con contextos escolares y grupos de pares, no obstante, en población adolescente con discapacidad el número de trabajos se reduce. Por otro lado, existen mayores estudios sobre desarrollo socioafectivo tanto en adolescentes con y sin discapacidad, de los cuales algunos se orientan bajo las teorías de la inteligencia emocional, otros de competencias socioemocionales y algunos más con base en teorías de afectividad.

Para la organización de este apartado se inicia analizando algunos estudios de bienestar subjetivo y luego de desarrollo socioafectivo en la etapa de adolescencia de personas sin discapacidad y enseguida estudios específicos sobre personas con discapacidad.

Una primera aproximación a los estudios de bienestar en adolescentes la proporciona Luna (2012) a través de su trabajo doctoral, pues explora las relaciones entre el bienestar subjetivo y algunas variables de la satisfacción escolar con respecto al rendimiento

académico en un grupo de escolares de educación secundaria obligatoria (ESO) en España, encontrando diferencias de género en cuanto a las emociones experimentadas por los alumnos y su alto impacto en la satisfacción escolar; además de encontrar que la repetición de un curso representa un aspecto negativo que influye en el bienestar y en la motivación de los logros académicos.

Por otra parte, esta investigación apunta a que la satisfacción escolar tiene un papel importante en los estudiantes, pudiendo incidir el contexto escolar en el desarrollo del bienestar humano. En ese sentido, resalta la importancia de promover actividades de incentivación (movilizar intereses y aptitudes) para la satisfacción global y escolar de los estudiantes, en cuanto al ambiente escolar resultan importantes los ambientes amistosos, estimulantes, de apoyo-ayuda mutua, con normas imparciales y de respeto que se justifiquen y negocien, donde existan buenas relaciones con los profesores y compañeros de clase.

En este mismo sentido, el objetivo de la tesis doctoral de Ortuño (2014) es realizar un análisis del bienestar y ajuste emocional en adolescentes españoles dentro de un contexto escolar, examinando las variables de género y edad, encontrando diferentes dificultades de naturaleza emocional y de comportamiento, por ejemplo en las relaciones que establecen con amigos y compañeros, ya que esto puede ser un factor de desajuste emocional en la adolescencia, sin embargo se encontraron también capacidades de naturaleza social, como las competencias prosociales las cuales constituyen un factor protector; en cuanto al género se encontró que las mujeres del estudio tuvieron más problemas de tipo emocional y los hombres de tipo conductual relacionados a la hiperactividad. Destaca la relevancia de las relaciones sociales durante la etapa adolescente.

El estudio de Alfaro, Guzmán, Reyes, García, Varela y Sirlopú (2016), se enfoca también en conocer la relación entre la experiencia escolar y la satisfacción global con la vida, así como la satisfacción escolar en adolescentes chilenos, bajo la premisa de que las interacciones que suceden en la escuela son determinantes de bienestar o malestar. Los resultados identifican algunos factores del contexto escolar que afectan la satisfacción de los estudiantes (el gusto por ir a la escuela, la sensación de seguridad en la escuela, los vínculos con pares y con profesores) mismos que se relacionan con la promoción del

bienestar subjetivo, sin embargo no se encontró una relación directa entre la experiencia escolar y la satisfacción global con la vida, existiendo otros factores externos que impactan en ella, aun cuando los estudiantes pasan tanto tiempo en las instituciones escolares.

Un estudio más es el de Pelechano, Peñate, Ramírez y Díaz (2005) en el cual se analizan algunos componentes del bienestar emocional y la inteligencia emocional en púberes y adolescentes, hallando que la satisfacción con la vida está relacionada con la afectividad positiva en la pubertad, no así en la adolescencia, donde además la variable de inteligencia emocional no parece tener alguna relación con la satisfacción; el estudio sugiere también que la inteligencia emocional está presente en la edad adolescente, con independencia de la afectividad y de la satisfacción con la vida, se confirma la relación positiva entre la afectividad positiva y la satisfacción con la vida, y negativa entre satisfacción y afectividad negativa. El estudio sugiere seguir analizando otros factores en estudios posteriores.

Ferragut y Fierro (2012) analizan la relación entre la inteligencia emocional y el bienestar personal y el rendimiento académico en estudiantes preadolescente de entre 9 a 12 años en España, los resultados señalan la existencia de correlaciones significativas entre bienestar e inteligencia emocional, así como entre rendimiento académico y bienestar, no así entre inteligencia emocional y rendimiento académico.

Por otra parte, Barcelata y Rivas (2016) realizaron un estudio buscando conocer la relación entre el bienestar psicológico y la satisfacción vital de adolescentes mexicanos de entre 13 y 18 años, para ello utilizaron una Escala del Bienestar Psicológico para Adolescentes y una Escala de Evaluación Afectivo-Cognitiva de la Vida, los resultados sugieren correlaciones positivas entre el bienestar personal y la satisfacción vital, encontrando algunas variables como la autoaceptación, propósito de vida, autocontrol relaciones positivas con otros y los planes a futuro como predictores de la satisfacción vital en adolescentes. Además, que encontraron el autoconcepto cobra mayor importancia para los adolescentes tempranos y los medios.

Rodríguez-Fernández, Ramos-Díaz, Ros, Fernández-Zabala y Revuelta (2016) llevaron a cabo un estudio para explorar las relaciones del bienestar subjetivo con tres

variables: resiliencia, autoconcepto y apoyo social, a través de la implementación de escalas para medir cada variable, en adolescentes de entre 12 a 15 años en España. Los resultados reafirman, por un lado, que tener un alto nivel de autoconcepto y resiliencia, es predictor de la satisfacción con la vida y la afectividad positiva, y en proporción inversa predicen los estados emocionales negativos, por tal, ambos componentes psicológicos correlacionan de forma positiva como predictor del bienestar subjetivo. Por su lado, corroboran que el apoyo familiar y de amistades tiene un valor importante para la satisfacción con la vida y el bienestar, pareciendo que los adolescentes realizan evaluaciones cognitivas sobre su vida, en correspondencia al ámbito familiar, y las evaluaciones afectivas corresponden al grupo de pares.

Ahora, sobre los estudios de bienestar en población con discapacidad, se retoma el trabajo de Muñoz, Poblete y Jiménez (2012) que estudian el bienestar subjetivo en jóvenes con discapacidad intelectual, explorando también la relación entre calidad de vida familiar, funcionamiento familiar y bienestar subjetivo, en una ciudad de Chile, los resultados apuntan a una mayor satisfacción vital y felicidad subjetiva en hombres que en mujeres jóvenes con discapacidad intelectual, siendo la familia, las relaciones positivas y libres de problemas, elementos para un buen nivel de bienestar subjetivo y calidad de vida, resultando la familia un pilar fundamental en el desarrollo y crecimiento personal.

Debido a que la variable “desarrollo socioafectivo” es un constructo amplio que alberga componentes emocionales, afectivos, de interacción social, y apego, se retoman algunos estudios cuyos objetivos se relacionan con algún componente del desarrollo social y afectivo, bajo dos enfoques primordiales: modelo de competencias y habilidades emocionales. Se exponen primero algunos estudios para población adolescente sin discapacidad y luego con población en situación de discapacidad.

Bajo los conceptos de inteligencia emocional y ajuste psicosocial, Salguero, Fernández-Berrocal, Ruiz-Aranda, Castillo, y Palomera (2011) realizaron una investigación en adolescentes españoles estudiantes de secundaria, utilizando una tarea de ejecución basada en la teoría de Inteligencia Emocional (IE) de Mayer y Salovey, y para medir el ajuste psicosocial usaron un cuestionario de autoinforme. La investigación tuvo como objetivo conocer la influencia de la percepción emocional en el ajuste personal y social de

los adolescentes. Los resultados apuntan que aquellos que presentan mayores habilidades perceptivas emocionales hacia ellos mismos y hacia los demás, construyen mejores relaciones sociales con sus coetáneos y padres, ya que el reconocer adecuadamente la información emocional les ayuda a saberla manejar, adaptando la propia conducta ante tal situación, mostrando mayor empatía, soporte o guía a los demás, lo cual conduce a menos sentimientos de estrés en las relaciones sociales.

En una investigación reciente con población estudiantil de secundaria en España, Peñalva-Vélez, López-Goñi y García-Manso (2016) se comparó el desarrollo emocional en relación al género, mediante el uso de la Escala de Habilidades Emocionales (EHE-1) y el Índice General de Bienestar Emocional (IGBE), encontrando que en general existen adecuadas habilidades emocionales tanto en hombres como en mujeres, sin embargo sí existen algunas diferencias de género, ya que las mujeres presentaron mayor puntuación en habilidades sociales y expresión emocional, no obstante, obtuvieron peor puntuación en conciencia, regulación y autonomía emocional, refiriendo a su vez, mayores sentimientos de desánimo, tristeza o inferioridad. Los hombres por su parte presentan mayores índices en conciencia, regulación y autonomía emocional, teniendo mejores estrategias de afrontamiento para emociones negativas.

Ahora específicamente sobre el estudio de los aspectos socioafectivos en el ámbito de la discapacidad, se han encontrado investigaciones principalmente en población con discapacidad intelectual (Consejo Nacional de Fomento Educativo, 2010; Muñoz, Losada y Rebollo-Quintela, 2015; Muñoz, Poblete y Jiménez 2012; Ruiz, Cerrillo, de la Herran, Izuzquiza y de Miguel, 2005). A continuación, se exponen algunos de ellos.

Rodríguez (2008) señala la falta de estrategias para promover la Inteligencia emocional en las aulas por parte de los actores académicos que incidieron (en la entonces llamada) “Integración Escolar”; evidenciando que el autoconocimiento, autocontrol, y empatía como aspectos del desarrollo de la inteligencia emocional, no estaban en un buen nivel en los estudiantes. Este estudio fue realizado en población infantil y adolescente que presentaba sordera y discapacidad intelectual leve, aportando evidencia sobre un conflicto de adaptación, aislamiento y pasividad, los cuales podrían ser prevenidos por programas de desarrollo emocional.

Bermejo (2006) realizó un estudio empírico en España titulado “el mundo emocional de las personas con retraso mental” en el que se planteó investigar la capacidad para reconocer y experimentar emociones, con el fundamento de que existe poca atención al aspecto emocional en el campo de la discapacidad intelectual, y porque en función de esto se da el desarrollo de otras funciones como las habilidades sociales. Dicha investigación tuvo tres objetivos principales: analizar si existe o no un déficit para el reconocimiento de emociones expresadas facialmente en esta población en particular, determinar si en caso de existir el déficit, es específicamente sobre el aspecto emocional y en tercer lugar analizar las emociones propias que experimentan las personas con discapacidad intelectual. Parte de la metodología que fue utilizada en esta investigación, la constituyeron dos tareas de reconocimiento (una verbal que corresponde al “etiquetado” y una no verbal la cual es una tarea de “estimación”) para el grupo de personas con retraso mental y para los dos grupos control (emparejados a edad mental y cronológica).

Los resultados apuntan que en la tarea de etiquetación existen diferencias significativas entre el grupo con discapacidad intelectual y los grupos control, pues hay una peor ejecución del grupo con retraso mental para esta tarea, sucede que en esta prueba de ejecución verbal las personas con déficit tienen problemas adicionales para el reconocimiento emocional, que no tienen que ver propiamente con su capacidad de reconocimiento; referente a la segunda tarea de estimación, no se encontraron resultados diferentes entre el grupo con déficit y los grupos control, ya que las personas con el déficit identifican las dimensiones de agrado y tensión de manera claramente diferenciada y correcta al igual que las personas regulares. Es decir, en esta prueba no verbal las personas lograron el reconocimiento de emociones. En cuanto a las emociones básicas, la alegría es la emoción más reconocida por las personas con discapacidad intelectual, sin embargo, existe complicación con las demás emociones (asco, sorpresa, tristeza, enfado, miedo, neutralidad) en comparación con los adultos de un grupo control, sin embargo, estas diferencias no son significativas.

La gran mayoría de investigaciones referentes al estudio del desarrollo emocional, en una variedad de escenarios y contextos, enfatiza la necesidad de crear programas de entrenamiento o educación emocional, que prevengan desajustes socioafectivos, de

adaptación, y a su vez, que puedan insertarse en el currículo común como parte de la formación integral de los alumnos (Iriarte, Alonso-Gancedo, y Sobrino, 2006; Ruiz et al., 2005; Soriano y Franco, 2010) permitiendo también mejorar los aspectos de autoconcepto, autoestima, las competencias emocionales, el proceso enseñanza-aprendizaje, y bienestar psicológico- emocional, en poblaciones diversas como migrantes, con discapacidad, alumnos que desertaron, etc. A su vez, se hace pertinente también la creación de instrumentos para la evaluación de la eficacia o el impacto de estos programas.

1.3 Objetivos

Objetivo General

Explorar y describir indicadores de desarrollo socioafectivo, así como reportar el grado de bienestar subjetivo en estudiantes con discapacidad motriz dentro del proceso de inclusión en secundarias públicas del Estado de Morelos.

Objetivos específicos

Analizar si existen diferencias entre el desarrollo socioafectivo de los estudiantes con discapacidad motriz y el desarrollo socioafectivo de sus compañeros de grupo.

Reportar el grado de bienestar subjetivo de los estudiantes con discapacidad motriz de escuelas secundarias públicas.

Indagar si existen factores que potencien el desarrollo socioafectivo de los estudiantes con discapacidad dentro del proceso de inclusión en la etapa secundaria.

Conocer si existen barreras socioeducativas que limiten el desarrollo social y afectivo de los estudiantes con discapacidad motriz.

1.4 Justificación

A nivel teórico la valía de la presente investigación reside en brindar datos sobre el grado de bienestar subjetivo reportado por estudiantes con discapacidad motriz pertenecientes a instituciones educativas de secundaria, en Morelos, México. Además, aporta información sobre posibles factores que pueden favorecer o mermar el desarrollo socioafectivo dentro del proceso de inclusión.

Esta información puede servir como guía a los servicios de orientación e intervención educativa, en el sentido de contar con información reciente para la generación de programas preventivos o correctivos, o talleres psicoeducativos, que tengan como objetivos mejorar el desarrollo socioafectivo e integral, así como la experiencia inclusiva dentro de la etapa de educación secundaria.

Los resultados a nivel social implican brindar información para orientar la decisión familiar sobre la opción educativa en secundaria que más se acople a las necesidades y características de los jóvenes con discapacidad motriz, sea una opción de educación especial o regular, con presencia o ausencia de la Unidad de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER) o de las diferentes modalidades de secundaria existentes, (generales, técnicas, telesecundarias) pues cada servicio educativo cuenta con características particulares y proporciona diferentes tipos de apoyo.

La inclusión escolar de jóvenes con discapacidad motriz, como cualquier otro proceso de inclusión, probablemente pueda ser más exitoso si se enfoca en atender el bienestar y los aspectos socioafectivos dentro de la escuela, no sólo los académicos; la eliminación de barreras para el aprendizaje debería considerar la cuestión emocional y afectiva como un punto a explorar.

CAPÍTULO II. LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LO DIFERENTE: EL CASO DE LA DISCAPACIDAD

“La «anormalidad» vuelve los acontecimientos visibles, al mismo tiempo en que la «normalidad» suele tener la facultad de ocultarlos” (Gentili, 2000, p.2).

2.1 Las percepciones sociales y el concepto de discapacidad

¿Qué o quién sostiene los criterios que nos han de diferenciar y separar del otro? ¿Cuál es la función del estándar de normalidad? ¿Existe una obsesión por diferenciar (nos) del otro, por compararnos con él/ella?

Las diferencias forman parte de la experiencia y existencia humana, sin embargo, no siempre han sido percibidas desde la negatividad y la extrañeza. Existe una historia, un punto de quiebre en el que se da inicio a la generación de polaridades como “normalidad” y “anormalidad” “inclusión” y “exclusión”. El ejercicio de reflexión del presente capítulo nos permitirá rastrear cómo se han construido algunos conceptos en torno a la discapacidad, y específicamente, cómo se generaron prácticas pedagógicas normalizadoras en múltiples esferas de desarrollo humano, para esos “otros” que deben según la regla social en turno, ser igual a “nosotros”.

Antaño han existido nociones de anomalía que rayaron en la “monstruosidad” o el “ideal”, dónde se rompían leyes naturales, biológicas y políticas, por lo cual fueron manifestaciones contenidas, asistidas o eliminadas, más no se consolidaba aún la hegemonía y popularización estadística del hombre-medio, promedio. La fabricación de la normalidad, como una maléfica invención de la modernidad, es remontada según Skliar (2002), a los orígenes de la industrialización y conceptos como raza, género y orientación sexual a finales del siglo XVIII, tiempo en el cual se desarrollaron teorías eugenésicas y matemáticas para el cálculo de capacidades perfectibles y habilidades comunes a las personas de un determinado contexto.

Es así como la palabra “normal” empieza a referir un estándar de vida, cuerpo y capacidades humanas, como algo esperado y deseado en y para todos, sin posibilidad de desviación. En este momento, también se asocia la deficiencia u anomalía orgánica a la persona, es decir, “la deficiencia es el deficiente, y el deficiente es su deficiencia” (Skliar,

2002, p. 126). Sin embargo, habrá que recordar que entre una espacialidad y temporalidad específica hemos más bien inventado a ese otro “deficiente” convirtiéndolo en una forma de “alteridad deficiente”.

Como sostiene el mismo Skliar (2002, p. 125): “no existe en sí el «deficiente» ni la «deficiencia» sino más bien una imposición de norma-poder que encierra, doméstica y gobierna al otro cuyo cuerpo, mente, aprendizaje, movilidad, atención, audición, sexualidad, encarna nuestro temor a la completud, promoviendo la mismidad, persuadiendo el dejar de ser otro, el otro «anormal»”.

Esta “alteridad deficiente” ha sido objeto de observaciones meticulosas, bajo un cristal que escudriña con detalle todos los aspectos que pueden normalizarse, perfeccionarse. Emergen así conceptos que intentan designar y caracterizar esas condiciones que escapan a la norma.

A través del tiempo todo ello ha sido abordado por diferentes sociedades en función de criterios de ignorancia, rechazo, de compasión, de religión, beneficios, causas legales, éticas y morales, etc. y en función de estos parámetros han señalado formas de ser y estar en el mundo para las personas con alguna diferencia (Aguado, 1995). Como se señala a continuación:

En todas las culturas siempre ha habido, por un lado, individuos *diferentes* que, bajo las aún más variadas *denominaciones*, han sido objeto de las todavía más variadas concepciones y formas de trato, y por otro lado, unos también muy variados *expertos* encargados por las instituciones dominantes en el momento de definir qué es la *diferencia*, quiénes son los *diferentes*, cuál es el *lugar* que les corresponde en la sociedad, y cuál es el *trato* que deben recibir(...) cada sociedad tiene en cada momento histórico unas determinadas necesidades y unos valores sociales (contexto social), en función de los cuales se establece lo que es adecuado socialmente y lo que resulta inadecuado (diferencia), unos encargados (expertos) que precisan la forma de distinguir (criterios de selección) a los sujetos (diferentes), el calificativo con que se les ha de reconocer (terminología), la función que han de desempeñar en la sociedad (papel social) y el trato que se les ha de otorgar (tratamiento) (Aguado, 1995, p. 20).

A su vez, las diferencias que mayormente han sido objeto de segregación y marginación, son las referentes a deficiencias orgánicas o fisiológicas; los colectivos que las representan han pasado por toda una serie de términos y etiquetas desde “deficientes” “anormales” “minusválidos” hasta “personas con capacidades diferentes” “discapacitados” y “personas con discapacidad” un sinfín de denominaciones que gradualmente se han modificado puesto que antaño la causa de la dificultad estaba solo y únicamente en el sujeto, ahora se reconoce como un término apropiado el de “discapacidad (motriz, visual, auditiva, intelectual etc.)” o “persona con discapacidad” considerando la interacción compleja de las características del individuo con el contexto sociohistórico y cultural en la generación y mantenimiento de limitaciones y restricciones, es decir, se intenta mirar a través de una perspectiva social de la discapacidad.

Es necesario recordar que las representaciones sociales sobre la discapacidad han sido lideradas y definidas desde varias instituciones, en un primer momento por la Iglesia, en segundo lugar, retomada por el gremio médico y posteriormente por el sistema educativo, nutrida de disciplinas como la Psicología, la Pedagogía, la Sociología, Antropología, entre otras.

De tal manera podemos distinguir concepciones acerca de la normalidad y las diferencias en un tiempo y espacio concretos, pero también modelos educativos o de atención imperantes que les corresponden. En una primera mirada hacia el tiempo encontramos el periodo de Antigüedad; Vergara (2002) refiere que las deficiencias orgánicas, eran vistas como un aspecto demoniaco, atribuible a maleficios, mitos o magia, por ende, el trato dado era de aniquilación y rechazo. En Mesopotamia por ejemplo los males eran considerados en función de pecados individuales; en Grecia eran primordiales los aspectos de belleza, inteligencia, fuerza; por ende, la diferencia era considerada como lacra social. Por su parte el imperio romano tuvo una fuerte influencia del cristianismo y había una ambivalencia en la consideración de las deficiencias, ya que por una parte se exterminaba y por otra se promovía el proteccionismo como un aspecto moral-religioso.

Sin embargo, no es posible hablar en la antigüedad de un modelo educativo o pedagógico enfocado a trabajar con las diferencias. Ahora bien, el periodo que comprende la Edad Media es referido por diferentes autores (Vergara, 2002; Zavala y de la Torre, 2015) como una etapa de duplicidad, en tanto que se realizaban aún prácticas de infanticidio y abandono, pero al mismo tiempo la iglesia promovía protección y asistencia, teniendo como motor la fe y la caridad, había entonces intenciones de ayuda que se canalizaban en asociaciones de beneficencia.

Posteriormente se encuentra el periodo del Renacimiento y la Ilustración durante el cual hubo un cambio de paradigmas. De acuerdo a las autoras Zavala y de la Torre (2015) es en este momento cuándo inicia el propósito de brindar una atención educativa más allá del aspecto asistencial, circunstancia que origina la institucionalización de la educación en terrenos insondables aún. Tal evento se ve influenciado por la filosofía de Rousseau; más tarde inician los trabajos de notables pioneros en la educación especial, por decir algunos, el fray Ponce de León y su método oral para desarrollar las habilidades básicas de lectura, escritura, y matemáticas con los alumnos “sordomudos” término considerado en la actualidad obsoleto, ahora se habla de “sordera” o individuos que presentan discapacidad auditiva.

Otro personaje importante dentro de este periodo histórico es Charles Michel de L'Épée, el cual fundó la primera escuela pública para personas sordas en París; en tanto que Luis Braille elaboró un sistema de lectura y escritura para personas con discapacidad visual. Según estas mismas autoras el médico Itard marca un parte aguas, en cuanto a la atención de los niños con problemas de aprendizaje, ya que su trabajo educativo con el llamado “niño salvaje de Aveyron” fue una de las primeras experiencias documentadas. Siendo así la época de la Ilustración, fue primordial para el inicio de los modelos educativos-pedagógicos enfocados a la infancia con diversas dificultades.

Vergara (2002) sostiene que las orientaciones educativas surgidas durante este periodo no sólo estaban enfocadas a los “minusválidos físicos, sociales o culturales”, sino más bien a un amplio sector social que incluía a los pobres, niños abandonados y también a las personas desprotegidas y marginadas. Bajo la transformación de los valores y planteamientos científicos-metodológicos derivados del mecanicismo

moderno, del naturalismo filosófico-pedagógico y del racionalismo empírico, teniendo como representantes desde Bacon, Hobbes, Locke, Newton y Hume, hasta Rousseau, Pestalozzi, Condillac y Fröebel (entre otros) se orientaron métodos pedagógicos hacia el progreso personal, cultural, la experimentación y el papel activo en el proceso educativo, de acuerdo a la naturaleza y posibilidades de cada individuo. Todo esto enmarcado también en los grandes intereses y avances médicos y clínicos de la época (Pinel, Itard, Esquirol, Seguin) etc.

La época moderna o contemporánea se erige, así como una etapa en la que nace formalmente la Educación Especial, con gran influencia por movimientos, eventos y centros educativos dentro del continente europeo principalmente. Existieron diferentes trabajos que fueron pioneros para el surgimiento de la Educación diferenciada, por ejemplo: Félix Voisin en 1826 sobre el tratamiento para la enfermedad mental, Seguin en 1846 con una publicación sobre la higiene y educación de los infantes con retraso, y en 1876 funda la hoy conocida como “American Association on Mental Deficiency”; en Alemania desde 1861 se empezó a hablar sobre la Pedagogía curativa, en 1900 Binet inicia en Francia la Sociedad libre para el estudio de la Psicología del infante (Société libre pour l'Étude psychologique de l'Enfant) y en 1905 junto con Teodoro Simon publicaron el test Binet-Simon, para medir la inteligencia.

Todos estos acontecimientos dieron paso a inicios del siglo XX a la segmentación de la educación en dos formas: la regular y la especial, esta última para aquellos niños, niñas y jóvenes que precisaran de un tipo de educación diferenciada de acuerdo a sus necesidades particulares. Esta “atención especial” es considerada la que mayor influencia ha ejercido en la educación, promoviendo la ayuda y apoyo pedagógico diferenciado, en espacios específicos, posteriormente se incluirán posturas de autores que consideran esto como un acto segregación, el inicio de la discriminación y estigmatización.

Con respecto a Latinoamérica y en específico México, es necesario señalar que algunos autores marcan los primeros indicios de educación especial a final del siglo XIX e inicios del XX. Por ejemplo, la postura de la SEP (2010) indica que los siguientes acontecimientos fueron indispensables para pensar en la atención de las personas con

discapacidad: en 1866 la creación de la Escuela Nacional de Sordomudos y en 1870 la inauguración de la Escuela Nacional de Ciegos en la Ciudad de México, predominando el modelo asistencial por esas épocas.

A la luz del análisis crítico, habremos de reflexionar si la actual educación inclusiva no es una forma más de opresión de alteridad, un “montaje institucional” que como afirma Jacobo (2009) “genera proliferación de propuestas para restablecer, habilitar, rehabilitar, adaptar, integrar e incluir a las personas con diversas alteraciones, para así poder insertarlas en la vida productiva y social en una época moderna” (p.212).

2.2 Discapacidad Motriz

De entre todas las tipologías de discapacidad, la discapacidad motriz o motora tiene un lugar importante, no sólo porque ocupa los primeros lugares de prevalencia estadísticamente, sino también porque es una de las discapacidades más visibilizada y con protocolos específicos de atención escolar.

Existen diferentes definiciones acerca de esta discapacidad, de acuerdo al modelo o paradigma que lo sustente. Es así que la mayoría de instituciones educativas en México retoman el modelo biomédico para la definición y caracterización de la misma.

Por ejemplo, la Secretaría de Educación Pública a través del Consejo Nacional para el Fomento Educativo (CONAFE), señala que se trata de una discapacidad motriz cuando hay cambios en la información que el cerebro envía a los músculos, huesos, extremidades o articulaciones, produciendo una alteración en la capacidad del movimiento que afecta funciones de desplazamiento, manipulación o respiración y que conduce también en alguna medida a la limitación personal o social (CONAFE, 2010).

Por otro lado, Cardona, Arámbula y Vallarta (2005) la definen como una alteración en el aparato motor de forma transitoria o permanente debido a una falla en el funcionamiento del sistema nervioso, muscular u óseo/articular, lo cual conduce a alguna limitación en las actividades que puedan realizar en comparación con las personas de la misma edad.

Estas últimas autoras proporcionan además algunas características de los niños y jóvenes con discapacidad motriz, brindando estrategias de orientación a padres y maestros. Como parte del desarrollo socioafectivo destacan los siguientes aspectos: falta de elaboración de una buena imagen corporal, propiciando un autoconcepto deteriorado que impacta en el aprendizaje, diferencias notorias entre las habilidades finas y gruesas, si se suma la discapacidad intelectual existe la posibilidad de existir dificultades para la conformación de la identidad de género a la par que sus coetáneos y finalmente, la posibilidad de desarrollar una autoestima baja y experimentar rechazo de otros.

Estas definiciones y caracterizaciones se centran en los elementos físicos u orgánicos de la persona, pero existen también posturas biopsicosociales como la de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad, y de la Salud (CIF) en la cual se considera una discapacidad como aquella que deriva de las características de la persona pero en relación a su medio ambiente, dando un gran peso a los elementos físicos y sociales para el correcto funcionamiento, o no, de un niño o adolescente.

En este sentido, la discapacidad (incluida la motriz) sería una situación que engloba las deficiencias, limitaciones en la actividad o restricciones en la participación, entendiendo las deficiencias como aquellos problemas en las funciones y estructuras corporales, y por otro lado las limitaciones en la actividad que significan las dificultades de una persona para la realización de actividades en situaciones sociales vitales; la conjunción de ambas situaciones daría como resultado una condición de discapacidad.

Existen diferentes clasificaciones para la discapacidad motriz, desde la postura médica se hace una clasificación de acuerdo a varios criterios, como el trastorno, origen, etc. Una primera clasificación considera plausible hablar de trastornos motores o neuromotores, las primeras como alteraciones o dificultades que impiden realizar total o parcialmente actividades como correr, caminar, jugar o escribir debido a una falla del sistema óseo, articular o muscular; las dificultades neuromotoras por su lado se deben a fallas en el sistema nervioso central, que pueden ser antes o después del nacimiento en la zonas del encéfalo y la medula espinal generando poco control de movimientos, rigidez en músculos, movimientos involuntarios, y/o trastornos en la postura y movilidad, además de

que en algunas ocasiones se presenta retraso motor, problemas perceptuales, auditivos y/o del desarrollo socio emocional (Dirección General de Educación Indígena [DGEI], 2012)

Las causas de la generación de una discapacidad motriz, se pueden organizar temporalmente en tres principales, antes del nacimiento debido a alteraciones durante el proceso de gestación, a factores hereditarios, esto es, enfermedades transmisibles por los padres como la distrofia muscular o la osteogénesis imperfecta y en tercer lugar los aspectos posteriores al nacimiento, como traumatismos craneoencefálicos, hipoxia, accidentes vasculares, etc. (DGEI, 2012).

Ahora bien, de acuerdo al origen motor o neuromotor, que suele ser llamado también de otras formas, por ejemplo, periférico o neurológico, se da pie a ciertos padecimientos, cada cual con características diversas que dan por resultado una discapacidad motriz.

No es la finalidad de esta revisión teórica ahondar en cada uno de estas enfermedades, sin embargo, a fin de ejemplificar la clasificación se incluyen a continuación en la siguiente tabla.

Tabla 1.
Clasificación de las discapacidades motrices según origen (Rosell, Soro-Camats y Basil, 2010, p. 41).

Encefálica	<ul style="list-style-type: none"> • Parálisis cerebral. • Traumatismos craneoencefálicos. • Tumores. • Ataxia.
Espinal	<ul style="list-style-type: none"> • Espina bífida. • Lesiones medulares degenerativas. • Traumatismo medular. • Atrofia espinal.
Muscular	<ul style="list-style-type: none"> • Miopatías (Distrofia muscular de Duchenne, de Becker, etc.).
Osteoarticular	<ul style="list-style-type: none"> • Malformaciones congénitas (artrogriposis, dismelia). • Malformaciones distróficas (osteogénesis imperfecta). • Reumatismos infantiles. • Lesiones osteoarticulares por desviación del raquis (cifosis, lordosis, escoliosis).

Por utilidad del presente proyecto, se retoma a Rosell, Soro-Camats y Basil (2010) para brindar la caracterización clínica de algunos padecimientos diagnosticados en los participantes del estudio:

Espina bífida

Es la afectación más común de origen espinal caracterizada por una malformación del tubo neural y la incorrecta fusión de los arcos vertebrales posteriores, por lo que la médula espinal queda sin protección ósea, se presenta generalmente a nivel de la zona lumbar o lumbosacra. Existen diferentes tipos de espina bífida, uno de gran afectación es el mielomeningocele; de acuerdo a la zona y gravedad, se producen ciertos grados de parálisis, falta de sensibilidad en las piernas, e incontinencia vesical-rectal.

Algunas otras características son la falta de coordinación, destreza manual, de control espacial, y dificultades para actividades gráficas o bimanuales. Puede ser necesaria la ayuda de aparatos para el desplazamiento autónomo, y en algunas ocasiones el uso de sondas por pérdidas de control vesical.

Artogriposis

Es una deficiencia de origen osteoarticular congénita, caracterizada por la debilidad muscular y movilidad reducida en muchas articulaciones del cuerpo. Existen variados tipos de artogriposis y de acuerdo a cada uno los síntomas son variados. Es frecuente que exista limitación o nulidad de movimiento en brazos y/o piernas, las caderas pueden estar dislocadas o luxarse, y los pies tener la particularidad de estar orientados hacia dentro.

Entre otros aspectos, pueden presentarse también rotación interna en los hombros, limitación en el tamaño de los codos, y contracturas en muñecas o dedos. Los estudiantes con este padecimiento pueden requerir ayuda de aparatos para la movilidad, aunque algunos otros caminan sin ayuda, con una marcha en bloque. Pueden necesitar también adecuaciones para acceder al currículo, por medio de implementos para la escritura, y otros de tipo personal para la vestimenta. Generalmente las aptitudes cognitivas y actitudinales son buenas.

Tumores

Crecimiento de tejido anormal en el área craneal, que de acuerdo al nivel de afectación puede producir secuelas en diversos grados, a nivel motriz se presenta falta de control o disminución de movimientos en algunas partes del cuerpo, a nivel cognitivo se pueden presentar problemas en la capacidad de memoria, percepción y abstracción, el lenguaje también puede verse comprometido en cuanto a la comprensión y la expresión, y finalmente en ámbitos conductuales puede haber fallas en la capacidad de atención, control de impulsos e irritabilidad.

Las secuelas de la afectación requieren de intervenciones médicas-rehabilitadoras y psico-educativas, estas últimas de forma compensatoria para garantizar el acceso al currículo, y el desplazamiento autónomo.

Ahora bien, existen otra afectación que presenta un estudiante parte de la muestra de esta investigación, que, si bien no son es de las más comunes, ha generado una situación de discapacidad. A continuación, se exponen algunas de sus características.

Discapacidad por amputación traumática

Como sostienen García, León, Abreu, Peralta y Germán (2008) cuando existen casos de traumatismos graves, como necrosis en una extremidad por falta de una adecuada circulación sanguínea, trastornos metabólicos o tumorales, se realiza un procedimiento de extirpación de una parte o una extremidad del cuerpo, generando por tal una afectación en la dinámica personal y familiar. Algunas de las principales problemáticas son la readaptación social, rechazo a las prótesis, y disminución en la calidad de vida; psicológicamente pueden presentar ansiedad y depresión asociadas el evento causal traumático.

Los adolescentes que pasan por estos episodios necesitaran del uso de prótesis y un proceso de rehabilitación multidisciplinario, con la participación familiar, médica y psicopedagógica.

2.3 Procesos de estigmatización y exclusión

Como se advirtió en el primer capítulo, la construcción de la diferencia, dentro de los diferentes espacios sociales confluye fenómenos de reconocimiento o de exclusión hacia diversas personas o colectivos de ellas que no entran en la esfera de la normalidad o la regularidad. En el presente apartado se desarrollan algunos elementos teóricos que nos permiten rastrear y caracterizar estos procesos en la esfera social y educativa.

Para abordar el concepto de estigmatización se recurrirá al clásico teórico, Goffman (2006) el cual sostiene de inicio, que un estigma es un atributo desacreditador en relación a un estereotipo, lo que genera que un individuo sea inhabilitado y no sea plenamente aceptado socialmente.

Este autor, refiere la existencia de varios tipos de identidades las cuales han sido creadas por el colectivo, identificando e imponiendo dónde pertenece cada cual, por un lado, se encuentra la identidad social, que es la caracterización de ciertos atributos personales agrupables en categorías, luego, se encuentra la identidad social virtual, la cual vendría a ser una imputación social a través de la mirada, una especie de apariencia, y luego viene la identidad social real, la cual tiene que ver con la demostración de los atributos y características que harían pertenecer a una determinada categoría.

La creación de un estigma sobre un individuo tiene dos posibles ámbitos, por un lado, una posible cualidad de “desacreditado” y por otra de “desacreditable”. El carácter de desacreditado se da cuando el individuo da por hecho que los demás lo reconocen como diferente, o que es fácilmente perceptible su diferencia; en el segundo caso, lo desacreditable se da por la falta de reconocimiento tácito o poco perceptible en sí y por los demás, de la diferencia. Sin embargo, el autor nos recuerda que no todos los rasgos personales que salen de la norma son especialmente objeto de estigma: “no todos los atributos indeseables son tema de discusión, sino únicamente aquellos que son incongruentes con nuestro estereotipo acerca de cómo debe ser determinada especie de individuos” (Goffman, 2006, p. 13).

Ahora bien, el autor clasifica tres tipos de estigmas, por un lado, lo que llama “deformaciones físicas”, luego los aspectos del carácter referentes a la voluntad, deshonestidad o creencias rígidas, y por último los referentes a la raza, nacionalidad.

Algo importante es señalar que más allá del atributo que posea la persona, lo que sucede es que se adoptan ciertas actitudes hacia ello, lo que conduce a situaciones de discriminación, reduciendo las posibilidades de vida de una persona.

Nos centraremos ahora específicamente en dos apartados que Goffman (2006) llama “visibilidad” e “identidad personal”. La primera cuestión, la visibilidad, es un factor decisivo dentro del proceso de estigmatización, pues “lo que dicen acerca de la identidad social de un individuo aquellos que lo rodean, en todo momento de su diario vivir, tiene para él enorme importancia (p.64)”.

La visibilidad se refiere a este proceso de identificación o etiquetación de un estigma en el otro, esto es, una especie de percepción o de posibilidad de evidenciar lo diferente, no se habla de cualidades muy evidentes, sino más bien de aquello que se “descodifica” en una persona, conduce a la contrastación con el estereotipo, y por tal “con el recorte de nuestras expectativas normativas referentes a la conducta y el carácter (p. 67)”.

Por último, habrá que retomar la idea de que, para la identificación (identidad personal) desde una situación de estigma, parece darse en un espacio de vida pública, entre extraños o apenas conocidos, esto quiere decir que el estigma se origina y mantiene al no haber conocimiento de otro con algún atributo desacreditador, pues la convivencia e interacción frecuente hace que estas características pasen desapercibidas con el tiempo, una cierta habituación, que podría constituirse a lo opuesto del estigma como intimidad, una especie de normalización, que sin embargo, advierte Goffman (2006) no en todas las ocasiones reduce el menosprecio. Ahora bien, es posible enunciar que tanto la estigmatización como la desigualdad socioeconómica, entre otros factores, generan diversas formas de exclusión.

En esta breve revisión teórica, se incluyen particularmente, algunas características de los fenómenos de exclusión educativa y del fenómeno llamado de exclusión dentro de la inclusión.

Plá (2015) señala que los fenómenos de exclusión surgen como un campo de estudio a partir del siglo XX en América Latina, debido a las diferentes problemáticas en la esfera social, y define la exclusión educativa como la pérdida o negación de los derechos a la educación, total o parcialmente, así como las diferentes distribuciones de los bienes materiales o simbólicos.

Por su lado, Gentili (2000) señala que en América Latina el acumulación de la riqueza por unos cuantos y la miseria en la mayoría, ha generado procesos de exclusión social que han adoptado un tinte de normalización e invisibilización, perdiendo su poder de indignación y desapareciendo como problema, para convertirse en un dato que es fácilmente olvidado. Es así que el concepto de exclusión abarca múltiples condiciones y situaciones, que aquello que no entra en la categoría de exclusión, es realmente poco, y recurre a Castel (1997 citado en Gentili, 2001) para exponer tres tipologías de exclusión:

1. Supresión completa de una comunidad por medio de expulsión o exterminio.
2. Mecanismo de confinamiento o reclusión.
3. Segregar excluyendo.

Las dos primeras corresponden a formas de exclusión social que han desaparecido en alguna medida, pero la tercera constituye la forma más común o permitida de exclusión actual; específicamente con respecto al ámbito educativo la exclusión pareció menguar tras la pugna social y el compromiso político por la ampliación en la cobertura y acceso a la educación básica en los años 90, sin embargo, como afirma el autor anterior, este hecho genera un fenómeno de “exclusión incluyente” pues a pesar de ingresar a la escuela, no todos reciben el mismo tipo de escolarización

De acuerdo a Susinos y Parrilla (2013) la exclusión es un fenómeno complejo, cambiante y que se construye socialmente, respondiendo a “un problema bidimensional, de distribución o desigualdad, (explotación, marginación, pobreza) y de ausencia de reconocimiento (formas de subordinación de estatus, imperialismo cultural) (p.90)”, es así que los individuos tienen recorridos de vida bajo condiciones estructurales que unido a otras circunstancias, los sitúan en espacios sociales limitados en cuanto al desarrollo de

posibilidades, oportunidades y en la generación de identidad. En este sentido los procesos de exclusión han generado una ausencia de reconocimiento de diversos grupos sociales, un problema de ausencia de voz, lo que constituye un tipo de injusticia social, por lo que se hace necesario la responsabilidad institucional y social para disminuir la marginación y la discriminación, siendo que incluso dentro de las prácticas educativas que por definición no deberían generar estas situaciones, subyacen, es el caso de la educación inclusiva donde existen procesos de exclusión con origen epistemológico y pragmático, ligadas a la atención especializada de la discapacidad.

La exclusión dentro del ámbito escolar abarca múltiples caras, ya que no sólo implica la falta de acceso, sino una serie de características que la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO] (2012) resume en las siguientes:

- Carencia de condiciones mínimas necesarias para tener un estado de bienestar y salud que permita el aprendizaje, esto es alimentación, vivienda, vestimenta, seguridad.
- No tener la capacidad de solvento económico o cumplir con requisitos de admisión para el ingreso a un tipo de institución escolar
- No participar de forma regular y continua en la escuela o su programa educativo, ya sea por la imposibilidad de asistir debido a la distancia, enfermedad, falta de tiempo por la realización de otras actividades, o bien por la falta de poder costear la asistencia.
- No tener la oportunidad de vivenciar experiencias interesantes de aprendizaje, debido a que los contenidos no están orientados a los intereses, necesidades o formas de aprender de los estudiantes, o bien por que los materiales didácticos o la lengua de instrucción no son comprensibles; puede ser también por la existencia de experiencias negativas y desalentadoras como discriminación, prejuicios o violencia al interior de la escuela.
- Privación de reconocimiento de aprendizajes obtenidos, esto implica una falta de valoración hacia los aprendizajes dados en espacios no formales, o la falta de validez a cierto tipo de conocimientos.
- Falta de oportunidad para aplicar los conocimientos adquiridos, en favor de la comunidad o la sociedad, ya sea porque no se reconocen como útiles o válidos, porque la

institución educativa posee una percepción negativa de su valía, porque no existen posibilidad de empleo para ejercer dicho saber, o bien por razones de discriminación.

Es así que los procesos de exclusión y estigmatización conducen a múltiples desigualdades sociales, por lo que la educación debería constituirse como un espacio de construcción más equitativo, que permita paliar estas desigualdades sociales.

CAPÍTULO III. CONFIGURACIÓN SOCIAL Y AFECTIVA EN LA ADOLESCENCIA

3.1 Concepto de adolescencia

La adolescencia es un proceso crucial en la vida de un ser humano, espacio de cambios y desarrollo, de búsqueda y también de encuentros, etapa ambivalente en la que se adquieren y desechan elementos integrativos para la conformación de la personalidad y de la identidad; Existen varios enfoques bajo los cuales se define y se caracteriza esta etapa, la rama médica, psicológica y más recientemente la antropológica.

La perspectiva médica ha tenido supremacía en cuanto a la definición de este periodo, es así que Papalia, Wendkos y Duskin (2009) definen la adolescencia como una transición del desarrollo, un punto intermedio entre el paso de la niñez a la adultez, largo periodo que implica cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales, y que es manifestado a través de diversas maneras, según el contexto social, cultural, y económico; comprende un periodo de edad de entre los 11 a los 19-20 años, sin embargo, a la par que se determina la adolescencia con una predominancia médica, se reconoce también el aspecto social, en tanto se le define también como un “constructo social” ya que se nutre y construye en función del espacio cultural circundante, y es diversa a cada sociedad. Fue hasta el siglo XX que la adolescencia se convirtió en un aspecto universal, y que se ha considerado en Occidente como una etapa importante y primordial.

Es claro que desde esta postura clínica la adolescencia es un periodo de vida delimitado por rasgos fisiológicos, hormonales, de crecimiento físico, con características delimitadas, observables y medibles.

En la perspectiva antropológica la adolescencia supone una construcción cultural de cada grupo humano (no un hecho universal) bajo el marco de unos diferentes valores y rasgos que le son asignados a esta etapa, lo cual significa que cada sociedad construye y remodela la adolescencia culturalmente en función de motivos sociales. Es así que la adolescencia implica un tipo de culto al cuerpo, unas representaciones ideológicas sobre el «ser joven», códigos de comportamiento permitido, lenguaje, tipos de sociabilidad, identidad, relaciones de género y afectivo-sexuales (Téllez, 2013).

Desde la perspectiva psicológica, Onrubia (1997) caracteriza la adolescencia como un proceso en esencia de naturaleza social y psicológica pues existen diferencias entre los grupos humanos en cuanto al acceso de esta etapa y el paso a la adultez, habiendo en algunos una distancia menor entre la maduración sexual y la apropiación de roles de adulto, y en otras sociedades esta relación es mayor, pasando muchos años entre la maduración sexual y la condición adulta. Esto señala la tradición de pensar la adolescencia como una etapa de transición hacia la vida adulta, en la cual existen carencias y dificultades, pero también muchas más posibilidades de desarrollo:

La tarea evolutiva global a la que se enfrentan los adolescentes es, en último término, la de dominar el amplio y complejo conjunto de recursos e instrumentos psicológicos que abren la puerta a las formas de comprensión y de actuación autónoma en relación a uno mismo y al entorno físico, personal y social que, en el grupo de que se trate, se consideran distintivas y asociadas típicamente a los miembros adultos, y de pleno derecho de ese grupo. (Onrubia, 1997, p. 18).

Entre las principales potencialidades están el acceso a un pensamiento más complejo y con posibilidad de descontextualizar para formular un análisis y una comprensión de la realidad, (hipotético-deductivo), mejores capacidades metacognitivas, la revisión y construcción de la propia identidad.

En este mismo sentido, Erikson define desde su teoría de desarrollo psicosocial que la principal tarea de desarrollo en la adolescencia es la búsqueda de la identidad (Gaete, 2015) sentido de coherencia entre lo que se es y lo que se quiere ser.

Es así que, desde todas las diferentes posturas, se contribuye a caracterizar al individuo joven, el cual presenta cambios en todas las esferas del desarrollo, los cuales conducirán finalmente a la integración de una persona con un cuerpo adulto, funciones y roles sociales, y estructura psicológica particular:

Los cambios corporales de la adolescencia y sus consecuencias sociales e interpersonales van a producir, necesariamente, otros cambios en las representaciones de sí mismos, de los otros y de sus relaciones con el ambiente. (Rodríguez-Tomé, 2003, p. 88).

3.2 El desarrollo socioafectivo en la adolescencia

Para explicar el concepto de desarrollo socioafectivo es necesario iniciar con el esbozo de un concepto más amplio, el desarrollo humano, el cual comprende diversas áreas de transformación y crecimiento, que según Papalia, Wendkos, y Duskin (2010) se caracterizan por el cambio y la estabilidad, además de presentarse en forma sistemática, coherente, organizada y adaptativa, en todas las etapas de vida del ser humano. De acuerdo a la clasificación que hacen estos autores de las áreas de desarrollo, se agrupan en tres principalmente: física, cognoscitiva y psicosocial; en la esfera de desarrollo físico se analiza el crecimiento de los órganos y el cuerpo, las capacidades sensoriales y habilidades motrices, por otra parte la esfera de desarrollo cognoscitiva, que estudia todos los procesos cerebrales tales como atención, memoria, pensamiento, lenguaje, etc., y por último pero no menos importante, se encuentra la esfera de desarrollo psicosocial (o socioafectiva) se enfoca en las emociones, sentimientos, relaciones sociales y personalidad.

Dentro del estudio del desarrollo humano se han generado diversos modelos y teorías bajo los cuales se explican los fenómenos de transformación (biológico, socio-genético, sistémico, ecológico y el de sistemas dinámicos) los cuales han sido recogidos por autores como Kail y Cavanaugh (2011) y Perinat (2003) describiendo como cada enfoque aporta una perspectiva diversa al estudio de las diferentes esferas del desarrollo humano.

Específicamente la esfera de desarrollo socioafectivo se orienta al estudio de las relaciones de apego, emociones, temperamento, personalidad y desarrollo de la moralidad (Cantón, Cortés y Cantón, 2011).

Trianes y Gallardo (2004) por su parte utiliza los términos “desarrollo emocional y social” en estrecha vinculación, refiere que no es posible explicar uno sin el otro, pues ambos estudian la evolución y expresión de sentimientos y actitudes en relación a los padres, compañeros de grupo y profesores, considerando la influencia social de la cultura, los medios de comunicación y acontecimientos políticos del contexto de cada individuo.

Es posible encontrar bajo otras denominaciones a esta esfera de desarrollo, López, Etxebarria, Fuentes y Ortiz (2011) la llaman “desarrollo afectivo y social” y lo conciben como una dimensión evolutiva que inicia tras el nacimiento de cada niño y niña, con la

incorporación a múltiples procesos de socialización, en los cuales adquiere valores, normas, roles, costumbres, conocimientos sociales, desarrollo moral, vinculaciones afectivas y conductas muy específicas que terminarán en la conformación de una identidad personal única.

Como fue posible advertir anteriormente, durante la adolescencia se produce un importante cambio en la configuración de la personalidad; de acuerdo a los objetivos del presente estudio se retomarán especialmente las teorías sobre los vínculos de apego, de desarrollo emocional y del desarrollo del yo, ya que estas perspectivas permiten explicar cómo se genera el proceso identitario en el adolescente, la relación con su contexto escolares, grupo de pares y también el desarrollo de emociones en esta etapa.

3.2.1 El apego

El apego es un vínculo o lazo afectivo que los seres humanos establecemos desde edades tempranas, con un objetivo primario de supervivencia, seguridad y cercanía; sin embargo, presenta otras características diferenciables: se constituye como una relación rítmica, diádica pero asimétrica, permitiendo la salud física, equilibrio emocional, incorporación de valores, y la formación de una identidad personal (Trianes y Gallardo, 2004).

Bolwby (1986) elaboró la teoría del apego a partir de los estudios etológicos y psicoanalíticos, por medio de los cuales explica cómo se genera una necesidad primaria (no aprendida) de socialización y proximidad física en los primeros años de edad, lo que conduce al establecimiento de una figura de apego, figura de confianza (que podría configurar o no) una base personal segura sobre la que se erigirá un patrón de elección de figuras posteriores.

Sin embargo, más que la estudiada formación en la infancia de estas figuras de apoyo, interesa conocer que sucede con ellas durante el periodo de adolescencia. Ante esto López, Etxebarria, Fuentes y Ortiz (2011) señalan que al momento de llegar los hijos a la adolescencia es posible que haya habido cambios importantes en la estructura familiar, con reajuste de los padres al necesario cuidado de abuelos, separaciones familiares, etc. A su vez, los autores caracterizan lo que sucede con el apego en esta etapa, señalando que

existen ciertas ambivalencias, ya que se reconoce la necesidad de incondicionalidad y disponibilidad de las figuras de apego para sentir seguridad, sin embargo coexiste con sentimientos contradictorios hacia los padres (amor-odio, aceptación-rechazo); se sabe también que los adolescentes no necesitan de sus figuras de apego cuando están bien con los iguales, e incluso existe un deseo de que estén lejos, pero cuando están enfermos o afligidos, necesitan su protección. Es decir, existe una valoración de las figuras parentales, y no se les desea perder, pero a su vez existe un distanciamiento en tiempo y actividades, cada vez mayor hacia ellos.

Este distanciamiento tiene su origen en el cambio y la conquista de autonomía por parte del adolescente, lo cual genera con ayuda de un nuevo sistema de relaciones, y la ampliación de sus figuras de apego, que pasan a ser amigos o la pareja, aunque en la primera adolescencia (hasta 15 años) sigue siendo la madre, y después cambia drásticamente hacia los 20 años situando a los amigos y pareja sexual como las primeras figuras de apego, pues la amistad constituye un gran referente de bienestar social y personal como se explica a continuación:

La amistad es fundamental para que los adolescentes tengan una red de relaciones sociales más allá de la familia, dándole la posibilidad de tener compañeros de juegos e iguales con los que identificarse. El grupo de amigos es también esencial para comunicarse cosas que sería conflictivo o difícil comentar con los padres y para compartir experiencias nuevas de todo tipo que, a veces, son también anticonvencionales. (López, Etxebarria, Fuentes y Ortiz, 2011, p.72).

Es así que durante la adolescencia el grupo de iguales que proporciona relaciones de amistad suele ser el referente para la consecución de metas sociales y emocionales como el reconocimiento mutuo, reciprocidad de afecto, interacciones igualitarias, seguridad y apoyo emocional, lo cual se ve resuelto a través de relaciones de amistad caracterizadas por tener intimidad, reciprocidad, proximidad, respuesta simétrica y similitud (Cantón, Cortés y Cantón, 2011).

3.2.2 Desarrollo emocional

Otro aspecto importante dentro del desarrollo socioafectivo, es el referente a las emociones, pues son estas las que condicionan diversas conductas sociales y el despliegue para la acción o inacción. De acuerdo a López, Etxebarria, Fuentes y Ortiz (2011) el desarrollo emocional incluye el estudio de los cambios evolutivos en la expresión emocional, auto conciencia de los estados emocionales, comprensión de las emociones, regulación emocional y empatía, todo ello se estudia desde un enfoque amplio en el cual las emociones no se explican (como antaño sucedió) sólo a partir de los procesos cognitivos o en contraposición a la razón, sino más bien se considera a las emociones en sí mismas como organizadoras, motivadoras de la conducta, promotoras de acción y como señales comunicativas.

Bisquerra (2003) nos señala que la emoción a nivel neurofisiológico, se inicia con una información sensorial que llega a los centros emocionales del cerebro, generando una reacción neurofisiológica que finalmente es interpretada por el neocortex. En este sentido una emoción “es un estado complejo del organismo caracterizado por una excitación o perturbación que predispone a una respuesta organizada. Las emociones se generan como respuesta a un acontecimiento externo o interno” (p. 12). Sin embargo, existen también otros dos componentes de la emoción: el cognitivo y el conductual, el primero de ellos se ve expresado en las valoraciones del pensamiento y los juicios que se realizan sobre la emoción, y el segundo aspecto se refiere a los comportamientos que derivan de un estado emocional y que son perceptibles a través de manifestaciones corporales (tono de voz, postura corporal, lenguaje no verbal, etc.)

Las emociones tienen diversas funciones, es así que López, Etxebarria, Fuentes y Ortiz (2011) destaca dos: sensibilidad emocional y respuesta emocional; la primera de ellas se refiere a una señalización interna propia, estímulo interno que da información al sistema cognitivo y conductual sobre si una situación es favorable o peligrosa, la emoción en este caso juega un papel de mediadora entre la consecución de una meta y la situación inmediata. Es por ello que cuando existen emociones positivas como alegría o la esperanza, estas dinamizan la energía hacia la consecución de la meta, no así las emociones negativas como la frustración o el enojo motivan a abandonar los objetivos.

La otra función de la emoción como “respuesta emocional” se refiere a su capacidad de guiar y organizar determinadas conductas, es decir, que cuando se experimentan ciertas emociones se tiende a generar una reacción que ayuda socialmente a la adaptación y regulación de relaciones sociales, como se explica a continuación:

La alegría motiva a la persona a continuar la actividad, facilita la memoria y el aprendizaje de nuevas habilidades, favorece el afrontamiento y la tolerancia a la frustración y es un mensaje social para iniciar o mantener la interacción. La cólera, cuando una persona es ofendida o constata que se obstaculizan sus objetivos, moviliza mucha energía para eliminar las barreras o las fuentes de la frustración, restablece la orientación hacia la meta, organiza los recursos para modificar la conducta del opresor, para resistir la opresión, y como señal, comunica la amenaza de un posible ataque. (López, Etxebarria, Fuentes y Ortiz, 2011, p. 96).

Es así que cada emoción ayuda a generar ciertas respuestas conductuales, la tristeza conlleva a una acción de abandono, de protección; la apatía favorece la extinción del apego; la expresión facial de miedo alerta a otras personas sobre el peligro o genera relaciones de apoyo social. Existen sin embargo otras emociones cuyo origen es meramente social: vergüenza, orgullo, culpa, entre otras, pues estas emociones implican una auto reflexión y a su vez una evaluación social, cuyo fin es el mantenimiento de los valores sociales, la autoestima y pertenencia a un grupo social.

El desarrollo de todos estos procesos está muy ligado al desarrollo del apego, pues es durante la primera infancia que se genera el vínculo emocional, una especie de lazo afectivo traducido en sonrisas, miradas, sensación de seguridad, deseo de proximidad, rechazo a la separación, etc. (Clemente, Barajas, Codes, Díaz, Fuentes Goicochea, González y Linero, 1991).

Luego, en la etapa de adolescencia se producen varios cambios, uno de ellos es la inestabilidad emocional, existiendo altibajos e intensidad desproporcionada respecto al estímulo contextual que ha provocado la emoción. Las teorías señalan que, aunque estas variaciones tienen su origen en el ámbito hormonal, es mucho mayor el peso de los factores ambientales (Cantón, Cortés y Cantón, 2011).

Otro cambio se da en la “modulación emocional” ya que suele haber poca flexibilidad y mucha radicalidad, optando por respuestas desequilibradas. Son muchas las áreas que en la etapa adolescente cambian: la comprensión-regulación emocional, la autoeficacia emocional, el ajuste psicológico y social entre otras.

Existen diferentes corrientes teóricas que ayudan a explicar el desarrollo de estas áreas, algunos autores los abordan desde modelos de “habilidad”, es el caso de las teorías de inteligencia emocional (Fernández-Berrocal y Ruiz, 2008; Goleman, 2008; Mayer y Salovey, 1977) y otras bajo un enfoque de “competencias” (Bisquerra y Pérez, 2007)

En este sentido, Pérez y Pellicer (2009) enfatizan la necesidad de la educación emocional y su incorporación en el curriculum de la etapa secundaria (más allá de la transmisión de contenidos), ya que el fomento de las competencias emocionales constituye una forma de prevención ante la mala gestión de emociones negativas y procura un buen nivel de bienestar personal. Esta necesidad parte de la consideración de la adolescencia como una etapa donde ocurren grandes cambios marcados por una ambivalencia emocional, preocupación por el aspecto físico, elaboración del autoconcepto y la propia identidad, sumado a esto, una sociedad globalizada con aceleramiento del ritmo de vida.

3.3 La mirada autorreferencial y la construcción de identidad-es

Una capacidad fundamental que es desarrollada en la adolescencia es la de poder construir múltiples versiones de sí mismo, redirigir la mirada hacia el cambio del propio cuerpo y capacidades, integrando todo ello bajo la consideración de cómo le perciben los otros:

Las representaciones del yo se centran en los atributos interpersonales y habilidades sociales «soy tímido con los mayores y también con las chicas», competencias «no soy muy inteligente» y afectividad «me siento despreciado». Surge un yo más diferenciado dependiendo del contexto «sarcástico con unos y amistoso o tímido con otros». (Cantón, Cantón y Cortés, 2011 p.171).

Este interés y evaluación de la propia persona, conlleva al desenvolvimiento de varias formas de personalidad, en el que diferentes componentes psicológicos como la autoestima, autoconcepto, y autoimagen han de ser decisivos para poder concretar buenas relaciones

sociales, tener confianza en sí mismo y mantener un bienestar psicológico. Desde la teoría de Erikson apuntaría a ser la “identidad del yo” como noción consciente de sí mismo que resulta de las interacciones de la realidad social (Carver y Scheier, 1997), dicho de otra forma, las imágenes del propio cuerpo se recrean en el contexto de las relaciones cotidianas con los demás (Rodríguez-Tome, 2003).

La mirada autocrítica en la adolescencia estará focalizada en diversos aspectos, el cuerpo como un elemento principal pasa a ser importante porque en función de él se da la “sexualización y la genitalización de las relaciones interpersonales” (Rodríguez-Tome, 2003, p. 108); esto es, que al dejar atrás el cuerpo infantil, se le cargan nuevos significados y parámetros de evaluación (placer o disgusto); generalmente en los chicos la tendencia es una valoración positiva ante los cambios físicos, incluso precoces, generando sentimientos de ser atractivo para los demás, tener buena forma física, y sentirse bien en su cuerpo, en tanto que en las chicas existe mayor variación, pues un desarrollo fisiológico precoz no siempre es bien recibido, a los trece años es bien acogido por unas y por otras no, sin embargo alrededor de los quince años, el cambio es esperado y deseado, y las imágenes de sí mismas se relacionan con un sentimiento de belleza y de ser atractivas físicamente.

La autoestima aparece entonces como una “dimensión evaluativa de la identidad personal e incluye las representaciones de uno mismo y las creencias a propósito de sí mismo que cada individuo elabora desde la infancia en relación con su entorno” (Rodríguez-Tomé, 2003, p. 109). Es claro el papel que juega el medio social en el desarrollo psicosocial de los adolescentes.

Ahora bien, el proceso de identidad en la adolescencia es un tema estudiado desde diferentes enfoques, uno de ellos la teoría psicosocial de Erikson (Carver y Scheier, 1997) en la cual la crisis psicosocial o el conflicto (entendidos como enfrentamientos entre el esfuerzo y el fracaso por obtener cualidades psicológicas), serían detonadores del desarrollo humano, sucedido en etapas psicosociales (con dos cualidades particulares) que se van resolviendo una a una, adquiriendo mayormente, o de forma equilibrada una u otra. Durante la adolescencia esta etapa es la llamada “identidad frente a la confusión de roles” caracterizada por sentimientos de unidad integrada de sí mismo, o bien de una confusión entre las diferentes facetas incompatibles que le definen.

En este sentido adquirir elementos identitarios al final de la adolescencia se convierte en una tarea primordial, pero lograr una identidad personal sana hacia el fin de la adolescencia e inicios de la adultez implica varios hechos: aceptar el propio cuerpo, conocimiento objetivo y aceptación de la propia personalidad, una identidad sexual, identidad vocacional, y que el joven defina una ideología personal (filosofía de vida), que incluya valores propios (identidad moral) (Florenzano y Muss, 1996 citados en Gaete, 2015).

No obstante, la adquisición de la identidad no es un proceso meramente psicológico e individual, sino también de naturaleza social, con una importante carga histórica-contextual que da origen, no sólo a la representación de sí mismo sino también de los grupos de pertenencia, que dan lugar a identidades y alteridades sociales. Bajo esta lógica la identidad es la “auto y hetero percepción colectiva de un nosotros” (Giménez, 2005, p. 90), cargado de marcas y rasgos compartidos en una memoria común, homogénea y estable en el tiempo en oposición a otros.

Es así que, desde la mirada de este último autor, la adquisición de identidades se convierte en un proceso simbólico marcado por el discurso social común que supone un “percibirse” y un “ser percibido”, es decir (re) conocerse como alguien en particular y darse a conocer.

3.4 Adolescencia y discapacidad

Tras la caracterización del proceso adolescente en general, se remite a este sub apartado no porque la situación de discapacidad conlleve necesariamente a un proceso diferenciado o diferenciable en la etapa adolescente, sino porque existen condiciones socioculturales y características comunes que en algunas ocasiones marcan una disimilitud en cuanto al desarrollo de las personas con discapacidad en esta etapa, generando así diversas vivencias y características de este proceso que a continuación se exponen.

Algunas posturas señalan que para los adolescentes con discapacidad las transformaciones físicas, conductuales y anímicas, así como el surgimiento de nuevas necesidades, se dan en un contexto de desajuste, pues su misma condición muchas veces conlleva a escenarios de desfase entre el desarrollo físico y cognitivo, es decir, de

maduración, por lo que cada persona construirá un proceso de identidad corporal diferente, algunas veces marcado por el uso de silla de ruedas, prótesis, u otros elementos, que sin embargo, no son características que debieran necesariamente definir su vida (Meresman, 2014).

El autor anterior, señala además que las principales limitaciones que pueden vivenciar estos adolescentes son referentes a la interacción social, el desarrollo de habilidades de comunicación, la autoestima y autoimagen, teniendo que lograr un balance entre lo deseado y lo posible, lo cual si no se aborda adecuadamente puede condicionar su vida emocional y sexual, siendo necesario por tal, apoyar los procesos de independencia y aprendizaje natural de habilidades sociales, de acercamiento, conquista, amistad, resolución de conflictos, y adecuada gestión de emociones; lo importante es reconocer las capacidades de la persona y el entorno para poder potenciar el desarrollo, bienestar y calidad de vida.

Un elemento de bienestar dentro del desarrollo adolescente es la sexualidad, aspecto que sí cobra un matiz diferente en presencia de una situación de discapacidad, pues de inicio existe una negación, creencia o duda social sobre la posibilidad de vivir una sexualidad como cualquier otra persona, infantilizando o desexualizando, luego entonces para los adolescentes con discapacidad se presentan retos y problemas que el resto de los adolescentes no tendrá, marcados por menor información, poca privacidad, inhibición y la aceptación del propio cuerpo (Garcia y Nastri, 2011).

Éstas últimas autoras señalan información específicamente sobre la sexualidad en adolescentes con discapacidad motriz, y refieren que uno de los principales retos es la aceptación del propio cuerpo, en el sentido de la existencia de un duelo ya no sólo por un cuerpo infantil sino además por un cuerpo que plantea dudas y retos, que genera una imagen diferente al resto de sus pares, pero que tiene la misma necesidad de expresar sentimientos y deseos; lo que sucede es que existen una combinación de situaciones que limitan sus oportunidades sexuales y sociales, por ejemplo el retraso en la pubertad, la menor información y educación sexual brindada y el aislamiento y dependencia, por lo que se deben generar procesos rehabilitatorios que incluyan el ámbito sexual, y la generación de actitudes positivas ante la sexualidad, la capacidad de generar atracción.

El contexto familiar de un adolescente con discapacidad, regularmente se caracteriza por una falta de preparación y capacitación ante los cambios, ya que persiste una especie de fantasía del permanente estado infantil de los hijos, por lo que los padres asumen esta etapa con sentimientos entre temor, culpa, angustia y desorientación; habitualmente existe un vínculo de sobreprotección que limita la generación de independencia y responsabilidad, y una actitud paternal de excesiva disponibilidad, fuente de seguridad y abundancia que evita a toda costa un escenario de frustraciones y angustias (Núñez, 2010).

De forma contraria, esta autora anterior, señala que pueden existir figuras parentales que nieguen la condición de sus hijos y les exijan mucho más a sus posibilidades reales, incentivando conductas de independencia que no están a su alcance y le ubican en una situación de desprotección; dicho todo lo anterior, lo ideal es que el seno familiar fuese un espacio con información suficiente sobre las características de esta etapa evolutiva, y las necesidades y adaptaciones específicas para que sus hijos puedan desarrollarse de forma plena, segura y enriquecedora, no coartando las iniciativas de oposición y rebeldía que buscan generar su propia identidad, sino más bien acompañando su proceso de crecimiento, ya que el futuro de los mismos es un aspecto que generalmente es fuente de preocupación y angustia, no obstante la familia deberá trabajar para no instalarse en los sentimientos negativos de negación, frustración, enojo o miedo.

Es así, que, si el contexto social y familiar brinda las herramientas adecuadas para salir adelante a esta etapa evolutiva, la condición de discapacidad no implicaría más que una característica más de la diversidad personal.

A manera de cierre de este apartado se señalan algunas ideas que Meresman (2014) refiere sobre los adolescentes en situación de discapacidad: 1. No olvidar que tienen las mismas necesidades como cualquier otro adolescente, que necesitan aceptarse a sí mismos y generar la mayor independencia posible en su vida diaria, 2. Que pueden tener una vida saludable y llena de bienestar, en la cual la sexualidad, a través del amor, ternura y placer juegan un rol importante, 3. La falta de propuestas de transición entre la educación básica y la incorporación a un trabajo y proyecto de vida independiente, 4. La apariencia física puede ser diferente al de la mayoría, por lo que se pueden presentar retos en la

comunicación, autoimagen y autoestima, y 5. La diferencia no representa necesariamente una limitación o desventaja.

CAPÍTULO IV. SOBRE LA BÚSQUEDA DEL BIENESTAR

El bienestar es un concepto contemporáneo, cuyas raíces más remotas se encuentran en los estudios sobre la felicidad, desde Aristóteles en “Ética a Nicómano”, en Séneca a través de su obra “Sobre la felicidad” y en la obra “La conquista de la felicidad” de Russell; los aportes actuales son a través del enfoque sobre calidad de vida y satisfacción con la vida, demostrando que en buena parte de la historia, la humanidad se ha interesado por elucidar qué significa estar y sentirse “bien”, encontrando en el camino dificultades para evaluar dicha situación, por referirse a aspectos tan relativos, complejos en la verificabilidad empírica, como sostiene Savater: “la pregunta acerca del buen vivir es un cuestionamiento inicial y latente de la filosofía, cuya inexactitud e ilusión nunca podrá resumirse a una teoría científica estrictamente” (Russell, 2003, p. 6).

Sobre el concepto de felicidad, Veenhoven (1995) la define como “el grado en el cual un individuo evalúa la calidad global de su vida presente como-un-todo positivamente, cuanto le agrada la vida que él o ella lleva” (p. 7). Se trata entonces de un juicio subjetivo de criterios implícitos al individuo.

Por otro lado, es posible concebir el bienestar como un estado y un proceso, una construcción personal, subjetiva e interactiva dependiente de múltiples factores interrelacionados, entre ellos factores biológicos y de salud, estados psicológico-emocionales, entorno físico y relaciones sociales; debido a esta conexión, es posible afirmar que el cambio en alguno de los factores afectará el resto de los subsistemas inevitablemente (Labiano, 2010).

Históricamente es posible situar el inicio de los estudios sobre felicidad en el año 1973 al introducirse el término en el “Psychological Abstracts International”, sin embargo otras autoras (Mercado y Martín Del Campo, s/f) señalan que fue Warner Wilson en 1975 quien introdujo el concepto de felicidad como tema de estudio, al realizar una investigación titulada “Correlatos declarados de la felicidad”; lo cierto es que al reconocer su importancia y producir textos referentes a ello, el concepto de felicidad fue tomando progresivamente un carácter más psicológico hasta llegar a convertirse en el concepto “bienestar personal” en inglés (Well-being) en sus inicios con características de medición positivista, criterios

objetivos, físicos, debido al auge del conductismo en los años 70 como paradigma en la psicología.

En sus inicios evaluar el bienestar personal era equiparable sólo a la medición de las condiciones de vida externas y económicas que lo propiciaban, debido a ello se empezó a utilizar el concepto nivel de vida y seguidamente en los años 70 el de calidad de vida, igualmente en términos cuantitativos y económicos; como ejemplo del auge se encuentra en 1974 la creación de la revista “Social Indicators Research” especializada en calidad de vida y bienestar personal (García, 2002).

A partir de este momento comienza una tendencia hacia la medición del progreso en términos de indicadores sociales y una estandarización de la vida deseable para todos, que permitió conocer niveles de pobreza y desigualdad social, aunque sucesivamente este enfoque pasó a considerar que existe algo más que el bienestar material, el auge de los indicadores sociales estuvo marcado por la creación de centros de investigación en varios países occidentales, alguno como departamentos gubernamentales (EE.UU., Países Bajos), otros como parte de los centros de estadística (Suecia), o como programas de investigación a largo plazo en universidades (Alemania). Se crearon también encuestas periódicas de calidad de vida en algunos países: la Encuesta de Nivel de Vida en Suecia, la Encuesta Social General en los EE.UU. y el semestral Euro-barómetro de la Unión Europea (Veenhoven, 1994; Veenhoven, 1995).

Otras lecturas (Cardona y Agudelo, 2005) consideran que el interés en los estados de bienestar surgió tras los desajustes socioeconómicos de los años 30, expandiéndose en la posguerra como producto de las teorías del desarrollo económico y social, y como parte de una exigencia geopolítica de orden tras la segunda guerra mundial. Inicialmente se asumió social y económicamente que el bienestar estaba relacionado con consumir y acumular, sin embargo, tras el cuestionamiento, se ha asumido más bien que existen otros factores no tangibles que también pueden proporcionar bienestar, y es aquí donde se abre el telón a nuevos conceptos como el de calidad de vida.

4.1 Calidad de vida

Ganando valor los aspectos económicos, surgen entonces las primeras nociones sobre calidad de vida, teniendo dos posturas: la primera referida al ámbito social por considerar las condiciones objetivas para llevar una buena vida y la segunda en el ámbito individual referente a la práctica de un buen vivir. En este segundo aspecto es posible encontrar aspectos que un individuo considera necesarios o buenos y que no están necesariamente emparejados con los bienes materiales (Veenhoven, 1994).

Sin embargo, la calidad de vida ha tenido una multitud de definiciones y no existe actualmente un consenso generalizado sobre lo que es, debido a su gran complejidad. Urzúa y Caqueo-Urizar (2012) nos señalan que el concepto ha sido abordado principalmente a través de tres ramas de las ciencias: economía, medicina y ciencias sociales. Luego entonces desde el ámbito médico la Organización Mundial de la Salud define la calidad de vida como la “percepción que los individuos tienen respecto a su posición en la vida en el contexto de la cultura y valores dentro del cual viven, y la relación que guardan con sus metas, expectativas y preocupaciones” (OMS citado en Garduño, Salinas y Rojas, 2005).

La calidad de vida desde la postura de Casas, (1996 citado en Luna, 2012) se refiere a las percepciones, aspiraciones, necesidades, satisfacciones y representaciones sociales que los miembros de todo conjunto social experimentan en relación a su entorno y la dinámica social en que se encuentran inmersos, incluyendo los servicios que se les ofrecen y las intervenciones sociales de las que son destinatarios y que emanan de las políticas sociales.

Por su parte, Moreno y Ximénez (1996) definen a la calidad de vida como “un concepto referido al tipo de respuesta individual y social ante el conjunto de situaciones reales de la vida diaria, recoge los componentes del bienestar objetivo, pero se centra en la percepción y estimación de ese bienestar, en el análisis de los procesos que conducen a esa satisfacción y en los elementos integrantes de la misma” (p. 7).

Ardila (2003) propone una nueva definición más integradora:

Calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos objetivos y aspectos subjetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos

subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad percibida, y la salud percibida. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida (p.163).

A modo de síntesis es posible ir delineando algunas características comunes en varias acepciones sobre calidad de vida: se trata de un juicio propio o una autovaloración basada en una percepción, tiene componentes objetivos y subjetivos y se enmarca en un contexto sociocultural.

Ha sido difícil la unificación de posturas acerca de una definición sobre este concepto puesto que los indicadores sociales y personales son variantes en cada contexto y cultura. En América Latina específicamente se ha estudiado ampliamente el bienestar no porque se goce de él, sino al contrario, porque los índices objetivos no son óptimos en la mayoría de la población, existen altos índices de pobreza, exclusión social, malestar económico, político, social y violencia. “La historia latinoamericana se enclava en una supervivencia dentro de ese malestar, donde la procuración constante de metas e indicadores, aún lejanos, se da más en los discursos que en las acciones” (Gómez-Álvarez y Ortiz, 2015, p. 7).

La polivalencia de la calidad de vida ha permitido también que otras ramas sociales la retomen como objeto de estudio; a propósito, Verdugo y Schalock (2013) abordan la calidad de vida desde y para la discapacidad, con un enfoque ecológico, designándola como un constructo social que orienta las prácticas, apoyos e intervención de los profesionales. En sus palabras, es definida como “un estado deseado de bienestar personal compuesto por varias dimensiones centrales que están influidas por factores personales y ambientales”. La evaluación de las dimensiones está basada en indicadores que son sensibles a la cultura y al contexto en que se aplica, es decir, calidad de vida significa estar satisfecho en las necesidades y tener la posibilidad de desarrollo en diferentes áreas.

Ardila (2003) propone que los principales factores en el estudio de la calidad de vida son: bienestar emocional, riqueza material y bienestar material, salud, trabajo y otras formas de actividad productiva, relaciones familiares y sociales, seguridad y la integración con la comunidad.

Por su lado Verdugo y Schalock (2013) proponen un modelo transcultural con dos componentes de la calidad de vida (objetivos - subjetivos) y ocho dimensiones: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos. La evaluación de dichas dimensiones nos arrojaría indicios acerca de tres aspectos: independencia, participación social y bienestar.

4.2 Bienestar subjetivo

Interesa específicamente a esta investigación abordar la dimensión de bienestar subjetivo, desde los ámbitos educativos, porque como señalan Alfaro, Casas, y López (2015) existen pocos datos e investigaciones acerca de los indicadores de bienestar en la infancia y adolescencia, pocos que retomen sus opiniones, sentimientos y perspectivas de vida. Es necesario aportar evidencias sobre indicadores que se centren no sólo en el déficit o carencia, sino en elementos positivos acerca del desarrollo en estas etapas.

Si conocer estos datos en la población infantil y adolescente “promedio” resulta imprescindible, lo es también el analizarlo desde la población que puede presentar alguna dificultad o vulnerabilidad asociada a la discapacidad, puesto que existe menor información y tendencia a investigar al respecto.

Quedando debidamente enmarcado el concepto de calidad y dentro de este, el de bienestar subjetivo, es necesario precisar que también la terminología con respecto al bienestar es variable, en ocasiones se menciona como bienestar emocional, otras veces bienestar personal e incluso en tiempos más recientes se ha optado por llamarlo también bienestar psicológico. No obstante, para la presente investigación se opta por retomar el concepto de bienestar subjetivo, en primer lugar, puesto que es el concepto designado formalmente como parte del constructo calidad de vida; en segundo lugar, por permitir la exploración de elementos psicosociales, ya que el utilizar el concepto bienestar psicológico o personal se acentuaría un carácter meramente cognitivo-afectivo intrínseco, limitando los objetivos del estudio.

Diener (1984) señala que la psicología se ha ocupado largamente de estudiar la infelicidad humana, ignorando los elementos positivos, y propone que el concepto de

bienestar subjetivo tiene 3 aspectos distintivos: es necesariamente subjetivo en el sentido de que forma parte de la experiencia individual, incluye medidas positivas y la evaluación global de todos los aspectos de la vida personal. Gómez-Álvarez y Ortiz (2015) concuerdan en este punto, señalando que el concepto contiene al menos tres factores: presencia predominante de afectos positivos, ausencia o menor predominancia de afectos negativos y satisfacción con la vida, entendida esta última como una evaluación cognitiva amplia sobre las propias condiciones de vida.

Por tal Diener, Scollon y Lucas (2004) conceptualiza el bienestar subjetivo como una evaluación personal compleja sobre la vida, de múltiples componentes, que en última instancia reporta un nivel de satisfacción con la vida. No existiendo como tal, una única medida que pueda reportar el bienestar o la felicidad para todos.

Por otro lado, Verdugo y Schalock (2013) definen el bienestar emocional como una sensación de tranquilidad, seguridad, y ausencia de agobio, proponiendo que los indicadores que permiten medir dicha dimensión son: satisfacción, autoconcepto, y ausencia de estrés o sentimientos negativos.

Para García (2002) el bienestar subjetivo es entendido como la valoración global que hace un individuo en función de elementos de tipo cognitivos y afectivos, reportando un estado anímico presente y una congruencia entre logros alcanzados y expectativas acerca de un conjunto de áreas.

Existen por tanto dos ámbitos posibles para medir el bienestar subjetivo, por un lado, se encuentra el aspecto cognitivo, visto a través de la valoración que hace una persona sobre su entorno físico y social a lo cual los autores vistos en este capítulo han convenido en llamar satisfacción con la vida, también denominado satisfacción global o satisfacción vital, esfera que contiene las diferencias entre las expectativas y los logros obtenidos. Por otro lado, se encuentra el componente afectivo abordado a través de la medición de los afectos positivos y negativos, ya que este juicio se realiza sobre emociones, sentimientos y estados de ánimo; todos aspectos relacionados (García, 2002).

Es visible que el bienestar se concibe por una parte como una decisión ante la vida, un estado que depende del asumir o no una postura ante determinadas circunstancias, sin embargo, se enraíza a lo social, como bien se explica:

La incorporación de la reflexividad en el análisis del bienestar subjetivo es un asunto destacado: la necesidad de que la felicidad esté sustentada en la libertad del individuo de elegir entre opciones de vida que estén subjetivamente incorporadas a partir del “catálogo de opciones” que objetivamente estén a su alcance y que se encuentran, en cierto sentido, influidas por las condiciones objetivas de vida en las que se encuentra una persona y el grupo social al que pertenece. (Millan, 2011 citado en Gómez-Álvarez y Ortiz, 2015).

Este hecho abre la posibilidad de que los individuos puedan tener una influencia sobre ciertos estados de bienestar o insatisfacción relacionados con su vida.

Antes del cierre de este apartado es importante señalar que los estudios de calidad de vida y bienestar subjetivo parten también del interés de la Psicología por abordar estados no patológicos, muy al contrario del quehacer histórico que como ciencia se ha atribuido, ya que la Psicología generalmente se ha encargado de estudiar la patología, con énfasis en el trastorno, limitaciones o carencias, en los aspectos negativos.

El desarrollo de una rama denominada Psicología positiva permite focalizar la atención en cualidades y características positivas humanas, el optimismo, la alegría, la creatividad etc. Ya que la psicología con los marcos teóricos actuales no resulta suficiente para explicar incluso los estados psicopatológicos del ser humano, ejemplo de ello es la depresión, la cual se ha explicado por la presencia de emociones negativas, sin embargo, no es sólo ello, implica también la falta de emociones positivas e intervenciones en ese mismo sentido. Por tal el objetivo mismo de la ciencia cambia, proponiendo ser el responsable de mejorar la calidad de vida, prevenir la aparición de trastornos mentales y patologías, y apostar por la construcción de competencias y la prevención, en lugar de la reparación de fallas; todo bajo un enfoque científico que potencialice las capacidades y emociones positivas humanas (Vera, 2006).

Desde la psicología positiva, la sociología o enmarcados en los estudios de bienestar para el desarrollo de políticas públicas, los estudios sobre bienestar subjetivo reclaman

espacios y métodos nuevos, dónde se aborde no sólo a individuos de contextos socioculturales hegemónicos como podrían ser las ciudades, sino también a poblaciones poco miradas como grupos indígenas, personas con discapacidad, personas invisibilizadas históricamente. Los indicadores de bienestar por tal se deberán interpretar a la luz de las nuevas realidades sociales, marcadas por la globalización, tendencias económicas, y cambios profundos en la moralidad y ética social.

4.3 El bienestar subjetivo en la adolescencia

Los indicadores del bienestar subjetivo en la población adulta en México están orientados por la presencia de la autonomía personal, sentimiento de logro, seguridad, afectos, familia, amigos y sentimientos de propósito en la vida, además se sabe que específicamente lo que proporciona mayores niveles de satisfacción con la vida y emociones positivas es el haber tenido un crecimiento laboral o monetario, no vivir situaciones de vulnerabilidad o pobreza, y contar con un sistemas de redes sociales y amistades; por el lado contrario, lo que genera bajos niveles de satisfacción y emociones negativas, es la ausencia de familiares o amigos que funjan como red de apoyo, la consideración de malas decisiones en la vida, la percepción de un nivel de vida más bajo en comparación a la infancia y la presencia de situaciones de drogadicción en el hogar (INEGI, 2015).

En población adolescente mexicana no se cuenta con información a gran escala, sobre los indicadores de bienestar subjetivo por lo que es necesario indagar en los resultados de la investigación científica al respecto.

Cunsolo (2017) realiza un estado de la cuestión y señala la proximidad entre el bienestar subjetivo, el entorno escolar y los logros educativos que, a su vez, impactan en otras dimensiones de la vida como el desarrollo personal. También refiere la existencia de factores comunes y asociados que afectan el bienestar subjetivo de los adolescentes, no siendo exclusivamente psicológicos o estructurales, sino más bien un grupo de relaciones en las cuales los adolescentes actúan como agentes activos de su propio desarrollo, estos indicadores se clasifican de la siguiente manera:

- Personalidad y recursos internos.

- Relación familiar y apoyo de los padres.
- Apoyo social (de compañeros y otros adultos).
- Conectividad escolar (sensación de sentirse conectado con el entorno escolar y gente).

Con respecto al primer punto, este se refiere a una construcción positiva de la personalidad que integra elementos genéticos, del medio ambiente y de aprendizaje, lo que unido al desarrollo de rasgos de resiliencia, se establecen como elementos de bienestar subjetivo en adolescentes.

Con respecto a la familia y la relación con los padres, diversas investigaciones analizadas por Cunsolo (2017) señalan que cuando los estilos de crianza promueven la conformación del desarrollo autónomo existe un mayor bienestar.

Por otro lado, el apoyo social se encuentra ampliamente correlacionado con el bienestar subjetivo de los adolescentes, y está regularmente conformado por una red social de familiares, grupo de pares y personas del entorno educativo, que en su conjunto generan un factor protector que brinda sostén emocional e informacional, por tal, las fuentes de apoyo social percibidas y recibidas son las que ejercen gran influencia conductual en los adolescentes (Azpiazu, Esnaola y Sarasa, 2016; Orcasita y Uribe, 2010).

Todo adolescente debería contar con redes de apoyo que lo protejan (familia, colegio, grupo de pares), le entreguen y brinden afecto, un espacio donde se sienta querido, valorado, escuchado, comprendido, donde se fomente el autoconocimiento y se dé información acerca de los cambios que está experimentando, esto le dará seguridad y tranquilidad de no ser diferente a los demás. Es fundamental que estas redes ayuden a desarrollar en el adolescente su potencial mediante la enseñanza de destrezas, que fomenten la confianza en sí mismo. (Orcasita y Uribe, 2010, p. 79).

Musitú y Jesús (2003) señalan que la red de apoyos durante los diferentes estadios de la adolescencia es cambiante, siendo durante la preadolescencia de mayor importancia el apoyo parental, y a medida que decrece este (por la necesidad de autonomía del adolescente), se incrementa el valor de las relaciones con los pares y el novio (a) durante la adolescencia media; resalta que la integración en el grupo de pares, es imprescindible

puesto que reafirma y valida el proceso identitario y a su vez genera sentimientos de pertenencia. En cuanto a diferencias de género y edad, se refiere que las chicas tienden a percibir menor apoyo social parental, y sin embargo mayor apoyo de sus mejores amigos (as), y de su pareja, en contraparte a los chicos que no expresan generar habitualmente relaciones de intimidad y proximidad con sus iguales.

Finalmente se encuentra el indicador de la conectividad escolar, referido por Cunsolo (2017) como un sentimiento de pertenencia a la institución educativa, expresado por un reconocimiento de que el entorno social y escolar es favorable y se interesa por su aprendizaje y bienestar en general, relacionándose con la menor presencia de actividades de riesgo, como el consumo de drogas, violencia, inicio temprano de la sexualidad y también con la ausencia de trastornos emocionales como la depresión y la ansiedad. Cabe mencionar que la conectividad es el resultado de todo el sistema escolar, incluidos los aspectos organizativos, estructurales, ambientales e interpersonales.

Como es posible observar, los indicadores reportados para la población adulta en México y los reportados por la literatura en los adolescentes, distan un poco; los únicos factores que parecen ser igual de importancia en ambas poblaciones son los de tipo social, refiriendo la presencia de amistades y redes de apoyo, como factores que en general permiten mantener un óptimo bienestar subjetivo.

CAPÍTULO V. INCLUSIÓN EDUCATIVA

“La tarea de la educación es tratar de eliminar la desigualdad, pero no la diferencia” (Macedo y Katzkowicz, 2002).

5.1 Políticas educativas

En el presente apartado se abordan algunos documentos emitidos desde instituciones educativas y algunas perspectivas de política pública en materia de discapacidad. Se presta particular atención a las concepciones socioculturales sobre la discapacidad y las prácticas que subyacen a las políticas, referente a la atención de aspectos emocionales o afectivos.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Considerado uno de los máximos documentos sobre derechos humanos e inclusión la “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad” (Suprema corte de justicia de la nación, 2006) contiene las necesidades y perspectivas de las personas con discapacidad, ya que fue redactado a partir de una serie de consultas en las que participaron y opinaron personas y colectivos con discapacidad. La convención fue firmada por México en el año 2006, y entró en vigor en el año 2008. De inicio resalta la definición de discapacidad entendida como el resultado “de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (Suprema corte de justicia de la nación, 2006, p.1186).

Se entiende que la convención utiliza la palabra deficiencia desde la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud (Organización Mundial de la Salud, 2011) como un problema en las funciones o estructuras corporales, que pueden implicar desviación o pérdida; sin embargo, es una definición positiva pues aparece la palabra persona antepuesta a cualquier categorización patológica o médica.

Los objetivos de la convención fueron promover, proteger y asegurar las condiciones de igualdad, derechos humanos y libertades fundamentales, así como promover el respeto a la dignidad de todas las personas con discapacidad, pugna también de sus principios generales el reconocimiento a la diversidad, la autodeterminación, la

no discriminación, independencia, autonomía y libertad para la toma de decisiones propias, pero también decisiones políticas que les conciernen.

Con respecto a los artículos que contiene la Convención, es posible decir, en resumidas cuentas, que aborda toda una serie de aspectos de vida: libertad, educación, trabajo, ocio, justicia legal, accesibilidad, diseño para todos, entre otros. Procurando abarcar todas las esferas en las que se necesita una regulación y promoción de cambios para asegurar el ejercicio pleno de los derechos humanos.

Para el presente trabajo de investigación, es oportuno señalar y analizar específicamente los capítulos 5 “Igualdad y no discriminación”, el 8 sobre “Toma de conciencia” y el 24 “Educación” ya que contienen ciertas precisiones referentes al desarrollo integral y holístico de las personas.

El capítulo 5 aborda la cuestión de la discriminación y la tarea de los Estados para prohibirla y garantizar una protección legal igualitaria, lo cual se complementa con el capítulo 8 que habla de la sensibilización acerca de la dignidad y los derechos de las personas con discapacidad, a lo cual se señala que los Estados deben encargarse de promover una imagen digna, romper estereotipos, prejuicios y todas concepciones que denigren. A la par se hace importante mostrar las capacidades, méritos, habilidades y potencialidades, en el ámbito social y laboral mediante campañas de sensibilización públicas que sean eficientes en este objetivo.

Existe un sub apartado específico que se refiere a los medios de comunicación y al aliento que debe hacerles el Estado mexicano para promover desde ahí una imagen digna de las personas con discapacidad. Sin embargo, este, al igual que otros puntos de la convención son aspectos que han sido descuidados por México, basta mirar el evento “Teletón” que cada año se realiza, dirigido en televisión por actrices y actores populares, en el cual la imagen de la discapacidad es promovida como asunto fatídico, de tragedia, donde es fundamental la caridad para el acceso a una calidad de vida. Todo esto va en contra de la postura manifiesta de las personas con discapacidad reflejada en la convención.

Finalmente, el apartado 24 de educación, habla sobre la garantía que los Estados deben promover para que todas las personas con discapacidad puedan acceder a la educación, específicamente la primaria y secundaria de forma gratuita, con calidad, sin discriminación y con igualdad de oportunidades, en la comunidad que residan.

A su vez, se menciona en el apartado «a» que la educación debe “desarrollar plenamente el potencial humano y el sentido de la dignidad y la autoestima y reforzar el respeto por los derechos humanos, las libertades fundamentales y la diversidad humana” (Suprema corte de justicia de la nación, p. 1206) así como desarrollar la creatividad, talento, aptitudes mentales y físicas. Ratificando todos los apartados “el Estado Mexicano se compromete a generar condiciones que permitan a toda persona, a desarrollarse de modo integral” (Suprema corte de justicia de la nación, p.1184),

Es importante conocer la definición de “desarrollo integral” ya que en muchas otras políticas hablan de ello, sin embargo, no queda esclarecido, por ejemplo, el desarrollo integral dentro de la escuela se relaciona con la formación emocional, el fomento de una autoestima, autopercepción y autoconcepto sanos, habilidades sociales etc. A propósito, la convención señala concretamente que:

Los Estados Partes brindarán a las personas con discapacidad la posibilidad de aprender habilidades para la vida y desarrollo social, a fin de propiciar su participación plena y en igualdad de condiciones en la educación y como miembros de la comunidad. A este fin, los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes (Suprema corte de justicia de la nación, 2006, p. 1206). Sin embargo, dentro de las políticas educativas poco se ha retomado el asunto emocional o afectivo como parte de esta formación holística de la que reiteradas veces se refiere.

*Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 y Programa Sectorial de Educación
2013-2018*

En la educación, particularmente en México se está pasando por la transición del modelo de integración al modelo de inclusión; este “reciente” paradigma surge como sucesor del modelo de integración y conlleva a repensar escenarios educativos desafiantes, puesto que los estudiantes que presentan diversas dificultades asociadas o

no a alguna discapacidad, precisan tener cabida en las aulas de educación regular y medidas de apoyo de calidad que potencialicen su desarrollo.

Como parte de las políticas nacional, es preciso señalar que dentro del Programa Sectorial de Educación 2013-2018, se retoma la inclusión y equidad educativa como parte de un objetivo, con estrategias y líneas de acción; explícitamente se orienta que la educación deba llegar a todos los grupos y que esta deba atender las necesidades de los estudiantes que más lo requieran, entre ellos los que presentan alguna discapacidad, para ello las escuelas deben estar dotadas de estrategias metodológicas, material educativo, apoyos técnicos, y contar un marco regulatorio con perspectiva de inclusión, pues la finalidad es crear una sociedad más justa (Secretaría de Educación Pública [SEP], 2013, p. 54-57).

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad

Un referente más se encuentra en la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (Diario Oficial de la Federación [DOF], 2011) enfatizando en el artículo 4, la igualdad de oportunidades y derechos de las personas con discapacidad, mismo que a su vez se reafirma en el artículo 1 de la Ley de Atención Integral para Personas con Discapacidad en el Estado de Morelos (Consejería Jurídica del Poder Ejecutivo del Estado de Morelos, 2014); por otro lado, en el capítulo III de la misma Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, se destaca de manera muy puntual el “impulsar la inclusión de las personas con discapacidad en todos los niveles del Sistema Educativo Nacional” (p. 8).

Estos marcos legales en lo nacional, son en la actualidad los que definen en términos generales la conducción de los programas de atención a niños, jóvenes y adultos que presentan alguna barrera para el aprendizaje o la participación, asociada o no a discapacidad, en educación especial como regular; no obstante, en los lineamientos políticos poco se habla del desarrollo emocional o afectivo de los estudiantes, más bien se concentran en aspectos técnicos-pedagógicos que permitan la enseñanza-aprendizaje de calidad.

Modelo educativo 2016

El planteamiento pedagógico del modelo educativo del 2016 presentado por la (Secretaría de Educación Pública, 2016) surge como una propuesta para reformar el currículum y el mismo fundamento educativo que dirige los procesos de enseñanza-educación, argumentando que el diseño del modelo de educación del año 1921 promovido durante la presidencia de Álvaro Obregón y el entonces Secretario de Educación José Vasconcelos, ha quedado obsoleto en la sociedad actual, multiétnica y diversa.

Es así como el modelo educativo parte de un enfoque humanista y de los avances en las ciencias de la educación, proponiendo reorganizar los aprendizajes para el siglo XXI, formar alumnos “integralmente” (se encuentra nuevamente la palabra) como lo dicta el artículo 3 constitucional; sin embargo, parece que el modelo enuncia someramente a lo que se refiere esto, al señalar que:

La vida en sociedad requiere aprender a convivir y supone principios compartidos por todos. Por lo tanto, la fraternidad y la igualdad, la promoción y el respeto a los derechos humanos, la democracia y la justicia, no son sólo conceptos que deben ser memorizados, sino principios y valores que deben traducirse en actitudes y prácticas que sustenten, inspiren y legitimen el quehacer educativo (...) Además de formar individuos que aprecien y respeten la diversidad y rechacen toda forma de discriminación, es preciso que aprendan a reconocerse a sí mismos como personas que actúan en lo local y a la vez forman parte de una sociedad universal y habitan un planeta cuya preservación es responsabilidad de todos. (Secretaría de Educación Pública, 2016, pp.39-40).

Es importante el ejercicio de explicitar lo que implica “el desarrollo armónico” en la educación porque de ello dependerá también su abordaje en las aulas. Cabe decir que las prácticas pedagógicas son el foco central del modelo; sin embargo, también aborda aspectos de gobernanza y gestión escolar, “la escuela al centro” es una táctica que se fomenta para la mejor toma de decisiones al interior de las instituciones.

El enfoque de inclusión es puntualizado claramente como la perspectiva que se debe retomar en todas las escuelas y por todos los actores, como una manera de contrarrestar las

dificultades, barreras y el acceso, promoviendo la atención de calidad a todos los niños y jóvenes, independientemente de su género, etnia o economía.

La primera parte de esta reforma está dirigida a definir lo que implica “la escuela al centro” a través de la autonomía en las gestiones, la supervisión pedagógica, y la reducción de cargas administrativas a los directivos.

Por otro parte el segundo apartado del modelo se refiere a la propuesta de un nuevo fundamento o planteamiento acerca de la educación, en la que se habla del humanismo como una filosofía que debe ser retomada; también se comenta sobre la sociedad del conocimiento y de riesgo que conlleva estar expuestos a demasiada información, pero a su vez sin las capacidades necesarias para discernir entre las fuentes, la confiabilidad y veracidad, es decir mayores capacidades analíticas y críticas, concretamente se señala que es preciso “un equilibrio entre las exigencias propias de un proyecto humanista, fundamentado en la educación integral, y un proyecto que persigue la eficacia y la vinculación de la educación con las necesidades de desarrollo del país” (Secretaría de Educación Pública, 2016, p. 38).

Es sumamente interesante que el modelo enuncie que apostará por aprendizajes significativos, entendiéndolos a través de su aplicabilidad y transferencia a situaciones de la vida real. Y es aquí donde se rescata y enmarca un gran salto en materia educativa en México, ya que el modelo señala concretamente la influencia de los factores emocionales en la educación:

El currículo, tanto en la Educación Básica como en la Educación Media Superior, debe tomar en cuenta la forma en que las emociones y la cognición se articulan para guiar el aprendizaje. Las emociones positivas estimulan, por ejemplo, la memoria a largo plazo, mientras que las emociones negativas pueden afectar el proceso de aprendizaje de forma que el estudiante recuerde poco o nada de lo que tendría que haber aprendido (Secretaría de Educación Pública, 2016, p.45).

Lo que por años ha estado tratando de ser evidenciado, esto es, la relación emoción-aprendizaje, se ha considerado por fin como una variable importante para la consolidación de una educación de calidad. Claro es también, que esta consideración necesita un serio

seguimiento acerca de cómo se podría echar a andar esta educación afectiva/emocional, no sólo se trata de que los docentes intenten forjar mejores autoestimas en sus estudiantes.

El nuevo modelo pedagógico menciona también que en el currículo nacional (orientado por competencias) deben estar aquellas que permitan a los estudiantes reconocer (se) en sus emociones, autorregularse, empatía, establecer metas positivas y relaciones colaborativas; “habilidades sociomoemocionales” es el concepto que se usa para referirse a ellas, dentro de la competencia “aprender a convivir” que fomenta la convivencia sana, pacífica y respetuosa. En conjunto a la consideración de estas competencias, se busca que la forma de enseñar los contenidos académicos también cambie, que no sea memorístico como tradicionalmente ha sido.

Por otro lado, el tercer apartado se refiere a los procesos de capacitación y evaluación docente, asunto tan conflictivo dentro de toda la reforma educativa que viene gestándose desde años anteriores al 2016.

En penúltimo lugar aparece el capítulo de “inclusión y equidad” en el cual es necesario ahondar para conocer qué prácticas y discursos sustenta. De inicio se menciona que la consideración de la inclusión nace por la existencia de comunidades educativas plurales, multiétnicas, donde se hace importante valorar la diversidad si se pretende crear sociedades más democráticas.

El modelo plantea que la inclusión y la equidad son principios básicos y generales que deben guiar al sistema educativo. Y a propósito señalan:

En materia de inclusión, es necesario crear las condiciones para garantizar un acceso efectivo a una educación de calidad y reconocer las distintas capacidades, ritmos y estilos de aprendizaje de los alumnos. En materia de equidad, es preciso redoblar esfuerzos para destinar mayores recursos educativos a la población en condiciones de vulnerabilidad o desventaja. Esto es fundamental para que respuestas diferenciadas a necesidades diversificadas contribuyan a eliminar las barreras que limitan el acceso a la educación, el aprendizaje y la participación. (Secretaría de Educación Pública, 2016, p. 66).

Para ello se propone un currículo nacional básico que posteriormente se adapte a cada Estado en el país, con la finalidad de tomar decisiones contextualizadas sobre los

estudiantes con discapacidad o barreras y que esto lleve a una mayor presencia y logro escolar; a su vez se implementaría asistencia técnica que pudiera ayudar en la identificación de estudiantes con problemas de aprendizaje o rezago. Se habla también de prestar atención al mobiliario, equipo e infraestructura

Un punto central en este enfoque de inclusión, es la referencia a la capacitación docente para acompañar la transformación de la escuela a un modelo inclusivo, o a la existencia de un docente especialista que pueda ayudar a la identificación de alumnos con dificultades y el establezca medidas pertinentes y apoyos diversificados. En cuanto a esto se dice concretamente que “en secundaria, las autoridades educativas estatales, con el apoyo de la Federación, deben reducir al máximo la fragmentación de horas para que los maestros tengan más tiempo asignado en la misma escuela, y así formen parte integral de una comunidad escolar. Esto será en beneficio de todos sus estudiantes” (Secretaría de Educación Pública, 2016, p.70).

En el último apartado del modelo educativo se habla sobre gobernanza en la educación. A modo de cierre, es importante señalar que el modelo orienta prácticas incluyentes, sin embargo, no realiza una lectura acerca del contexto social y económico en el que se encuentran la mayoría de estudiantes con discapacidad, barreras o pertenecientes a escuelas indígenas.

Es necesario que la teoría busque empatar con el contexto inmediato en dónde se llevará a cabo. El proyecto de inclusión educativa es un proceso que va siendo empujado por los padres y mismos estudiantes con discapacidad, y es indispensable que, desde las instituciones del Estado, se apueste por generar acciones realmente operacionales. Hace falta un involucramiento de las comunidades educativas y de los propios estudiantes con discapacidad, en la implementación, seguimiento y monitoreo de las mismas políticas, ya que sólo así será posible reflejar necesidades reales, y prácticas de atención más eficaces.

5.2 Características de la educación secundaria

La educación secundaria corresponde a un tramo educativo caracterizado por la apropiación de la cultura social y ser un determinante del futuro académico, social y laboral de la población (UNICEF, 2010), otros la refieren como una etapa de transición entre

contenidos curriculares y estructuras organizativas, que no siempre resulta positivo ni progresivo a los estudiantes, marcando una discontinuidad en el sistema educativo (Gimeno, 1996).

La importancia de este nivel educativo ha estado marcada por procesos de modernización y desarrollo, que han promovido una ambigüedad en el rol y función social, económica y pedagógica de esta etapa educativa, teniendo como principal reto la formación actual de jóvenes que se desarrollarán en un futuro y realidad distinta y cambiante (Macedo y Katzkowicz, 2002):

Este tramo educativo concentra el mayor desfase entre lo que la sociedad espera del proceso educacional y lo que en realidad se brinda. Muchas veces las familias y los jóvenes ven en la educación secundaria la vía de acceso a la promoción social y económica, pero a su vez se acusa a este tramo de ser inequitativo, preparar mal a los estudiantes tanto para estudios superiores como para la entrada al mercado laboral y mantenerse muy separado del mundo exterior. (p. 15).

Ahora, de acuerdo a la Secretaría de Educación Pública [SEP] (2017) en México la educación básica obligatoria comprende tres niveles: preescolar, primaria y secundaria; y la educación secundaria como último tramo, corresponde a los estudiantes de entre 12 y 15 años, para los que se ofertan tres modalidades educativas en el país:

1. Modalidad de secundaria general. Fue promovida en el año de 1926, y tiene un carácter de formación humanista, científica y tecnológica.

2. Modalidad de secundaria técnica. Creada en los años setenta, además de la formación general incluye la instrucción en un área tecnológica, a forma de capacitación para el trabajo; anteriormente se expedía además de certificado de secundaria un diploma de auxiliar técnico en alguna especialidad.

3. Modalidad de telesecundaria. Fundada en el año de 1968 para atender la demanda educativa en zonas rurales o indígenas que por su acceso o ubicación geográfica quedaron exentas de las dos modalidades anteriores, se apoyó en la transmisión televisiva de contenidos, y actualmente posee mayor flexibilidad docente para el abordaje de contenidos y estrategias audiovisuales.

La misma SEP (2017), señala que, de acuerdo a los estándares internacionales: PISA, PLANEA y la Agenda E30 de la UNESCO, el desempeño en la educación secundaria en México se encuentra por debajo del promedio de los países pertenecientes a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), no obstante, se encuentra por encima del promedio en Latinoamérica. Las principales deficiencias se encuentran en razonamiento matemático, ciencias y lenguaje-comunicación, por lo que una meta nacional común apuntala a mejorar las habilidades cognitivas en estas áreas.

El perfil de egreso de la educación secundaria en México está marcado por 5 ejes: desarrollo de lenguaje y comunicación, pensamiento matemático, exploración y comprensión del mundo natural y social, pensamiento crítico y solución de problemas, y habilidades socioemocionales y proyecto de vida; siendo este último de importancia para el presente proyecto de investigación, ya que es nuevo en la política educativa y forma parte de la propuesta de desarrollo integral expuesta en el apartado de políticas educativas. Este eje tiene como propósito general lo siguiente:

Generar un sentido de bienestar consigo mismos y hacia los demás, mediante experiencias, prácticas y rutinas asociadas a las actividades escolares; que comprendan y aprendan a lidiar de forma satisfactoria con los estados emocionales impulsivos o aflictivos, y que logren que su vida emocional y sus relaciones interpersonales sean una fuente de motivación y aprendizaje para alcanzar metas sustantivas y constructivas en la vida. (SEP, 2017, p. 518).

De forma particular se aborda en nivel secundaria a través de la asignatura “tutoría y educación socioemocional”, la cual busca desarrollar el potencial humano, las capacidades de gestión emocional y formación ciudadana. Los propósitos para este nivel educativo son: fortalecer y adquirir estrategias de autoconocimiento y autorregulación, reconocimiento de las motivaciones, necesidades, fortalezas y limitaciones para orientar una toma de decisiones responsable y libre, generación de una convivencia sana marcada por el respeto, la cooperación y la empatía, la promoción de una buena autoestima, el fomento de conductas éticas y de resiliencia, y finalmente la construcción de comunidad.

En las últimas décadas en Latinoamérica ha habido una constante preocupación por asegurar el acceso y permanencia en el nivel educativo de secundaria, para la mayoría de la población, pues tan solo en el año 2000 la región contaba con una cobertura que los países

desarrollados tenían en los años setenta (Tedesco y López, 2002). Sin embargo, en los últimos años la atención ha estado focalizada en la calidad del aprendizaje y los procesos de igualdad y equidad para todos, que no impliquen lo homogeneización en el currículo y que por tal genere un desarrollo pleno.

5.3 El abordaje de los aspectos afectivos dentro del contexto escolar

Se ha señalado anteriormente que las políticas educativas tanto en México como a nivel internacional se han orientado en los últimos años hacia la implementación de una educación holística, no sólo centrada en la enseñanza de asignaturas, sino también en contenidos para la promoción de la personalidad, identidad y formación de ciudadanos.

La educación socioafectiva se presenta actualmente como uno de los grandes paliativos ante problemáticas y carencias de índole social y escolar; al interior de la escuela en la mejora de la convivencia y el clima escolar, así como la reducción de la violencia, fuera de esta constituye una herramienta de mejora psicosocial, ya que promueve la adecuada formación de la identidad, autoconcepto, autoestima, autonomía, conduciendo finalmente a la salud mental y bienestar personal de los educandos que en algún momento tomaran un rol de adultos, lo que implica a su vez múltiples beneficios a nivel socioeconómico e individual.

La implementación de esta perspectiva en la educación, está relacionada con los resultados de investigaciones científicas que han señalado la importancia de las emociones, afectos, y las habilidades sociales dentro de los procesos de enseñanza-aprendizaje.

Marín (2012) señala que la dimensión socioafectiva está ligada al desarrollo de la inteligencia emocional, e implica la trascendencia del sistema educativo promoviendo la formación integral, el desarrollo de ciudadanía crítica, autónoma y solidaria, así como el desarrollo de todas las potencialidades físicas, psicoafectivas, espirituales y sociales del ser humano. Esto representa una respuesta del sistema educativo ante problemas de convivencia y violencia al interior de las instituciones, y procura enraizarse en los discursos, prácticas y contenidos pedagógicos y del currículo.

Mena, Romagnoli y Valdés (2009) señalan que ante el crecimiento de una vida global, tecnológica, competitiva y en constante transformación la educación socioafectiva

se vuelve una necesidad social, pues el desarrollo integral facilita la generación y tolerancia hacia estos ritmos y estilos de vida:

Ni el desarrollo económico y político del siglo XXI se logra sin desarrollo humano en toda su riqueza, dado el tipo de actividad, trabajo y labores que demanda, ni las personas pueden sobrevivir con dignidad la dinámica de la vida en esta sociedad moderna vertiginosa y potencialmente confundidora, si no se fortalece en su afectividad, sociabilidad y capacidad de discernimiento ético. (p. 2).

Estas mismas autoras refiere una tendencia basada en el “deber ser” para la enseñanza de contenidos afectivos y éticos en la escuela, una especie de obediencia hacia las normas sociales; por otro lado, analizan múltiples estudios y organizan los beneficios de la incorporación y la promoción de habilidades socioafectivas en la escuela en seis áreas de impacto:

1. Mejora del ambiente escolar, manifestado por una mayor calidez, seguridad y protección, la capacidad de vinculación interpersonal y resolución pacífica de conflictos, por otro lado, se relaciona con la existencia de una organización solidaria para el aprendizaje.

2. Generación de actitudes y habilidades para aprender, visto en un mayor esfuerzo, motivación, conciencia, planeación y confianza en las propias habilidades de aprendizaje, así como tolerancia al estrés y mayor comprensión de las asignaturas.

3. Mejora del rendimiento y éxito escolar, referida por un rendimiento superior en pruebas de desempeño académico estandarizadas, mejores logros académicos a posteriori y mayores niveles de efectividad terminal.

4. Generación de apego con la escuela y de actitudes de disciplina, vistas a través de una consideración de comunidad y compromiso, mejores actitudes y conductas de disciplina y respeto dentro del entorno escolar, así como un incremento en la asistencia a clases y disminución de conductas de riesgo.

5. Salud mental y conductas de riesgo, reducción de problemas de salud mental como depresión, ansiedad, suicidio, estrés y desórdenes alimenticios, así como conductas

violentas, de delincuencia, consumo de sustancias nocivas, inicio sexual temprano, en contraparte un incremento en habilidades prosociales y resolución de conflictos.

6. En la concreción de objetivos en los programas que buscan el aprendizaje de habilidades socioemocionales, a través de la identificación en los participantes, de una mayor autoconciencia, autoconocimiento, manejo de emociones y comportamiento, así como la capacidad de relación interpersonal y toma responsable de decisiones.

Finalmente se señala que para la efectiva incorporación de la educación socioafectiva se necesita de un cambio cultural que contagie los cambios a toda la estructura escolar, y permita asignarle un rol transformador sociocultural (Mena, Romagnoli y Valdés, 2009).

5.4 Los desafíos de la educación inclusiva

Este apartado constituye el cierre del marco teórico de este proyecto, por lo que se realiza un breve esbozo sobre los retos y pendientes de la educación inclusiva al margen de la situación en América Latina y en consideración de las perspectivas de bienestar y desarrollo afectivo y social.

Antes que nada, es menester anunciar que la educación inclusiva es un proceso en marcha, algo no acabado; hay tanto (y tantos actores) que intentan señalar qué implica la inclusión, cómo crear prácticas incluyentes, cómo diferenciar y vigilar los procesos, cómo evaluarlos, cómo evitar caer en una forma de simulación, que termina siendo complejo el proceso de definición.

No obstante, es posible decir que la inclusión es un movimiento mundial en favor de los derechos humanos, que pretende permanecer en el tiempo más que ser un interés pasajero o un ámbito de moda en educación (Tilstone, Florian y Rose, 2003).

La educación inclusiva se considera también una filosofía y corriente pedagógica que pugna por la valoración positiva de las diferencias humanas y un desarrollo más integral, en comparación con los enfoques educativos tradicionales. Es complejo delimitar una definición de inclusión educativa, pues ha sido un proceso catalogado de forma polisémica. Ainscow (2011) propone cuatro elementos esenciales que ayudan a entender este concepto:

1. la inclusión es un proceso, en tanto se buscan constantemente nuevas formas de

aprender, estudiar y responder a la diversidad del alumnado, considerando el tiempo como un factor determinante para ello; 2. la inclusión se relaciona con la presencia, participación y el éxito de todos los estudiantes; 3. se requiere de la identificación y eliminación de barreras, tanto de acceso, como de participación, actitudes y culturas escolares; y 4. hace referencia a la atención de grupos en condición de marginalización, exclusión o fracaso escolar, requiriendo que los centros presten mayor atención y seguimiento hacia ellos.

La educación inclusiva trabaja por atender las diversidades y necesidades de todo el alumnado, sin embargo, conlleva ciertas estrategias enfocadas a población en riesgo de vulnerabilidad, como los estudiantes con discapacidad, estudiantes migrantes, pertenecientes a etnias sociales, con altas capacidades, etc. Es así que se espera que las aulas se conviertan en espacios realmente heterogéneos, y dónde a la par de enseñar contenidos académicos, se eduque también para el autoconocimiento, mejora de autoestima, reconocimiento de emociones y sentimientos, resolución asertiva de conflictos, respeto a los diferentes puntos de vista, cultura de paz y democracia; sin duda, una gran empresa para la institución que representa la escuela.

El discurso de la inclusión en la educación ha pasado a ser un derecho universal, gran paradigma del siglo XXI, avalado por múltiples organismos internacionales y presente en la agenda política de casi todos los gobiernos, no obstante, su concreción material en las diversas realidades sociales y educativas no ha sido siempre favorable, pues aún persisten prácticas y desigualdades, unas que responden a cuestiones estructurales, multidimensionales y otras al arraigo de una cultura y práctica excluyentes (Ocampo, 2014), por lo anterior, desde este ensayo se puede sugerir como un primer desafío de la educación inclusiva el avanzar en la concreción viable y eficaz de las políticas educativas en América Latina, esto es seguir construyendo las condiciones físicas, económicas y de capital humano, que permitan generar procesos democráticos y de valoración positiva de la diversidad.

Un segundo desafío de la educación inclusiva sería el poder nutrirse de la perspectiva de educación emocional o educación socioafectiva, ya que estos enfoques han demostrado tener un impacto en el aprendizaje, la convivencia escolar, formación de autoconcepto positivo y reducción de conflictos al interior de los centros educativos, entre otras cosas.

Fernández (2011) señala que la inteligencia emocional y la educación inclusiva son una sinergia necesaria para cumplir con el fin del desarrollo integral, expresado en buenas capacidades adaptativas, un sano desarrollo y la reducción de la violencia.

Por otro lado, Bisquerra (2011) señala también que la educación emocional dentro de la educación inclusiva es una necesidad psicopedagógica que puede contrarrestar el “analfabetismo emocional”, pues la falta de conocimiento y gestión emocional al interior de las aulas puede conllevar a situaciones de exclusión expresadas en conductas impulsivas, que derivan en violencia, delincuencia, depresión, desórdenes alimenticios, etc. En este sentido, se hace necesario un currículo de educación emocional, concretando contenidos teóricos y prácticos acerca de las emociones, una enseñanza que permita educar los afectos.

Finalmente, pero no menos importante, se presenta un tercer desafío, que siguiendo los planteamientos de Susinos y Rodríguez-Hoyos (2010) podría constituirse en escuchar la voz del alumnado, como un planteamiento que devela las injusticias, desigualdades y limitaciones desde los propios actores educativos, en cuyo caso no ha habido una amplia oportunidad de ser partícipes en la toma de decisiones y la gestión escolar, esto es también, recurrir a la mirada y a la voz del otro, que pocas veces es escuchado y tomado en cuenta, para ir orientando cómo es qué se tienen que construir y deconstruir las prácticas inclusivas, y cómo poder generar procesos más participativos, tanto en el curriculum como en la propia vida escolar, pues, como los autores anteriores expresan:

La inclusión es un proceso que se gesta a partir de cambios humildes, pero constantes, cambios diseñados ad hoc en cada centro (...) dar voz al alumnado actúa como movilizador del cambio, de mejoras a escala local que sitúan al centro en el camino hacia el horizonte de aumento de la participación. (p.25).

CAPÍTULO VI. MÉTODO

En el presente capítulo se describe el método utilizado en este proyecto de investigación, el cual permitió obtener una visión amplia acerca de las situaciones en el entorno escolar para el desarrollo socioafectivo de los estudiantes que presentan una discapacidad motriz y sus compañeros de grupo en etapa secundaria, así como diferentes elementos que promueven bienestar subjetivo.

La composición de las variables a analizar, orientó la elección de un diseño tipo mixto, secuencial y transversal, con mayor carga de interpretación cualitativa, lo que permitió, por un lado, describir la variable conocida como bienestar subjetivo, que es “la valoración a elementos de naturaleza afectiva y cognitiva de la propia vida” (García, 2002) variable conocida como bienestar subjetivo, por otro lado, permitió reportar el desarrollo de elementos afectivos, conductuales y sociales en los estudiantes.

La investigación mixta, de acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2010) es un método sistemático, “un proceso de recolección, análisis y vinculación de datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio o una serie de investigaciones para responder a un planteamiento del problema” (p. 586); los beneficios en la utilización de este tipo de enfoque reside en la amplitud y profundidad de la exploración del fenómeno o situación y la comprobación de resultados por diferentes métodos, llegando a tener mayor fidelidad, más apertura ante la exploración del problema, diversas facetas, una amplia posibilidad de interpretación de datos, e incremento en el dinamismo en la recolección de datos.

Teddlie y Tashakkori (2002) citados en Mertens y McLaughlin (2004) señalan la importancia de los enfoques mixtos en la investigación sobre educación especial, pues incorporan técnicas que ayudan a generar respuestas que no pueden ser solventadas de otra manera, además de enriquecer la capacidad de análisis en las conclusiones del problema de estudio, en ese sentido las dos características principales en el diseño de modelos mixtos son: la posibilidad de incorporar múltiples aproximaciones en todas las etapas del estudio (ya sea en la identificación del problema, recolección de datos, inferencias finales) y la posible transformación de los datos y su análisis por medio de otra aproximación (por

ejemplo analizar los datos cualitativamente, luego de un análisis cuantitativo de los mismos datos).

Se usaron dos técnicas de investigación, la primera cualitativa, definida por entrevistas semiestructuradas a estudiantes con discapacidad motriz y sus compañeros de grupo, organizadas en dos sesiones, para los estudiantes con discapacidad, y de una sesión para los estudiantes compañeros de grupo.

La entrevista semiestructurada destaca por ser una técnica usada para situaciones en las cuales se dispone de poco tiempo, con un papel activo del entrevistador focalizado en una temática particular, direccionando, pero con suficiente libertad para propiciar la discusión (Vela, 2013).

La segunda técnica utilizada, es el cuestionario, de tipo cuantitativo, para lo cual se utilizó el Cuestionario de Capacidades y Dificultades (Sdq-Cas) (Goodman, 2005) y la Escala de Autoconcepto de Piers-Harris 2da. Edición (Piers y Herzberg, 2002) los cuales se describirán posteriormente.

Los métodos se aplicaron de forma secuencial, primero la técnica cualitativa (entrevista semiestructura a estudiantes con discapacidad y los compañeros de grupo), y posteriormente la aplicación grupal de los cuestionarios estandarizados. Al final se integran los resultados.

6.1 Participantes

La muestra del estudio quedó conformada en 3 grupos, en el primero se encuentran los participantes focales, estudiantes con discapacidad motriz que participaron en las dos sesiones de entrevistas semiestructuradas, en el segundo grupo se encuentran los estudiantes compañeros de grupo elegidos aleatoriamente que también participaron de una sesión breve de entrevista semiestructurada, y en el último conjunto están reunidos los participantes anteriores, tanto los compañeros de grupo como los estudiantes focales, que respondieron los instrumentos cuantitativos.

La muestra de los estudiantes con discapacidad motriz fue de ocho participantes en total, cuatro hombres y cuatro mujeres con edades comprendidas entre trece y quince años,

pertenecientes a tres modalidades de secundaria: general, técnica y telesecundaria; las características particulares de cada estudiante se muestran en la Tabla 2.

Con ellos se implementaron las dos sesiones de entrevistas semiestructurada. Sobre la situación de discapacidad de los participantes, se informó que algunos presentan hidrocefalia, artrogriposis múltiple, lunares cerebrales etc., como causa de su discapacidad motriz. Dos estudiantes mujeres padecen, además, limitaciones cognitivas, viéndose afectadas la comprensión y expresión verbal por lo que se realizó una entrevista, análisis y presentación de resultados de manera diferenciada, obedeciendo a los criterios de inclusión-exclusión del estudio, se incluyen porque aportan elementos de riqueza para la exploración de bienestar subjetivo y desarrollo emocional dentro del entorno escolar.

El segundo grupo estuvo conformado por 39 compañeros de grupo, dieciocho mujeres y veintiún hombres, de entre doce a dieciséis años los cuales participaron en las entrevistas breves semiestructuradas, la descripción de los participantes puede verse en la Tabla 3.

Ahora bien, el tercer grupo de la muestra, quedó compuesto en total por 211 estudiantes escolarizados distribuidos en los tres diferentes grados de secundaria pública dentro de los municipios de Cuernavaca, Jiutepec y Temixco, en el Estado de Morelos, 96 mujeres y 115 hombres de entre doce y dieciocho años; sin embargo durante el análisis de los dos instrumentos empleados la muestra se redujo para el cuestionario Piers-Harris 2da. Edición (Piers y Herzberg, 2002) quedando en 202 estudiantes, tras la realización de procedimientos de fiabilidad de la prueba.

Tabla 2.
Características y código de informante de los estudiantes con discapacidad motriz.

Código Estudiante	Sexo	Grado	Edad	Escuela	Causa o tipo de discapacidad motriz
<i>E1</i>	H	3	15	Técnica	Amputación traumática miembro inferior
<i>E2</i>	M	1	14	Telesecundaria	Hidrocefalia congénita y discapacidad intelectual
<i>E3</i>	M	2	15	Telesecundaria	Rasgos de Síndrome de Coffin-Siris y Turner; discapacidad intelectual
<i>E4</i>	H	3	15	Telesecundaria	Lunar cerebral
<i>E5</i>	H	3	14	Técnica	Mielomeningocele hidrocefálica
<i>E6</i>	M	2	15	General	Hipoxia neonatal
<i>E7</i>	M	3	13	General	Artrogriposis múltiple
<i>E8</i>	H	2	13	General	Infarto cerebral

Tabla 3.
Características y códigos de los compañeros de grupo de los estudiantes con discapacidad motriz.

Código del informante	Sexo	Edad	Escuela	Compañero del que informan	Grado
<i>C1-E1</i>	Mujer	14	Secundaria Técnica	E1	3°
<i>C2-E1</i>	Hombre	14	Secundaria Técnica	E1	3°
<i>C3-E1</i>	Hombre	14	Secundaria Técnica	E1	3°
<i>C4-E1</i>	Mujer	15	Secundaria Técnica	E1	3°
<i>C5-E1</i>	Hombre	14	Secundaria Técnica	E1	3°
<i>C1-E2</i>	Hombre	13	Telesecundaria	E2	1°
<i>C2-E2</i>	Mujer	13	Telesecundaria	E2	1°
<i>C3-E2</i>	Mujer	13	Telesecundaria	E2	1°

<i>C4-E2</i>	Hombre	13	Telesecundaria	E2	1°
<i>C5-E2</i>	Hombre	12	Telesecundaria	E2	1°
<i>C1-E3</i>	Hombre	14	Telesecundaria	E3	2°
<i>C2-E3</i>	Hombre	14	Telesecundaria	E3	2°
<i>C3-E3</i>	Hombre	15	Telesecundaria	E3	2°
<i>C4-E3</i>	Mujer	14	Telesecundaria	E3	2°
<i>C5-E3</i>	Mujer	13	Telesecundaria	E3	2°
<i>C1-E4</i>	Hombre	14	Telesecundaria	E4	3°
<i>C2-E4</i>	Mujer	14	Telesecundaria	E4	3°
<i>C3-E4</i>	Mujer	14	Telesecundaria	E4	3°
<i>C4-E4</i>	Hombre	15	Telesecundaria	E4	3°
<i>C5-E4</i>	Hombre	14	Telesecundaria	E4	3°
<i>C1-E5</i>	Hombre	15	Secundaria Técnica	E5	3°
<i>C2-E5</i>	Hombre	14	Secundaria Técnica	E5	3°
<i>C3-E5</i>	Mujer	15	Secundaria Técnica	E5	3°
<i>C4-E5</i>	Hombre	16	Secundaria Técnica	E5	3°
<i>C5-E5</i>	Mujer	14	Secundaria Técnica	E5	3°
<i>C1-E6</i>	Mujer	14	Secundaria General	E6	2°

<i>C2-E6</i>	Mujer	14	Secundaria General	E6	2°
<i>C3-E6</i>	Mujer	13	Secundaria General	E6	2°
<i>C4-E6</i>	Hombre	14	Secundaria General	E6	2°
<i>C5-E6</i>	Hombre	13	Secundaria General	E6	2°
<i>C1-E7</i>	Mujer	14	Secundaria General	E7	3°
<i>C2-E7</i>	Mujer	14	Secundaria General	E7	3°
<i>C3-E7</i>	Hombre	14	Secundaria General	E7	3°
<i>C4-E7</i>	Hombre	14	Secundaria General	E7	3°
<i>C5-E7</i>	Hombre	14	Secundaria General	E7	3°
<i>C1-E8</i>	Hombre	13	Secundaria General	E8	2°
<i>C2-E8</i>	Mujer	13	Secundaria General	E8	2°
<i>C3-E8</i>	Mujer	13	Secundaria General	E8	2°
<i>C4-E8</i>	Mujer	14	Secundaria General	E8	2°

La tercera muestra compuesta por los 211 estudiantes que respondieron las pruebas estandarizadas, estuvo distribuida en cuatro diferentes escuelas secundarias, dos de ellas técnicas, una telesecundaria y una secundaria general, la mayoría de los participantes, fueron pertenecientes a telesecundaria y secundaria general, como se aprecia en la siguiente figura.

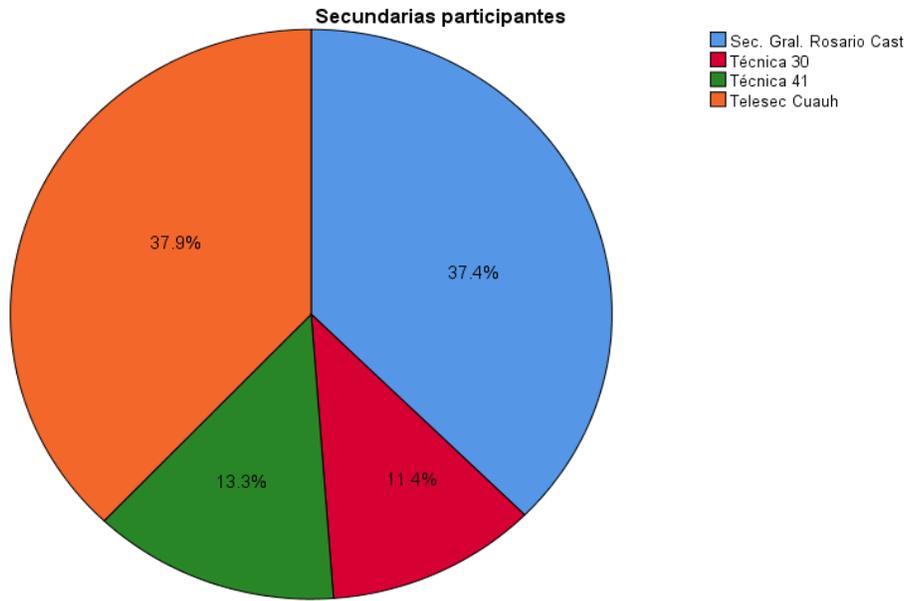
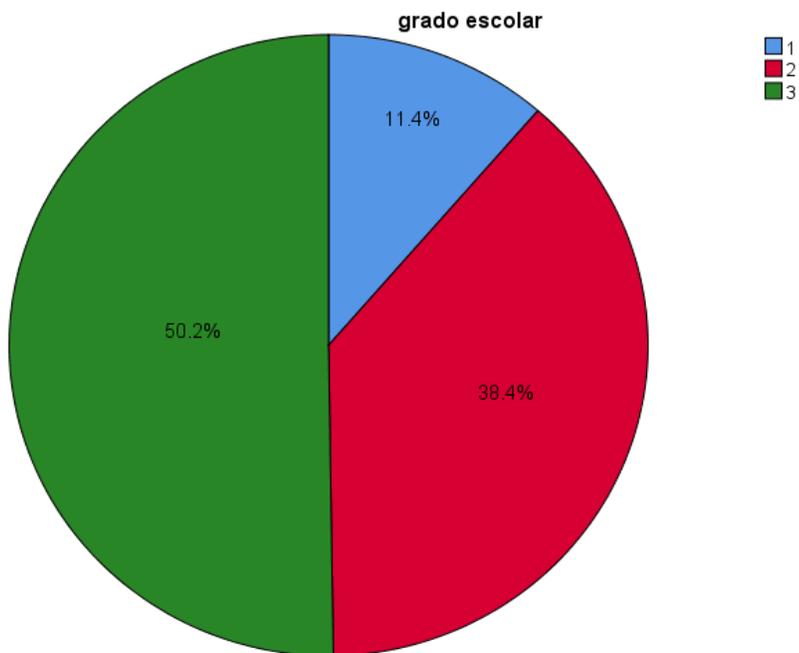


Figura 1. Distribución del tercer grupo de la muestra por pertenencia a institución.

Por otra parte, la distribución de esta muestra se concentró mayormente en estudiantes pertenecieron al tercer grado de secundaria, como se esquematiza en la Figura



2.

Figura 2. Distribución del tercer grupo de la muestra por grado escolar.

6.2 Tipo de muestra y criterios de inclusión

El muestreo para la selección de la población de estudiantes con discapacidad fue de tipo no probabilístico, a conveniencia, por la limitada población que presenta las características requeridas para el estudio.

Con respecto a los compañeros de grupo, se utilizó una tabla de números aleatorios para la selección de una muestra representativa que, por la cantidad total de estudiantes en cada grupo, se estableció en cinco participantes, resultando en un total de 39 estudiantes.

Los criterios para la conformación de la muestra fueron los siguientes:

- Tener entre 11 a 18 años cumplidos.
- Estar inscrito en una secundaria regular pública dentro del Estado de Morelos, México.
- Tener algún tipo de discapacidad motriz, congénita o adquirida (permanente), referenciada por especialistas (médicos, psicólogos, centros específicos de diagnóstico instituciones de rehabilitación oficiales) por las unidades de apoyo escolar, o por la estadística educativa estatal.
- Ser compañero (a) del estudiante con discapacidad, y manifestar tener un tiempo de convivencia con él.
- La participación es voluntaria.
- No se toma en cuenta la zona demográfica, religión, ni condición socioeconómica.

6.3 Instrumentos cuantitativos

Cuestionario de Capacidades y Dificultades SDQ-Cas (Goodman, 2005) cuyo objetivo es la medición de problemas conductuales, emocionales y salud mental. La versión libre en español para niños y adolescentes de 3 a 16 años, se obtuvo de la página <http://www.sdqinfo.com/a0.html> para la presente investigación se utilizó la versión adaptada para población latinoamericana en la Encuesta Nicaragüense para Personas con Discapacidad (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC], 2003). Se realizó una

adecuación en el lenguaje, para la población adolescente mexicana y fue avalada por expertos.

Este instrumento estandarizado de auto-informe mide 25 atributos psicológicos, algunos positivos y otros negativos, y se integran en 5 escalas: síntomas emocionales, problemas de conducta, hiperactividad/falta de atención, problemas de relación entre pares y conductas prosociales. Para este proyecto usamos la versión completa de auto-informe de 25 ítems para niños y adolescentes.

Escala de Autoconcepto de Piers-Harris 2da. Edición (Piers y Herzberg, 2002). Instrumento de auto-reporte de 60 ítems para niños y adolescentes de entre 7 a 18 años, con formato de respuesta “sí o no” y cuyo objetivo es proporcionar una breve evaluación del autoconcepto global, referente a cómo se sienten con respecto a ellos mismos. Para la interpretación de los resultados de este instrumento se contó con el trabajo de investigación (aún no publicado) de Danivia López García (2018).

La prueba se compone de las dimensiones: ajuste conductual, estatus intelectual y escolar, apariencia física y atributos, ansiedad, popularidad, felicidad y satisfacción. Las tablas de puntuación para la interpretación de resultados de las dos pruebas anteriores se incluyen en el Anexo 1 y 2.

6.4 Instrumentos cualitativos

Entrevista semiestructurada para la evaluación del bienestar subjetivo; para esta se construyó un guion temático y de preguntas las cuales fueron estructuradas a partir de la revisión de diversas escalas sobre calidad de vida como la INICO-FEAPS Evaluación Integral de la calidad de vida de personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo (Verdugo, Gómez, Arias, Santamaria, Clavero y Tamarit, 2013), la Escala GENCAT de calidad de vida (Verdugo, Arias, Gómez y Schalock, 2009), la adaptación del Índice de Bienestar Personal para adolescentes en lengua española y portuguesa (Alfaro, Castellá, Bedin, Abs, Casas, Valdenegro, y Oryazún, 2014) y la escala PANAS de afecto positivo y negativo para niños y adolescentes (PANASN) (Sandín, 2003).

Tras la revisión de estas pruebas se encontró que existen consensualmente al menos tres aspectos implicados en el estudio del bienestar subjetivo: satisfacción global con la

vida, afectivos positivos y afectivos negativos. Se elaboró inicialmente la guía de la entrevista semiestructurada para los estudiantes con discapacidad motriz la cual abarcaba la exploración de siete factores temáticos: satisfacción global con la vida, satisfacción en el ámbito escolar, afectos positivos, afectos negativos, gestión escolar, seguridad y capacidad, y expectativas y necesidades, sin embargo tras una revisión inicial de expertos, se acordó la reducción de las mismas quedando sólo cuatro: satisfacción global con la vida (18 preguntas), satisfacción en el ámbito escolar (20 preguntas), afectos positivos (11 preguntas) y afectos negativos (11 preguntas), cada área con respectivas sub-dimensiones (ver anexo 3).

Se utilizó como modelo la guía anterior para la elaboración de la guía de entrevista para los compañeros de grupo, sin embargo, esta quedó reducida a 13 preguntas, cuatro de las cuales estuvieron basadas en el trabajo de Díaz-Aguado, Royo y Martínez (1995) sobre la percepción del significado de discapacidad motriz, otro conjunto de preguntas indaga sobre aspectos de inclusión en la escuela, uno más sobre aspectos de discriminación y rechazo, y el último explora la percepción acerca del bienestar y estado emocional de sus compañeros con discapacidad (ver anexo 4).

El primer guión de la entrevista se sometió a validación mediante una evaluación de interjueces, con dos expertos en temas de discapacidad y atención a la diversidad, bajo los criterios de: suficiencia, claridad y manejo del lenguaje. Los expertos aprobaron globalmente los ejes temáticos y sus preguntas, sólo señalaron la necesidad de incrementar ítems para el primer eje “satisfacción global con la vida” y la necesidad de modificación de lenguaje en algunos ítems.

Aunado a estos instrumentos se utilizó también la técnica de diario de campo, a través de la cual se realizaron notas durante las sesiones de entrevista con todos los participantes y durante los recesos de las escuelas, de las cuales algunas se integran en los resultados y conclusiones a manera de reafirman los hallazgos reportados a través de las otras técnicas de investigación.

6. 5 Procedimiento

Este proyecto de investigación se realizó en cuatro fases, que se esquematizan en la siguiente figura y se explican detalladamente a continuación.

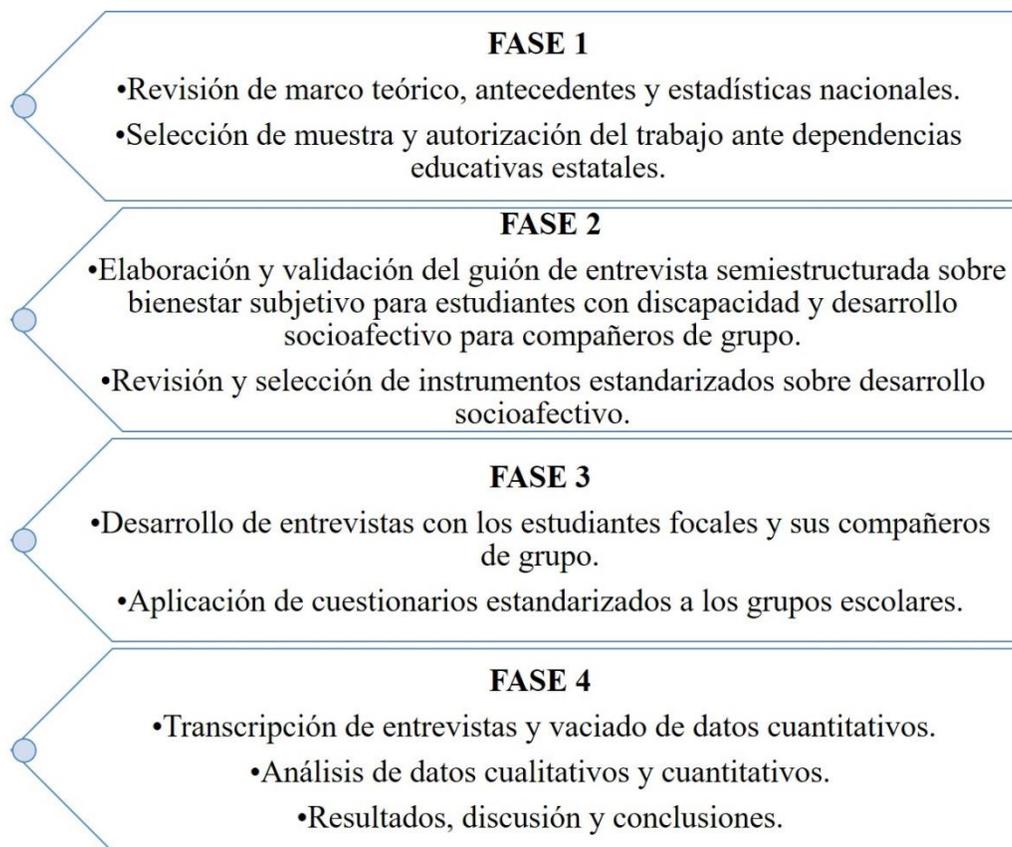


Figura 3. Fases del proyecto.

FASE 1. Tras una primera revisión bibliográfica y la elaboración de un estado del conocimiento acerca de la temática elegida, se procedió a la selección de la muestra requerida, por lo cual se solicitó mediante oficios formales al Instituto de Educación Básica del Estado de Morelos (IEBEM) específicamente al área de “Educación Especial, información estadística sobre la cantidad de población con discapacidad motriz atendida en las secundarias del Estado de Morelos; como respuesta a dicha solicitud se obtuvo información en la que se indicó la presencia de doce estudiantes con discapacidad motriz en secundarias, los doce están con acompañamiento de USAER. Además de contar con dicha información, se contactó a la Secundaria Técnica No. 49 y la Secundaria Técnica 30

referida por una profesora, por tener también población con discapacidad motriz. Posteriormente se solicitaron nuevos oficios de autorización desde la Facultad de Comunicación Humana, dirigidos al IEBEM, donde se especificó detalladamente el objetivo, tiempo, muestra, tipo de intervención a desarrollar, instrumentos de aplicación y proyecto ejecutivo.

FASE 2. Durante enero-junio del 2017 se hicieron las revisiones a la guía de la entrevista semiestructurada para la población del estudio, realizando un pilotaje con un joven con discapacidad motriz, para contar con mayor fiabilidad y validez de los mismos.

Una vez teniendo la autorización formal del IEBEM, se procedió a la programación de visitas con las autoridades educativas de los planteles seleccionados, con la finalidad de presentarles el proyecto y los beneficios de participar en él. Se realizaron segundas visitas para programar las actividades mediante un cronograma de trabajo. Aun contando con la autorización para trabajar con las doce escuelas, sólo fue posible trabajar con cuatro escuelas, con 47 participantes para los procedimientos cualitativos, y para los cuantitativos (incluidos los anteriores) 211 estudiantes en total de turnos matutinos y vespertinos, distribuidos en tres grupos de muestreo como se explicó en el apartado de participantes.

FASE 3. Entre abril-septiembre del 2017 se inició la aplicación de las entrevistas cualitativas y los instrumentos grupales, concluyendo en septiembre del 2017. La aplicación de los cuestionarios se programó en un tiempo de clase de cuarenta minutos y la aplicación de las entrevistas semiestructuradas con cada estudiante con discapacidad (dos sesiones), y una única sesión con sus compañeros de grupo.

FASE 4. La última fase va de septiembre del 2017, a junio del 2018 e incluye la transcripción de las entrevistas hechas a los estudiantes focales del estudio y su posterior análisis mediante el software Atlas Ti (v.8.0), el análisis de las entrevistas realizadas a los compañeros de grupo se hizo mediante el audio de las entrevistas a través del mismo software. Se realizó un análisis de contenido con algunos elementos de la teoría fundamentada

Por su lado el vaciado, la corrección y el análisis de datos cuantitativos procedentes de la aplicación de los dos instrumentos empleados, se realizó en el programa estadístico

SPSS (v.18) a través de la aplicación de pruebas paramétricas y de comparación de medias que igualmente más adelante se exponen. Posterior se realizó una discusión basada en el enfoque de investigación mixta realizada.

6.6 Análisis de datos cuantitativos

Para el análisis de los datos cuantitativos derivados de la aplicación del Cuestionario de Capacidades y Dificultades (Goodman, 2006) y de la Escala de Autoconcepto de Piers-Harris 2da. Edición (Piers y Herzberg, 2002) se realizaron una serie de procedimientos propios de la investigación con enfoque cuantitativo, que de acuerdo a Bernal (2006, p. 181) consisten en lo siguiente:

- a) Obtener la información de la población o muestra objeto de la investigación.
- b) Definir las variables o los criterios para ordenar los datos obtenidos del trabajo de campo.
- c) Definir las herramientas estadísticas y el programa de cómputo que va a utilizarse para el procesamiento de datos.
- d) Introducir los datos en la computadora y activar el programa para que procese la información.
- e) Imprimir los resultados.

En primer lugar, se realizó la prueba de fiabilidad Alpha de Cronbach, con un nivel de significación del 0.95 para ambas pruebas.

En este sentido el procesamiento de datos fue a través del programa estadístico IBM SPSS Statistics, realizando estadísticos descriptivos para obtener medias, desviación estándar y frecuencias en las escalas de los cuestionarios, por grupos y en particular de los estudiantes focales del estudio.

Se realizó la prueba ANOVA de un factor, para la comparación de medias entre los diferentes grupos y grados escolares participantes del estudio. Se ejecutó la prueba post hoc DMS, para la identificación de diferencias significativas entre los grupos de secundaria.

6.7 Análisis de datos cualitativos

El análisis de datos cualitativos se ha realizado a partir de dos enfoques: análisis de contenido y algunos elementos de la teoría fundamentada, para el procesamiento de la información derivada de las entrevistas.

El análisis de contenido como expresa López (2002) es una técnica particular de interpretación de documentos cuyo objetivo es el análisis de las ideas expresadas, y la cuantificación del significado de las palabras, temas o frases, procurando descubrir la estructura interna de la información en su composición, forma de organización, o dinámica, formando parte de la investigación descriptiva.

Por otro parte la teoría fundamentada como sostienen Strauss y Corbin (2002) es un método que permite generar teoría a través de la recopilación de datos de manera sistemática, el análisis posee como característica principal la generación de conceptos teóricos a partir de los datos. Esta técnica de análisis inicia con la delimitación de un área de estudio, pero permite que la teoría surja de los datos. La recolección de los datos, el análisis y la teoría resultante guardan una estrecha relación, procurando aumentar la comprensión y una guía adecuada para la intervención.

La codificación como un elemento importante del proceso de análisis cualitativo, se hizo con base en la teoría fundamentada, realizando en un primer momento una codificación de tipo abierto, y posterior de tipo axial sin llegar a la generación de una categoría central. En la siguiente tabla se muestran las características de este tipo de procedimiento.

Tabla 4.
Diferentes tipos de codificación en la teoría fundamentada (Vasilachis, 2006).

Elemento	Descripción
<i>Codificación abierta</i>	El investigador genera categorías de información iniciales sobre el fenómeno estudiado segmentando la información. Dentro de cada <i>categoría</i> , el investigador encuentra diversas <i>propiedades</i> , o subcategorías y busca información para <i>dimensionalizar</i> , o mostrar las posibilidades extremas de la propiedad dentro de un continuum.
<i>Codificación axial</i>	El investigador reúne la información en nuevas formas después de la codificación abierta. Esto es presentado usando un <i>paradigma de codificación o diagrama lógico</i> en el cual el investigador identifica una <i>categoría central</i> sobre un fenómeno.
<i>Codificación selectiva</i>	Es el proceso de elegir una categoría como central, y relacionar todas las demás categorías con esa. La idea central es la de encontrar una línea narrativa que permita escribir un relato que integre las diversas categorías en un conjunto de <i>proposiciones e hipótesis</i> , o sea, construir teoría.

La categorización y creación de dimensiones fue un primer momento, de tipo deductivo, pues a partir del guión de entrevista se elaboraron ocho categorías previas: contexto socio familiar y económico, autopercepción, percepción de seguridad personal y social, relaciones con pares, experiencia escolar, salud y enfermedad, logros personales-satisfacción con la vida y emociones positivas y negativas, de las cuales sólo permanecieron tres: autopercepción, satisfacción con la vida, contexto familiar y económico, y se crearon de forma inductiva dos más: situaciones de dificultad escolar e inclusión y bienestar escolar, teniendo como resultado cinco categorías.

Se construyó entonces un sistema de tres dimensiones y cinco categorías en total, las cuales se explican a continuación.

La primera dimensión es la de autorreferencia, corresponde a una descripción o afirmación o comentarios sobre sí mismos, su comportamiento, habilidades o capacidades. Esta dimensión contiene dos categorías: autopercepción y satisfacción con la vida, la

primera contiene algunas referencias sobre estar en una situación de discapacidad, y las variadas interacciones que generan con los demás desde algunos roles sociales (estudiantes, hijos, amigos); la segunda categoría trata sobre la manera en que los estudiantes evalúan la vida que tienen, si les gusta o están conformes con ella.

La segunda es la dimensión socio-familiar, en la cual se concentra la información referente a las redes sociales, percepción de suficiencia o carencia económica, y apoyo familiar percibido, todo lo que permita generar un bienestar subjetivo. En esta dimensión está la categoría contexto familiar y económico.

La tercera dimensión es la de experiencia escolar, y se refiere a un amplio reporte de vivencias y situaciones dentro de la escuela que generan o no inclusión y por ende bienestar. Esta dimensión contiene las categorías: situaciones de dificultad escolar e inclusión y bienestar escolar.

Por otro lado, para el análisis de datos derivados de las entrevistas realizadas a los treinta y nueve compañeros de grupo sin discapacidad, se realizó también un sistema de categorías de forma deductiva (significado del término discapacidad y discapacidad motriz, discriminación y rechazo escolar, inclusión y bienestar en la escuela, satisfacción con la vida y estado emocional) y una de forma inductiva (estereotipos).

A continuación, se muestran las Tablas 5 y 6 donde se aprecia la construcción del sistema de dimensiones y categorías de análisis.

Tabla 5.

Sistema de categorías para el análisis cualitativo de las entrevistas a estudiantes con discapacidad.

<i>Dimensión</i>	<i>Categorías</i>	<i>Subcategorías</i>	<i>Código</i>	<i>Descripción</i>
<i>AUTORREFERENCIA</i>	Autopercepción	Socialización	AASO	Forma y tipo de relaciones que establecen con otros dentro y fuera de la escuela.
		Implicaciones de tener discapacidad	AAIM	Consideración positiva o negativa sobre la forma en que impacta el tener una discapacidad.
		Estado afectivo	AAES	Vivencia y frecuencia de emociones positivas y negativas.
		Satisfacción con la vida	Agrado de la propia vida	ASAG
Disgusto con la propia vida	ASDI		Consideración negativa de logros personales, y de seguridad personal-social.	
<i>SOCIO-FAMILIAR</i>	Contexto familiar y económico	Dinámica familiar	SCAP	Implicación, soporte, conflictos y convivencia familiar.
		Dinámica social	SCRE	Lugares y relación con vecinos o participación en la colonia.
		Situación económica	SCSI	Situación de trabajo de los padres o tutores, suficiencia o precariedad de recursos.
<i>EXPERIENCIA ESCOLAR</i>	Situaciones de dificultad escolar	Problemas con compañeros	ESPR	Ser molestado, sufrir agresiones verbales o físicas Falta de acuerdos y entendimiento entre compañeros
		Aislamiento	ESAI	Situaciones de distancia o poca implicación con compañeros
		Dificultades académicas	ESDI	
	Inclusión y bienestar escolar	Apoyo de compañeros y maestros	EISE	Ayuda recibida, consideración positiva de la persona, reconocimiento académico.
		Participar en deportes	EIPA	Involucramiento activo en las actividades deportivas.
		Amistad y noviazgo	EIAM	Generación de relaciones afectivas o colaborativas entre pares, de amistad o noviazgo.
		Accesibilidad	EIAC	Condiciones de infraestructura que posibiliten un libre acceso y movilidad.

Tabla 6.

Sistema de categorías para el análisis cualitativo de las entrevistas a compañeros de grupo de los estudiantes con discapacidad.

<i>Dimensión</i>	<i>Categorías</i>	<i>Subcategorías</i>	<i>Código</i>	<i>Descripción</i>
<i>APRENDIZAJE SOCIAL</i>	Significado de discapacidad	Patología	ASPA	Definición con base en tener una enfermedad o estar enfermo.
		Centrado en las limitaciones	ASSC	Definición basada en las dificultades para realizar actividades.
		Positivo pero estereotipado	ASSP	Consideración de una problemática al mismo tiempo que se relativiza.
		Mayor reconocimiento de aspectos positivos	ASSR	Mayor carga de aspectos positivos, y consideración de simetría o asimetría de ayudas.
		Relativismo	ASRE	Concepción relativista que reconoce factores contextuales.
	Estereotipos	Superioridad	ASES	Consideración de mayores capacidades o mejores aptitudes, perseverancia, esfuerzo.
		Igualdad	AEIG	Consideración de plena igualdad entre personas con y sin discapacidad.
		Necesidad de apoyo	ASEN	Percepción de la necesidad de ayuda hacia los compañeros con discapacidad.
		Mirada negativa	ASEM	Consideración negativa acerca de la vida de las personas con discapacidad.
		<i>EXPERIENCIA ESCOLAR</i>	Discriminación y rechazo escolar	Burlas y críticas
Aislamiento	EDNS			Ignorar, apartar, o no tomar en cuenta.
No participa en deportes	EDNO			Falta de participación de estudiantes con discapacidad en actividades deportivas escolares.
Desconocer o negar situaciones de discriminación	EDDE			Declarar desconocimiento de situaciones o conductas de discriminación en la escuela.
Inclusión y bienestar en la escuela	Relaciones de amistad		EITE	Reconocimiento de relaciones de amistad dentro del entorno escolar.
	Apoyo y ayuda mutua		EEIS	Brindar y recibir ayuda y/o apoyo de compañeros con discapacidad.

Reporte de inclusión	EEIR	Percepción general de la situación de inclusión de los estudiantes con discapacidad motriz.
Reporte de bienestar y emociones	EIRB	Percepción general de la situación de bienestar y emociones percibidas en los estudiantes con discapacidad motriz.

La primera dimensión es la de aprendizaje social, y contiene las categorías: significado de discapacidad y estereotipos; la primera categoría contiene las percepciones y definiciones que los estudiantes compañeros de grupo tuvieron acerca de la discapacidad en general y luego en particular sobre la discapacidad motriz. En la segunda categoría se incluyen ideas y juicios preconcebidos acerca de la forma en que un estudiante con discapacidad puede vivir y ser en la vida.

La segunda dimensión es llamada experiencia escolar, y contiene las categorías discriminación y rechazo escolar, e inclusión y bienestar en la escuela; la primera categoría hace referencia a situaciones y conductas manifiestas o sutiles de discriminación y rechazo hacia los compañeros en situación de discapacidad dentro del entorno escolar. La segunda categoría es contraria a la anterior, pues corresponde a información sobre elementos, situaciones o conductas, que permiten generar inclusión y bienestar para los estudiantes con discapacidad, así como la percepción de las emociones experimentadas generalmente por sus compañeros de grupo con discapacidad dentro de la escuela.

CAPÍTULO VII. RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos a partir de los enfoques de investigación cualitativo y cuantitativo utilizados en este proyecto. En un primer apartado se exponen los hallazgos de tipo cuantitativo, en secuencia a los objetivos y preguntas de investigación planteados, en el segundo apartado se incluyen los resultados de tipo cualitativo en igual orden consecutivo.

7.1 Resultados cuantitativos

El total de la muestra quedó conformado por 210 estudiantes para la primera prueba “Cuestionario de Capacidades y Dificultades” (Goodman, 2010) y 202 estudiantes para la Escala de Autoconcepto de Piers-Harris 2da. Edición (Piers y Herzberg, 2002), pertenecientes a los tres diferentes grados de secundaria, 96 mujeres y 115 hombres de entre 12 y 18 años como se aprecia en la siguiente gráfica.

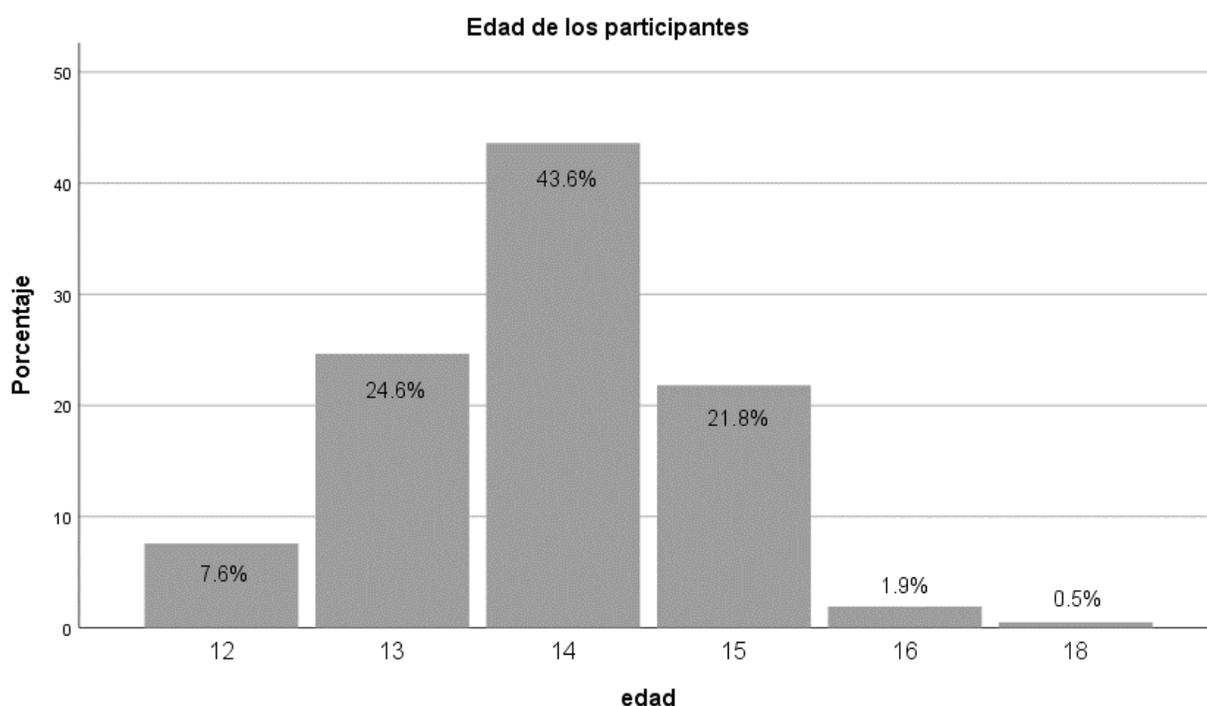


Figura 4. Distribución de la edad de los participantes por porcentaje.

7.1.1 Cuestionario de Capacidades y Dificultades” (SDQ-Cas) (Goodman, 2005).

Los resultados de esta primera prueba administrada señalan que de acuerdo a los baremos de puntuación (Normal, Límite, Anormal) la población estudiantil en general, obtuvo una media dentro del rango normal para cada dimensión de la prueba, como puede apreciarse por medio de las medias, en la Tabla 7. Lo que expresa de entrada que no existe un conflicto grave en las áreas emocionales, conductuales o de relaciones interpersonales.

Tabla 7.
Descriptivos en la escala SDQ-Cas.

Dimensiones	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Síntomas Emocionales	210	0	10	3.50	2.450
Problemas de Conducta	210	0	8	2.59	1.690
Hiperactividad	210	0	10	4.42	2.357
Problemas Compañeros	210	0	9	3.01	1.967
Conducta Prosocial	210	0	10	6.81	2.023
Total Dificultades	210	0	31	13.52	5.898
N válido (por lista)	210				

En la siguiente tabla es posible identificar por medio de porcentajes, el resultado global de cada una de las dimensiones, visualizando que la gran mayoría se encuentra en rangos aceptables y esperados para población adolescente, no obstante, existen ciertas dimensiones en las cuales es posible identificar puntos de posible conflicto, por ejemplo, en la dimensión de problemas con compañeros, 51 estudiantes que corresponde a un 24.3% puntuaron en rango límite y 24 lo que es 11.5% en rango anormal.

Tabla 8.
Porcentaje global de las puntuaciones por dimensión en la prueba SDQ-Cas.

Dimensiones	Normal	Límite	Anormal
Síntomas Emocionales	169 (80.5%)	14 (6.7%)	27 (12.9%)
Problemas de Conducta	152 (72.4%)	34 (16.2%)	24 (11.5%)
Hiperactividad	144 (68.6%)	24 (11.4%)	42 (20%)
Problemas Compañeros	135 (64.2%)	51 (24.3%)	24 (11.5%)
Conducta Prosocial	157 (74.7%)	27 (12.9%)	26 (12.5%)
Total de Dificultades	132 (63%)	46 (21.8%)	32 (15.3%)

Otras de las dimensiones donde puede observarse una puntuación límite o anormal, es en la de hiperactividad con un 20% de puntuación en rango anormal. Y finalmente en la dimensión «total de dificultades» donde 78 estudiantes de entre un total de 210, lo que corresponde al 37.1% de la población se encuentra en un rango límite-anormal.

Ahora, con respecto a la pregunta de investigación referente a las posibles diferencias del desarrollo socioafectivo entre estudiantes con y sin discapacidad, los resultados de esta prueba sugieren que en términos globales no existen diferencias significativas entre los mismos, ya que las puntuaciones grupales para cada dimensión, y las correspondientes a los estudiantes con discapacidad son similares.

Sin embargo, es posible advertir que sí existen algunas diferencias en los resultados de ciertas dimensiones donde la mitad de la muestra de estudiantes con discapacidad puntúa de diferente manera en comparación a sus compañeros, por ejemplo, en las dimensiones «total de dificultades» e hiperactividad, cuatro de ocho estudiantes, puntuaron de forma más alta, indicando mayor prevalencia de estas condiciones; también en la dimensión problemas con compañeros y síntomas emocionales, tres de ocho estudiantes puntuaron de manera más alta en relación a sus compañeros, señalando un posible punto de conflicto, como puede observarse en la Tabla 9.

Tabla 9.

Comparación de puntajes entre estudiantes con discapacidad motriz y la media del grupo en la escala SDQ-Cas.

ESTUDIANTE CON DISC.	SE	PC	HI	PCC	CP	TOTDIF
MOTRIZ						
ESTUDIANTE 1	4	0	2	5	9	11
ESTUDIANTE 2	1	1	7	3	10	15
ESTUDIANTE 3	1	1	2	3	5	7
ESTUDIANTE 4	2	0	2	4	3	8
ESTUDIANTE 5	3	5	4	4	6	16
ESTUDIANTE 6	3	0	2	0	7	5
ESTUDIANTE 7	5	3	4	3	7	15
ESTUDIANTE 8	3	6	4	3	5	16
PROMEDIO DEL GRUPO DE REFERENCIA (N=210)	3.50	2.59	4.42	3.01	6.81	13.52

Nota: SE= síntomas emocionales; PC= problemas de conducta; Hi= hiperactividad; PcC= problemas con compañeros; CP= conducta prosocial; TotDif= total de dificultades

Se ejecutó la prueba de ANOVA de 1 factor con 0.95 nivel de confiabilidad, para identificar diferencias en las medias de los grupos, o resultando diferencias, sin embargo, en la prueba posterior post hoc DMS sí hubo algunas diferencias significativas entre el grupo 3 y 5 en la dimensión de síntomas emocionales (sig .030) y entre el grupo 5 y el 4 en esa misma dimensión (sig .027), en cuanto a la dimensión problemas de conducta se encontró diferencia entre el grupo 6 y 7 (sig .041); en la dimensión problemas con compañeros resaltan diferencias nuevamente entre el grupo 5 con respecto al 6 (sig .044). Como es posible observar, el grupo 5 perteneciente a un tercer grado de telesecundaria concentró diferencias significativas con respecto a otros grupos tanto de la misma escuela como de otras instituciones, pues representó la media más baja en la dimensión de síntomas emocionales y la más alta en cuanto a problemas con compañeros.

Posterior se realizó también una comparativa de medias tomando como factor el sexo, encontrando que existen diferencias significativas entre estudiantes hombres y mujeres, siendo las mujeres las que puntuaron mayor en las escalas de síntomas emocionales, conducta prosocial y total de dificultades, mientras que los hombres puntuaron mayormente

en problemas de conducta y problemas con compañeros, como puede apreciarse en la siguiente tabla.

Tabla 10.
Comparación de medias de acuerdo al sexo en la prueba SDQ-Cas.

Sexo	Síntomas Emocionales	Problemas de Conducta	Hiperactividad	Problemas Compañeros	Conducta Prosocial	Total Dificultades
Mujer	4.25	2.43	4.44	2.97	7.01	14.10
Hombre	2.83	2.72	4.40	3.05	6.64	13.00
Total	3.50	2.59	4.42	3.01	6.81	13.52

7.1.2. Escala de Autoconcepto de Piers-Harris 2da. Edición (Piers y Herzberg, 2002)

Los resultados para esta segunda prueba, corresponden a una muestra de 202 estudiantes, ya que se implementaron pruebas de inconsistencia propias de la escala, eliminando 9 casos. En general, los resultados apuntan a un nivel promedio en el reporte de todas las dimensiones del autoconcepto, no señalando en los estudiantes de secundaria de esta prueba dificultades en la percepción de sí mismos, como puede apreciarse en la Tabla 11.

Tabla 11.
Descriptivos en la Escala de Autoconcepto Piers-Harris 2ed.

Dimensión	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv.
					Desviación
Conductual	202	23.24	62.50	50.2911	9.92732
Intelectual	202	24.03	65.62	50.3721	9.85202
Físico	202	29.19	67.77	50.1633	9.88306
No ansiedad	202	25.81	67.38	49.9019	10.10479
Popularidad	202	21.48	66.03	50.0210	10.07150
Felicidad	202	20.27	61.73	50.0931	10.10199
Autoconcepto Global	202	19.68	69.19	50.2021	10.02519
N válido (por lista)	202				

No obstante, al revisar los resultados por cada dimensión es posible identificar un par de dimensiones en las que hay diferencias importantes en cuanto al puntaje obtenido, por ejemplo, en el reporte de la dimensión física del autoconcepto, si bien la mayoría recae en la medida promedio (34.7%) otros dos porcentajes muy parecidos se distribuyen entre los rangos: por arriba del promedio (33.7%) y bajo (23.7%) mostrando una polarización, ya que una buena parte de estudiantes reporta un autoconcepto físico superior, pero otro grupo también representativo recae en una medida baja.

Por su parte en la dimensión felicidad-satisfacción, la mayoría se situó en un rango por arriba del promedio con un 39.1%, sin embargo, otro grupo con un porcentaje muy cercano (38.6%) recayó en el rango promedio como puede observarse en la siguiente tabla.

Tabla 12.

Frecuencias y porcentajes globales por dimensión en la prueba Piers-Harris 2ed.

	Muy alto	Alto	Arriba promedio	Promedio	Bajo promedio	Bajo	Muy bajo
Conductual	-	-	65 (32.1%)	82 (40.6%)	23 (11.4%)	21 (10.4%)	11 (5.5%)
Intelectual	-	-	61 (30.2%)	78 (38.6%)	23 (11.4%)	33 (16.4%)	7 (3.5%)
Físico	-	-	68 (33.7%)	70 (34.7%)	15 (7.4%)	48 (23.7%)	1 (0.5%)
No ansiedad	-	-	53 (26.2%)	93 (46.1%)	27 (13.3%)	20 (10%)	9 (4.5%)
Popularidad	-	-	62 (30.7%)	82 (40.7%)	30 (14.8%)	17 (8.5%)	11 (5.5%)
Felicidad-Satisfacción	-	-	79 (39.1)	78 (38.6%)	12 (5.9%)	20 (9.9%)	13 (6.5%)
Autoconcepto Global	0 (0%)	28 (14%)	38 (18.8%)	89 (44.4%)	27 (13.5%)	21 (10.5%)	10 (5%)

Con respecto a las diferencias de autoconcepto entre los estudiantes con discapacidad motriz y sus compañeros de grupo, es posible señalar que existen algunas diferencias significativas, por un lado, manifestando un mejor reporte en el autoconcepto global (5 de 8 estudiantes) y en casos específicos obteniendo puntuaciones más bajas en algunas dimensiones como físico y no ansiedad.

En la dimensión de conducta, 7 de 8 estudiantes con discapacidad motriz presentaron una mayor puntuación, situándose por arriba del promedio en comparación al grupo de referencia, de igual forma en la dimensión intelectual seis de ocho puntuaron en el rango arriba del promedio en comparación a los demás compañeros.

Por otro lado, en la dimensión físico, la mitad de estudiantes (4 de 8) puntuaron más bajo, dos de ellos en un rango bajo y los otros dos en bajo promedio, en comparación al grupo de referencia. Sucedió de forma similar en la dimensión no ansiedad, en la cual 4 de 8 estudiantes puntuaron en menor medida en comparación al grupo de referencia, uno de ellos teniendo una puntuación baja, y otro bajo promedio.

Los estudiantes 1, 4, 5 y 7 presentaron las puntuaciones más bajas en algunas dimensiones de la prueba en comparación al grupo de referencia, pero por otra parte los participantes 2, 3 y 6 fueron los que puntuaron mejor en casi todas las dimensiones de la prueba en comparación a sus compañeros, el estudiante 8 se mantuvo en el promedio. Se muestra la Tabla 13 a continuación con los puntajes de cada participante por cada dimensión.

Tabla 13.

Resultados de estudiantes focales en comparación al grupo de referencia en la prueba Piers-Harris 2 ed.

ESTUDIANTE CON DISC. MOTRIZ	COND	INT	FIS	ANS	POP	FEL	AUTGLOB
ESTUDIANTE 1	58.93	55.22	36.20	43.63	47.47	49.29	50.75
ESTUDIANTE 2	58.93	55.22	60.75	49.56	47.47	57.58	57.55
ESTUDIANTE 3	58.93	65.62	67.77	67.38	54.89	61.73	67.25
ESTUDIANTE 4	58.93	60.42	39.71	52.53	36.33	45.15	50.75
ESTUDIANTE 5	41.09	57.82	50.23	58.47	51.18	32.71	47.84
ESTUDIANTE 6	62.50	57.82	53.74	49.56	62.32	53.44	58.52
ESTUDIANTE 7	55.36	31.83	43.22	34.72	43.75	49.29	41.04
ESTUDIANTE 8	62.50	50.02	46.73	55.50	58.60	53.44	58.52
PROMEDIO DEL GRUPO DE REFERENCIA (N=202)	50.2	50.3	50.1	49.9	50	50	50.2

Nota: COND= conductual; INT= intelectual; FIS= físico; ANS= no ansiedad; POP= popularidad; FEL= felicidad-satisfacción; AUTGLOB= autoconcepto global.

Se realizó además una prueba de ANOVA de un factor con un nivel de confiabilidad de 0.95 para la identificación de diferencias entre grupos, no encontrando diferencias estadísticamente significativas entre los grados escolares o escuelas.

En la prueba post hoc DMS, se encontraron diferencias significativas sólo en la dimensión conductual entre algunos grupos: 1 y 6 (sig .035), 3 y 6 (sig .027), 4 y 6 (sig .015), 7 y 5 (sig .035) y 7-6 (sig .009).

También mediante esta prueba post hoc DMS se encontraron diferencias significativas en algunas dimensiones de acuerdo a la edad; una primera diferencia existe en la dimensión comportamiento entre las edades de 13 y 14-15 años, (los de 13 puntúan menos)

En las dimensiones intelectual, físico, no ansiedad y autoconcepto global también se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre todos los estudiantes de trece y catorce años, siendo los participantes de trece años los que puntuaron más bajo en todas las dimensiones, y en caso contrario los de catorce años tuvieron el puntaje más alto en casi todas las dimensiones (sólo con excepción en la dimensión conductual).

Con la prueba de T de Student fue posible identificar diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres, señalando que en la dimensión no ansiedad se presentan puntajes más altos en mujeres en comparación a sus compañeros hombres.

Finalmente se realizó una prueba de correlación entre los dos instrumentos administrados el Cuestionario de Capacidades y Dificultades (Goodman, 2005) y la Escala de Autoconcepto de Piers-Harris 2 ed (Piers y Herzberg, 2002) encontrando correlaciones significativas altas entre algunas dimensiones del cuestionario de dificultades y el de autoconcepto: entre la dimensión síntomas emocionales del cuestionario de dificultades y las dimensiones intelectual y físico de la prueba de autoconcepto; así como entre la dimensión problemas de conducta del cuestionario de capacidades, con las dimensiones felicidad y autoconcepto global del cuestionario de autoconcepto.

Cabe decir que todas las relaciones son relaciones negativas, es decir, a más dificultades, menor autoconcepto. Sin embargo, la conducta prosocial correlaciona positivamente con el autoconcepto físico y felicidad.

7.2 Resultados cualitativos

Los resultados de tipo cualitativo se exponen en tres apartados, en el primero se encuentra la información relativa a seis estudiantes con discapacidad motriz, posterior se incluye un breve análisis de dos estudiantes que aparte de tener una discapacidad motriz tienen discapacidad intelectual por lo cual se realizó un breve análisis diferenciado, en tercer lugar, se incluye la perspectiva de los compañeros de grupo como “otros actores”.

La presentación de los resultados responde al orden de las categorías de análisis, las cuales van respondiendo también los objetivos y preguntas de la investigación: reporte del grado de bienestar subjetivo de los estudiantes con discapacidad motriz e indicadores-barreras socioeducativas para el desarrollo afectivo y social.

En el primer apartado se muestra inicialmente por cada dimensión un mapa conceptual que ayuda a visualizar y comprender esquemáticamente la construcción de los datos, posterior se enuncia la frecuencia y el porcentaje de codificación por cada subcategoría, pues esto indica dónde se concentró la mayor cantidad de citas y el tipo información narrada, subsecuentemente se incluyen las citas más representativas.

Para el segundo y tercer apartado sólo se muestran los resultados bajo el orden de las categorías de análisis y la respuesta a los objetivos y preguntas de la investigación.

A continuación, se incluye la Tabla 14 la cual señala las distribuciones generales de frecuencia y porcentaje por cada dimensión y sus correspondientes categorías y subcategorías para la muestra de los seis estudiantes con discapacidad motriz.

Tabla 14.

Frecuencia y porcentaje de codificación para el análisis de entrevista de los estudiantes con discapacidad motriz.

DIMENSIÓN	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	CÓDIGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AUTORREFERENCIA	Autopercepción	Socialización	AASO	26	10.4%
		Implicaciones de tener discapacidad	AAIM	19	7.6%
		Estado afectivo	AAES	19	7.6%
	Satisfacción con la vida	Agrado de la propia vida	ASAG	13	5.2%
		Disgusto con la propia vida	ASDI	8	3.2%
SOCIO-FAMILIAR	Contexto familiar y económico	Dinámica familiar	SCAP	31	12.4%
		Dinámica social	SCRE	17	6.8%
		Situación económica	SCSI	12	4.8%
EXPERIENCIA ESCOLAR	Situaciones de dificultad escolar	Problemas con compañeros	ESPR	16	6.4%
		Rechazo y aislamiento	ESAI	10	4%
	Inclusión y bienestar escolar	Dificultades académicas	ESDI	17	6.8%
		Apoyo de compañeros y maestros	EISE	26	10.4%
		Participar en deportes	EIPA	4	1.6%
		Amistad y noviazgo	EIAM	27	10.8%
		Accesibilidad	EIAC	5	2%

7.2.1 Dimensión autorreferencia

Durante el análisis se identificó esta dimensión de autorreferencia como una variable importante para el reporte del bienestar subjetivo de los estudiantes focales del estudio. La información encontrada refiere que los estudiantes con discapacidad motriz generan una percepción de ellos mismos a través de la esfera social y de interrelaciones, la cual se ve permeada por su consideración de características, capacidades, y situación de discapacidad.

El reporte de su estado afectivo y la experimentación de diversas emociones, fue limitado, manifestando dificultad para la expresión de emociones, no obstante, la mayoría manifestó un adecuado estado emocional con predominancia de emociones positivas tanto al interior como al exterior del entorno escolar.

Con respecto a la evaluación con la satisfacción con la vida, la mayoría de ellos refirió agrado con la vida que llevan, el alcance de metas y el apoyo recibido, un par de estudiantes señalaron un desagrado parcial con la vida que tienen, debido a la falta de concordancia entre sus esfuerzos y los resultados alcanzados en áreas académicas y aspectos de rehabilitación.

En la siguiente figura 5, se esquematizan conceptualmente los principales hallazgos encontrados para esta primera dimensión, posterior se presentan los resultados detallados por cada subcategoría.

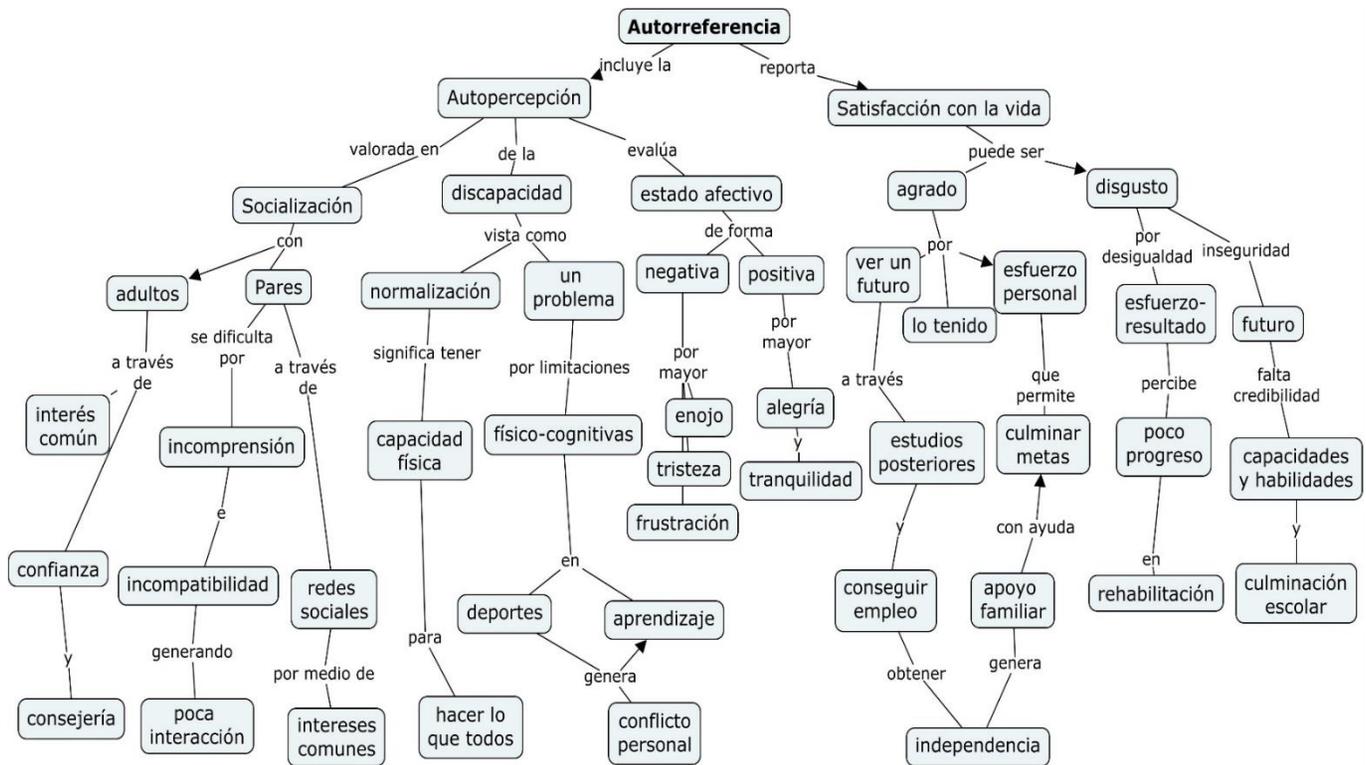


Figura 5. Resultados de la dimensión autorreferencia.

Dentro de la primera categoría, “autopercepción” se incluye la subcategoría socialización, con su código (AASO) el cual estuvo codificado en un 10.4%. Destacan en un primer aspecto las dificultades percibidas en cuanto a la socialización, pues una gran parte de los estudiantes con discapacidad declararon que no les resulta fácil relacionarse con los demás, tanto en el entorno educativo, como fuera del mismo, aludiendo de forma constante la falta de comunicación y comprensión como aspectos claves para involucrarse o no, con gente de su misma edad. Un par de estudiantes manifestaron que les es más fácil hablar con gente adulta, pues conlleva mayores beneficios que no obtienen con sus coetáneos, vistos a través de consejos, ayudas o temas de interés.

“Soy bien...este, apartado a todo mundo, no me socializo, no me socializo mucho con ellos [se refiere a sus vecinos](E5)”

“Pues... a mí se me hace muy difícil relacionarme con los que son de mi edad o menores, y siempre se me ha sido muy fácil relacionarme con adultos, comunicarme más con ellos... desde que era, como era antes, pues veía a los amigos hacer tales cosas, pues ahora

actualmente viendo eso ya no le encuentro el sentido en hacer esas cosas... no me relaciono con todos, sólo con familiares o igual como digo conocidos, porque en este caso me ayudan, me aconsejan, o sea como que se interesan por mí, me tienen importancia ¿no? por eso (E1)".

"Pues es que yo por ejemplo trato de buscar un tema de conversación que tanto me interese a mí como les interese a ellos y muchas veces me termino llevando mejor con la gente de veinte, diecinueve años que con gente de mi edad. Se me hace más difícil comunicarme (E4)".

"Pues yo la verdad, le este, no hablo con muchas en el salón, con quien más tengo comunicación es con un compañero, con un niño, es que como va en mi taller, luego me lo encuentro por ahí en la calle, y va en mi salón, es al que más le paso las tareas, o cuando no trae una pluma se la presto, y como estamos en taller, luego le digo pásame tu cuaderno y me lo pasa, y así me llevo más con él... hay veces que no me gusta estar con nadie, y hay veces que sí, me voy allá atrás, y a mí no me gusta correr y estar agitada, me gusta caminar despacito y disfrutar de mi comida cuando voy a comer (E6)".

La contraparte de las opiniones que declaran dificultad para la socialización, es la postura de habilidad para relacionarse con otras personas, postura que fue enunciada en menor medida, sin embargo, es importante porque manifiesta una disposición personal para acercarse e involucrarse a otras personas tanto de la misma edad o menores.

"Mm no, no me, no se me hace difícil, porque siempre me han dicho que yo soy muy este, ¿cómo se podría decir?, que, luego luego platico con las personas, las que no las conozco, luego luego, y así, soy, se podría decir que soy sociable o algo así (E7)".

"Mm pues amigos, este... bueno de mi edad o un poco menos, es medio complicado pues porque... algunos son groseros y otros son peleoneros. En mi hogar pues no más tengo como 2 o 3 amigos, pero allá pues en [trabajo de su papá] tengo como 10 o 15, este... en mi hogar pues casi este... porque algunos no quieren salir y en [trabajo de su papá] pues ahí si me dejan salir (E8)".

Un punto más que resalta en esta subcategoría es el uso del internet y las redes sociales como una forma de generar interacción o nuevos vínculos tanto con personas de la misma edad y del entorno escolar como con desconocidos. Además, un par de los

estudiantes focales del estudio utilizan una gran cantidad de aplicaciones para uso móvil y plataformas de páginas en internet dónde pueden responder preguntas e intercambiar puntos de vista con un número ilimitada de personas, hacer grabaciones en vivo, subir videos a la plataforma Youtube entre otras cosas.

“Incluso pues, como yo tengo varias páginas de, así de internet, pues me distraigo un poco pues... tengo Facebook, tengo Twitter, tengo Whatsapp, tengo Ask, tengo Bigo Live, Befrom, Line... lo considero bueno porque puedes hacer platicas con otras personas pues, para conocerlas, pero malo porque te pueden robar información (E5)”

“Tengo redes sociales: Facebook, Twitter, Instagram y Twich, eh, que siempre lo dejo pues al final bueno de la pantalla de mis vídeos eh, pues... no sé qué más (risas) creo... que ya. (E8)”

“Siempre estoy en el teléfono, o a veces este, se van conmigo las tres [se refiere a sus amigas] empezamos a platicar este, siempre nos gusta estar hasta atrás, y pues, ahí es donde podemos platicar, o a veces de que ya nos aburrimos de platicar y estamos en el teléfono, o así(E7)”

La siguiente subcategoría corresponde a “implicaciones de tener una discapacidad” con su código (AAIM) el cual obtuvo un porcentaje de codificación del 7.6%. Dentro de este apartado destacan datos agrupables en dos posturas: la consideración de la “discapacidad como un problema” y “el ser igual a los demás”; la discapacidad como un problema es una construcción narrativa en el que se manifiestan diversas concepciones y algunas dificultades sobre el tener una discapacidad, expresiones para referir características físicas o enfermedades que les han generado algún malestar, o impedimento para realizar lo que desean.

“Mm, pues a veces pues no me gusta pues ayudar a la parte izquierda ¿por qué? pues porque me da flojera y prefiero vídeo juegos que... pues mi salud, bueno, a veces me da flojera usar pues mi parte izquierda, y por eso pues me causa pues enojo en la parte izquierda... [La discapacidad] es algo que no, no este, no puede hacer unas actividades, ciertas actividades, no puedo correr mucho, ni hacer, no puedo brincar mucho ni correr (E8)”

“Porque, como yo tengo mi discapacidad, pues yo no puedo aprender, muy este, ¿cómo se podría decir? muy este, al 100% como los demás compañeros, y pues no he salido en la escolta o algo así, porque por lo mismo de mi discapacidad me hace que yo no aprenda más que los demás, y pues de hecho hacen abanderados, con la calificación, como van y yo no voy muy bien, yo voy como de 8, 9, así pero no voy de 10 y así (E7)”

“Pues a veces por esto mismo, no sé cómo explicar pues porque tengo esa condición porque muchas veces por mi forma de caminar mis compañeros se daban cuenta, pero no sabía yo como explicárselos, pero ahorita no tengo problemas con nadie con eso... a veces sí me pregunto porque yo no soy como ustedes o algo así, pero este, después de empezar de aquí pues tenía una habilidad de que yo pues puedo captar más información más rápido que ellos, de algunos, no todos, y es lo que me ha ayudado a sobresalir, a que no me digan nada” (E4)”

Por otro lado, “ser igual a los demás” señala posturas en las cuales no se hace alusión siquiera a una discapacidad, por ejemplo, un estudiante utilizó la frase “mi capacidad física” en reiteradas ocasiones para describir sus características personales, en este sentido, la discapacidad no constituye ninguna limitación o impedimento, al contrario, ha permitido formar parte de otras competencias y habilidades, así como la posibilidad de realizar todas las actividades y metas propuestas.

“Pues yo creo que para algunas personas que tienen así tienen algún otro tema de condición física pues yo creo que necesitan más ayuda, pero para, en mi caso creo que todo sigue igual porque yo puedo hacer todas las cosas que uno que está bien, yo hago las cosas solo y ya cuando ya no puedo le pido ayuda a las demás personas que me rodean (E5)”

En cuanto a la subcategoría “estado afectivo” con su código (AAES) tuvo un porcentaje de codificación del 7.6%, y en esta se encontró poca información pues los estudiantes se mostraron reservados al comentar asuntos sobre su vida anímica, la mayoría mencionó tener un estado de ánimo positivo la mayor parte del tiempo tanto en casa como en la escuela, sentir felicidad o alegría, notándose también la poca cantidad de lenguaje emocional para referir emociones positivas, pues salvo la utilización de un par de adjetivos, la mayoría no recurrió a más.

“Siempre pensar positivo y nunca pensar en negativo, no hay por qué preocuparnos por eso, si en el algún momento nos va a llegar qué bueno, y si no también, o sea, no hay que hacer cualquier acto impuro que nos lastime (E5)”.

“Soy alegre... [lo que me hace sentir así es] estar con mi hermano, estar con mi papá, estar con mi familia, no sé, que me den lo que me gusta, si me dan dulces, o así o poder lograr juntar dinero para ir a un concierto que me gusta, así, cositas. (E6)”.

“Bueno pues, yo tengo alegrías pues, cuando empiezo, cuando no hay nadie y empiezo a jugar la computadora (E8)”.

Algunas emociones negativas comentadas son el enojo, vergüenza, tristeza, frustración y estrés, las cuales son frecuentemente ligadas a los procesos de la escuela, exámenes, entrega de proyectos, actividades nuevas. Algunos mencionaron también los problemas familiares en casa o el tener una discapacidad como situaciones que les generan emociones negativas.

“La primera vez que me conoce gente, porque luego preguntan ¿qué tienes en tu mano? o así, si fue un accidente o algo... preguntan por mi condición y es lo que me da un poquito de pena, más que nada a veces porque no sé cómo explicarlo, no sé qué enfermedad es, no puedo explicar de qué trata (E4)”.

“Hay veces que no se ni porque me siento triste, de repente enojado, y eso (E1)”.

“Ahorita un poco triste y feliz a la vez, triste pues porque mi hermano se peleó con su esposa...y feliz pues porque como no lo veía antes todos los días y ahora convivo más pues porque está conmigo, está en la casa, esta pues con nosotros (E7)”.

Como una de las variables teóricas del bienestar subjetivo, la segunda categoría de este estudio corresponde a “satisfacción con la vida”, en esta podemos encontrar dos subcategorías, la primera es “agrado con la vida” con su respectivo código (ASAG) que tuvo un porcentaje de codificación del 5.2 %. Los estudiantes reportan en general una buena satisfacción con la vida, representada en el agrado del cumplimiento de metas a través del esfuerzo personal y apoyo familiar, además de expresar confianza en el logro de objetivos futuros.

“A pesar de que no soy tan, el más cabecita, el que más sabe, pero trato de dar lo mejor de mí, o sea, sé que no soy tan perfecto y que no voy a aprender todo de la noche a la mañana, pero trato de dar lo mejor de mí... o sea, no debería de por qué no estar satisfecho pues, con mis logros, y también a la edad que tengo pues creo que con el paso del tiempo he aprendido... pues todo lo que he logrado todo lo que quiero la mayoría lo tengo y pues para más adelante tengo pensado otro tipo de cosas, que quiero hacer y que creo que las voy a cumplir muchas cosas y también este creo que todo es bueno nada más que lo manejemos a su tiempo (E5)”.

“Sí, le dijeron a mi mamá que no iba ni agarrar un vaso, ni una pluma ni nada y este, y conforme de las terapias y eso, pues ya puedo agarrar un vaso y una pluma, mm todo [...] es muy alegre mi vida, y este, he tenido momento buenos y malos, eh y este, disfruto de estar con mi familia (E7)”.

“Nunca pensé que iba a conseguir una prótesis, por ejemplo, nunca pensé que lo iba a conseguir, pero pues, gracias al amigo de mi papá, lo logré, logré aprender a caminar, por eso [...] ahora me siento mejor, soy feliz, eh, me gusta lo que tengo, bueno, no todo, pero me gusta, y pues ahora nada más trato de seguir mejorando (E1)”.

Por otro lado, la subcategoría “disgusto con la propia vida”, con el código (ASDI) y un porcentaje menor (3.2%) de codificación, revela inconformidades con la forma en que su vida se conduce, debido una percepción desigual entre el esfuerzo y los resultados alcanzados, tanto en el ámbito escolar, como en aspectos rehabilitatorios; además se manifiesta una inseguridad en el cumplimiento de metas a futuro debido a una falta de apoyo económico familiar, y en menor medida a las propias habilidades requeridas para estudios escolares posteriores.

“Pues, mm diría que no mucho, nomás este... nomás estoy satisfecho este, a que haga pues ejercicios de mi parte izquierda... como tengo para ser lo que quiero hacer, tengo que trabajar mucho, pero aparte, pues tengo que hacer el ejercicio de la parte izquierda [...] en los 18 años ya estaría en la prepa, pues más esfuerzo, pues menos este menos esfuerzo de la parte izquierda porque ya se echaría a perder, o sea, pues se enchueca mucho más por no hacer ejercicio, pues ya no funcionaría, se quedaría tieso, porque ya, porque mi vida se está terminando, mi parte izquierda ya se está terminando, o sea ya se está enchuecando y aparte

pues echando a perder... pues, no me gusta mucho mi vida pues porque siento que, siento que, siento que estoy en el desierto (E8)”.

En un punto intermedio a los dos parámetros de codificación (agrado o desagrado) conviene citar los ejemplos de los estudiantes 1 y 4, los cuales manifiestan por un lado conformidad con su vida actual, pero al mismo tiempo señalan que hay factores que hicieron o hacen no tener plena seguridad en el futuro y en la consecución de sus metas.

“Hay factores, pero estoy conforme con lo que tengo, lo que quiero hacer es, terminar la secundaria, de hecho, yo voy al CONALEP y espero terminarlo... [factores] míos, porque hay días que me siento un poco triste de la condición que estoy, más que nada cuando recuerdo, porque no lo tomo mucho en cuenta, porque sé que si lo tomo en cuenta me pone triste (E4)”.

“De hecho podría decir que, desde los catorce años, más para atrás, no me gustaba mi vida, no, me gustaba en la vida que estoy, siempre creía todo, una fantasía, no obedecía nada, y cuándo salía a la calle no pedía permiso, me salía así, regresaba ya muy tarde, y pues sólo hay una cosa en que me dejo así muy claro que fue el accidente que pasé, porque en dos mil quince empecé a mejorar mis hábitos, todo (E1)”.

7.2.2 Dimensión socio-familiar

Los resultados en esta dimensión señalan que los estudiantes con discapacidad motriz de este estudio pertenecen a familias de tipología diversa, la mayoría se encuentra en familias de tipo reconstituida, esto es, tener a la madre biológica y un padrastro, o un padre biológico y una madrastra. Seguido están las familias de tipo nuclear con la existencia de ambos padres y hermanos, y posterior las familias de tipo monoparental, con la existencia únicamente de la madre y hermanos.

El contexto familiar de los estudiantes se ve marcado por una convivencia familiar limitada en tiempo regularmente con los padres/padrastrros, debido a sus ocupaciones laborales, las cuales se dan a partir de oficios como la jardinería, fletes, servicio de taxi, etc. Sólo un padre trabaja en un ámbito gubernamental. Por su lado las madres regularmente trabajan al interior del hogar como amas de casa, algunas de ellas aportan además un ingreso económico a través del comercio de dulces, por catálogo, ropa, peluquería, y

trabajo doméstico eventual para terceras personas. La economía se reporta de tipo regular, con suficiencia económica y limitaciones en algunos rubros.

No obstante, la mayoría de estudiantes convive mayormente con su madre y hermanos a través de la realización de tareas domésticas cotidianas, el apoyo para tareas escolares, y sólo ocasionalmente realizan todos juntos alguna actividad deportivo-cultural en fines de semana.

Por otro lado, el contexto social de los estudiantes con discapacidad parece coincidir en algunos elementos, principalmente la situación de vulnerabilidad en sus colonias por violencia, delincuencia y narcotráfico. Además, se encuentran pocas relaciones con vecinos y la comunidad, así como apoyo percibido. En la siguiente figura se condensan los principales hallazgos de esta dimensión.

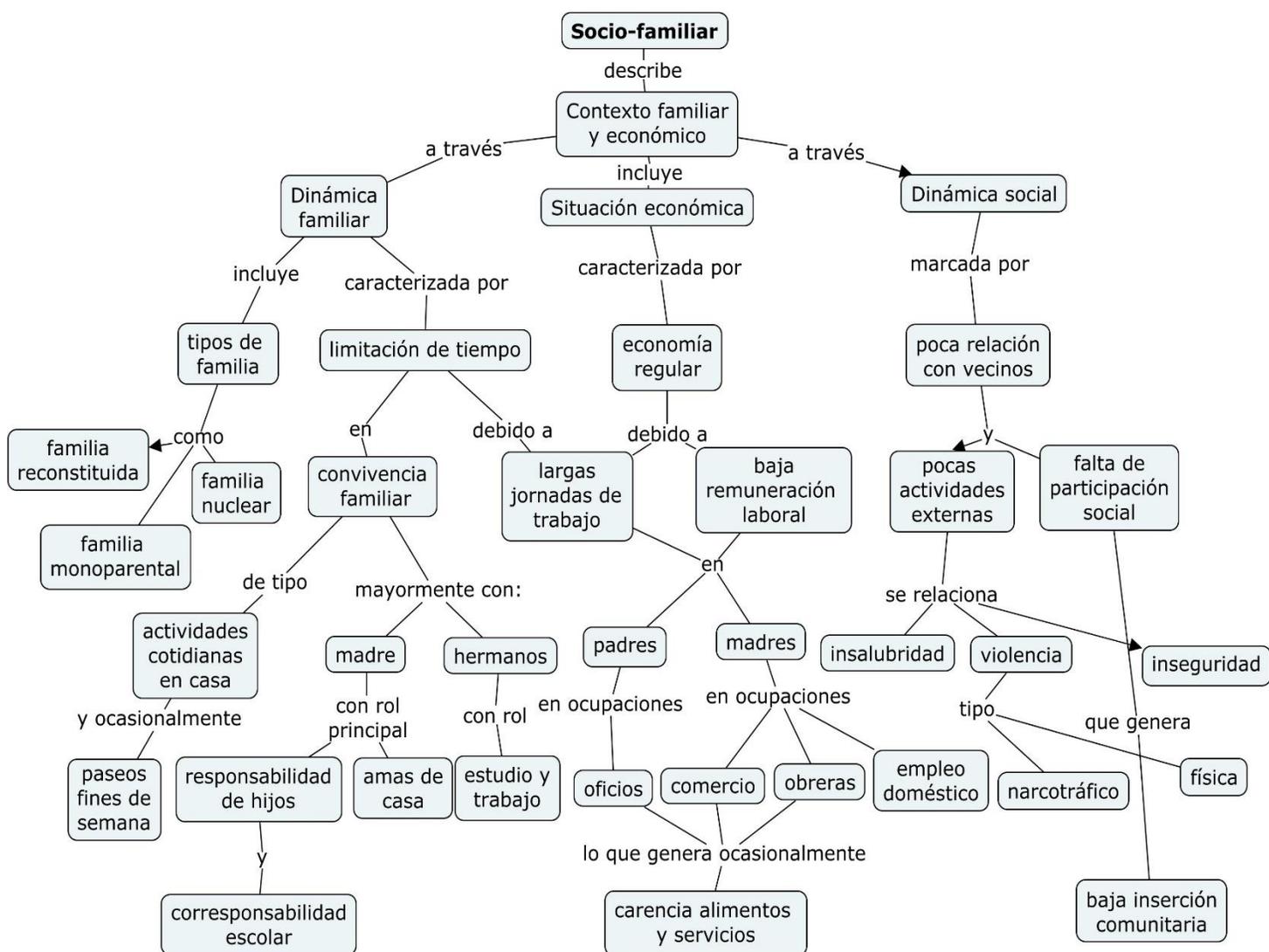


Figura 6. Resultados de la dimensión sociofamiliar.

La categoría contexto familiar y económico, incluye tres subcategorías que serán abordadas a continuación. La primera de ellas “dinámica familiar” con su código (SCAP) fue codificado en un 12.4%. Un punto importante se refiere a los diferentes tipos de familia a los cuales pertenecen los participantes, siendo más frecuente la familia reconstituida (otro padre o madre), seguido de familias nucleares (padres y hermanos), y finalmente familias tipo monoparental, y una de ellas en proceso de separación familiar.

“Vivo con mi mamá, sí, porque mi papá no vive con nosotros... he, sí sé dónde vive y todo, pero él no hace ni un esfuerzo por visitarme a mí y a mi hermano, tengo 4 hermanos yo soy el mayor... como vivíamos con mi padrastro dice que estaba trabajando, pero se fue a Estados Unidos y ahorita él manda dinero cada fin de semana (E4)”.

“Vivo con mis papás, este, tengo tres hermanos, mi hermana la más grande tiene dos hijos, un niño y una niña, este, mi hermano el que sigue tiene dos niñas y mi hermana pues está juntada... mis papás, este, mi papá tiene ¿57 años?, 56-57, y también mi mamá tiene 56, y este, y ahorita este, como están, como tipos peleados, tenemos problemas y pues a lo mejor se divorcian y así (E7)”.

“Vivo con mi padre, mi mamá no la conozco, me dejó desde que nací, pues mi papá se [N.e palabra 0:52] de encargarse de mí, me da todo, y también vivo con una tutora, no la considero mi mamá porque es un poco menor de edad, y pues también me da todo, me enseña, me ayuda, en lo que ella puede pues (E1)”.

Por otro lado, la dinámica familiar de los estudiantes se ve permeada por una convivencia familiar limitada en cuanto al tiempo, por las ocupaciones y trabajo de los miembros de la familia, sin embargo, la percepción de los estudiantes indica una buena convivencia en general.

“Este, pues, en mi casa las cosas son muy, muy difíciles, mis papás, bueno mi papá no se encuentra muy [N.e¹ palabra min 8:14] en casa, mi tutora, pues no siempre platica conmigo, se encarga de la casa, cuida a sus hijos etc. ¿no? pues por ejemplo un día antes de que pasara ese accidente, mi papá no me hablaba, pues hubo una ocasión en la que me escapé de la casa, y me fui para Veracruz [...] ahora, con mi tutora convivo todos los días ¿no?, pero con mi papá, por ejemplo, ahorita se la pasa trabajando, por lo mismo, por los gastos que yo tengo, este, convivimos solamente los fines de semana, ya que lunes a jueves se la pasa fuera de aquí (E1)”.

“Con mis hermanos no tanto, en la semana no tanto, pero entre fines de semana sí todo el día, con mi mamá, pues igual, no tanto, nada más en la, entre semana son como dos horas, o sea llego de la escuela, este, ceno, y ya le ayudo y en fines de semana, como a veces va a

¹ N.e significa “no se entiende” debido a que en la grabación de audio resulta incomprensible alguna palabra o frase.

trabajar los sábados, pues ya me tengo que quedar con mis hermanos, y cuándo no va pues me quedo con ella todo el día (E5)”.

“Mi hermano pues va en la escuela él va en la mañana y yo en la tarde, entonces pues casi no lo veo... aja entonces lo veo nada más un ratito porque también llego a hacer la tarea [a mi papá] sí, sí lo conozco, pero así mucho mucho mucho no, no estoy mucho tiempo con él, porque trabaja y yo vengo aquí en la tarde, pues no nos podemos ver (E6)”.

La dinámica de convivencia familiar es muy diversa para cada uno de los participantes, la mayoría declara que se da a través de una interacción en el día a día, durante el desarrollo de las actividades cotidianas, mientras en menor medida se realizan actividades recreativas o deportivas.

“Con mis hermanos me pongo a jugar, con mi mamá pues nada más platicamos, echamos relajo... entre semana con mis hermanos más pequeños casi no porque ellos están en la tarde en la primaria, con el que comparto más tiempo es con el menor que tiene 3 años y con el que sigue de mí que tiene 12 y va en 1er año... en fin de semana a veces salimos, pues este, como tenemos cerca los campos luego vamos a jugar allá, o este por ejemplo la semana pasada fuimos a comprar zapatos a Cuernavaca y fuimos todos (E4)”.

“Mm pues de trabajos, a veces este, pues me ayuda con la tarea, bueno, lo mismo mis papás, mm también con mi hermana pues me pide un, me cuida, me hace de comer, siempre y cuando mis papás están, no están, este, mi hermana me hace favores y no sé qué más... pues a veces, bueno con mis papás pues les enseño algunos vídeos míos, he pues, les enseño pues como le hago los ejercicios, también pues, este, comemos palomitas a veces, siempre y cuando comprenden y muchas cosas (E8)”.

Los estudiantes identifican también algunos conflictos familiares, por un lado, problemas cotidianos entre algunos miembros familiares, entre padre-madre, hijos-padres, o entre hermanos, y por otro lado destaca también un relato sobre violencia intrafamiliar.

“Mis papás pues me están batallando... mis papás nomás se pelean conmigo sólo por la parte izquierda, nomás eso, mi hermana pues, cuando estoy subiendo un vídeo y mi hermana está viendo Netflix y mi hermana me dice: ¿estás subiendo vídeos? y yo: no, no estoy subiendo nada, o cuando estoy descargando uno, unos sonidos o efectos de sonido o música, pero por YouTube también me dice lo mismo (E8)”.

“Pues regresaba, cada vez que regresaba de la primaria, llegaba a casa, me pegaba sin algún motivo, este, me pegaba así a cada rato, no encontraba el motivo, y este hay veces que cuando dormía, de repente sentía el golpe que me daba, y pues fue así como [...] por ejemplo ahorita en este caso, que ya me llevo más con él, que ya tengo más convivencia, me dijo que en ese caso, en ese tiempo, no tenía, o sea no sentía un gran amor por tenerme a mí, o sea, como su único hijo, este, como que ya no me quería, quería echarme de la casa, por eso (E1)”.

Además del relato de violencia anterior, este mismo estudiante narró otras condiciones de dificultad familiar, marcados por un contexto de delincuencia.

“Porque cuando yo conocí a uno, a mi hermanito, bueno ya era mi hermano mayor, falleció, este, él era un rebelde, robaba, etc. pero llegó el momento en que lo llegaron a meter a la cárcel, y yo hay veces que lo iba a visitar y siempre me decía «oye ayúdame» le digo ¿ayudarte en qué? te pasaste de la línea, le dije, él decía «sólo sácame de aquí, ya veremos» y digo, bueno yo no tengo ni con qué sacarte, pero ya después se pasó el tiempo, cada vez que lo iba a visitar, iba mejorando sus hábitos, lo admiraba, y ponía a veces sus ojos así como ya de llorar, pero al último empecé a verlo más, veía que se iba portando bien y así, fue cuando ahí empecé a darme cuenta como uno de verdad quiere cambiar”

La subcategoría de dinámica social, con su código (SCRE) y un porcentaje de codificación del 6.8% señaló que los participantes perciben su comunidad o colonia como un sitio generalmente inseguro, dónde se ha desarrollado algún tipo de violencia, narcotráfico y condiciones insalubres. También expresan convivir poco o nada con sus vecinos, y no participar de ninguna actividad comunitaria, pues salen poco de sus casas.

“En este caso cuando pido permiso para salir a jugar fuera, pues fuera de la casa, ahí a una privada, pues yo como veo no hay mucha convivencia entre vecinos, familiares, etc. Y entonces cada vez que algún por ejemplo un problema difícil de solucionar, lo único que ellos tienen en su mente es pelear, a golpes solucionarlo, y no es, o sea es muy difícil de que ellos entiendan como solucionen las cosas (E1)”.

“Pues había un, bueno en la glorieta pues de [la colonia] hay un cochinerero o sea había basura, pura basura y había un letrero que no debían que no deben tirar basura, pero los demás los que viven en donde vivo son necios, nada más dejan la basura y no pagan [...] En mi casa, bueno es que está mi casa y hay una privada, pues ahí este, se podría decir que hay

rateros en esa colonia que van a robar a otros lugares, y así, y pues este, pues me preocupa mucho porque por si se meten a robar a la casa o algo así (E8)”.

“Pues, así que digamos peligrosa, porque ahí venden mucha droga y todo eso, pero así que digamos, es que los chavos que venden la droga nos llevamos bien con mi mamá y conmigo, entonces ellos también como que nos andan por ahí cuidando y mi mamá luego les anda invitando comida que sobra, que nosotros ya no queremos les damos la comida, luego ya les está dando el chicharrón, les invita un taco, les dice »quieren esto« o trajimos pizza» quieren un pedacito de pizza« y luego también le andan invitando a mi mamá »quiere un café« y ahí, luego un chavo llega también y nos molesta y ellos »oye cálmate es la señora« y así como ahí están pegados, están sentados en nuestro portón ahí, se llevan muy bien con mi mamá, venden así droga y todo eso pero se la pasan ahí (E6)”.

Es importante resaltar que estos contextos de violencia y delincuencia formaron parte incluso de la vida de uno de los estudiantes entrevistados, al referir que en algunas ocasiones se involucró con otros chicos en alguna actividad delictiva.

“Pues cada vez que salía nunca les decía a mis padres, pues en ese instante [N.e palabra 17:30] en el tiempo, como me iba con mis amigos pues no los conocía muy bien... a mis amigos, se dedicaban a robar, etc. ¿no? tales cosas como sabemos, y pues yo ahí me iba con ellos hacía lo que ellos hacían, robar, entre otras (E1)”.

Finalmente, en la subcategoría de situación económica, con el código (SCSI) y un porcentaje de codificación del 4.8%, informa sobre un tipo de economía familiar regular, suficiente, resultado de la combinación de varias formas de empleo entre los miembros de la familia, padres que trabajan de forma independiente como taxistas, haciendo fletes, jardinería, etc., empleados de empresas, y sólo uno pertenece a una institución gubernamental; la figura de la madre por otro lado, parece permanecer trabajando en el hogar, aunque en varios casos perciba dinero mediante el comercio, venta de dulces, comida, ropa, productos de catálogo, estilismos y haciendo tareas domésticas para otras personas, etc. Sólo una madre trabaja de forma regular fuera de casa siendo obrera de una fábrica.

Loa estudiantes en general perciben una economía regular en sus hogares, ninguno manifestó que la economía de su familia fuera mala, sin embargo, dudaron entre la

suficiencia monetaria, y reconocieron la carencia de alimentos o servicios en algunas ocasiones.

“Pues a veces falta dinero y casi este, casi siempre pues, es suficiente... mi papá trabaja en [institución pública educativa] y mi mamá trabaja pues, este en mi casa y en el fin de semana pues mi papá va a trotar este o sea este, él trota, pero da como 10 vueltas y mi mamá pues, he, el fin de semana se dedica pues a comerciante, pues ¿qué vende? pues playeras, juguetes, etc. y a veces pues vamos a Chamilpa, sólo para comprar playeras y muchas cosas (E8)”.

“Mi mamá trabaja, tiene una tiendita es en lo que trabaja para no dejarnos solos... [mi papá] él trabaja en, hace mudanzas y luego de repente mi hermano también va a trabajar con él... hay veces que no tenemos, y hay veces que sí, mi mamá tiene y nos da, pero hay veces que dice «hay no tengo, van a cenar puros frijoles» (E6)”.

“Mi padrastro es taxista y mi mamá es obrera...ahorita pues estable, ¿no? o sea no nos ha faltado nada, pues mi mamá va a comprar la comida, y así lo que vea que vaya faltando lo va comprando durante la semana, pero ahorita no nos falta nada (E5)”.

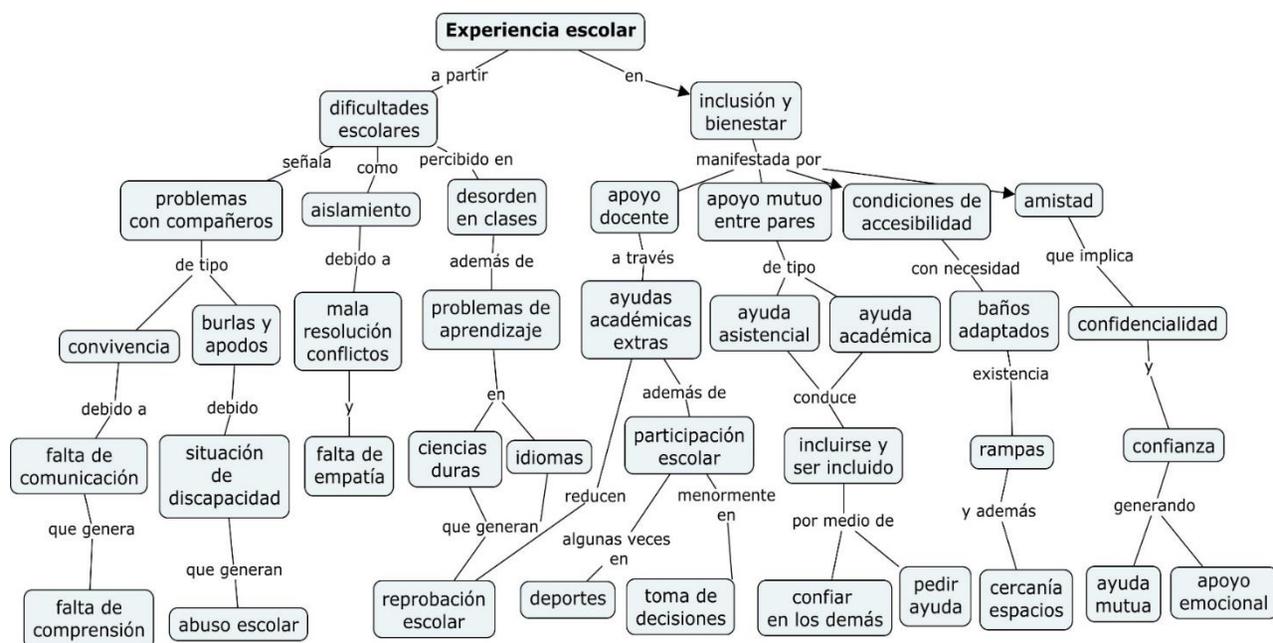
7.2.3 Dimensión experiencia escolar

En esta dimensión se encontró que los estudiantes con discapacidad motriz viven un proceso de inclusión escolar marcado por elementos positivos, pero también por dificultades y retos. Entre los aspectos que ayudan a generar bienestar e inclusión escolar se encuentran las relaciones de amistad y ayuda mutua que generan con sus compañeros, en el sentido de poder brindar apoyo emocional y académico, pero también recibirlo. Resalta también el apoyo de los docentes, pues en función de las ayudas extras y la disposición es que los estudiantes logran alcanzar contenidos y aprobar asignaturas.

Dentro de los aspectos de dificultad, varios estudiantes manifestaron la existencia de problemas en relaciones interpersonales con compañeros, debidas principalmente a la falta de comunicación, empatía, y resolución de conflictos, han llegado incluso a vivir situaciones de burla y apodos asociados a tener una discapacidad, en algunos casos se identifica también aislamiento dentro de la escuela. Por otro lado, resalta una percepción de desorden en la escuela, debido al quiebre de reglas y pocas sanciones, la falta constante de

docentes para impartir asignaturas y también una falta de interés por brindar una enseñanza eficaz por parte de algunos maestros.

Esta dimensión organiza el resultado del análisis en dos categorías que se exponen más adelante. A continuación, se incluye la figura 7 con los principales resultados de la



dimensión experiencia escolar.

Figura 7. Resultados de la dimensión: Experiencia escolar.

En la primera categoría, situaciones de dificultad escolar, se encuentran tres subcategorías, la primera es “problemas con compañeros” (ESPR) con un 6.4% de frecuencia, en la cual es posible identificar algunas dificultades en la convivencia, así como falta de comunicación e incomprensión entre los estudiantes con discapacidad motriz y sus compañeros de grupo, valga decir, conflictos que suelen ser usuales entre la mayoría de compañeros en un grupo adolescente.

“A veces tenemos este, disgustos, o sea de que luego nos peleamos y todo eso entre compañeros... o sea de que luego a veces me digan de cosas, pero pues, sí sé que también me llevo con ellos pues no les debo de decir nada, pero en toda persona que no me lleve con

ellos, pues sí les tengo que decir algo... si pues apenas, como un problema conmigo, de que, de que alguien se estaba llevando pues conmigo, y yo no lo estaba haciendo nada, ya después cuándo yo realmente me enojé, agarré una botella de estas [señala botella de agua] igual con el mismo contenido del agua y se la aventé (E5)”.

“[La relación con mis compañeros] pues muy difícil, casi no hablo con ellos, no los entiendo, primero que quieren cambiar y al día siguiente ya están echando relajo, yo no los entiendo pues, y pues hay veces que cuando me siento a platicar con mis compañeros me cuentan su historia lo que quiere hacer, lo que quiere ser, y ya empiezo a ayudarlo, pero pues veo que sigue igual, como que no le encuentro el chiste de ayudarlos (E1)”.

En un segundo orden, es posible identificar ciertas problemáticas que son específicamente debidas a una situación de discapacidad, burlas, apodos e incluso violencia física, por las características físicas o por las limitaciones, conflictos que en su momento llegaron a ser parte de un abuso escolar, y que tuvo una solución oportuna.

“Algunos me apoyaban, pero otros me echaban pleito pues, por mi condición física (E5)”.

“Pues cuando estaba en muletas, el año anterior, estaba en muletas, no tenía mi pierna, no usaba prótesis todavía, este, no sé si viste la escalera que estaba acá, las grandes, todavía no estaba el puente, y yo siempre bajaba por ahí, cuando ya se iban todos, entonces llegó un momento en el que un compañero empezó a burlarse de mí, me tiraba, me empujaba, ¿siempre, no? hubo un momento en que llegó corriendo, me empujó y salí rodando por las escaleras, y así siempre se la pasaba, me empujaba (N.e una palabra min 23:57) pero llegó un momento que, llegué aquí con la prótesis, intentó empujarme, ya en ese caso ya no me dejé, le dije: «no, ya» y así, así pasaba constantemente, se burlaba, llegaba con su grupo de amigos para que me molestaran (E1)”.

“Pues sí, sí, pero no fue algo así como que ya me estuvieran golpeando o este, a veces no quería venir a la escuela, pero siempre fue algo pues psicológico más que nada porque así golpear físicamente jamás... pues llegó un tiempo donde ellos mis compañeros se querían burlar de mi condición entonces más que nada este ya no sabía cómo responderles ni nada y eso era lo que a mí me imposibilitaba a veces hasta ya me daban ganas de ya no venir a la escuela, pero ahorita no he tenido algún problema con ellos ya se tranquilizaron como yo ya no les digo nada para ofenderlos pues ellos tampoco me dicen nada (E4)”.

La segunda subcategoría es la de rechazo y aislamiento, con el código (ESAI) obtiene una frecuencia del 4%. En este apartado hay poca información, sin embargo, resulta significativo conocer que algunos estudiantes con discapacidad pasan por procesos de aislamiento social, sea por la mala resolución de los problemas entre compañeros antes planteados, o bien debido a razones de exclusión dentro de procesos de inclusión.

“Bueno casi toda la mayoría, no todos, se drogan, fuman, toman, etc. y pues hay como cuatro o cinco personas que los he visto afuera vendiendo, ingiriéndola, y hay que hablar seriamente con ellos, pero fue en ese, cuando lo hice constantemente, esas personas empezaron a gritar a todo el grupo que ya no me hablara... hubo un tiempo en el que les dejé de hablar por lo mismo porque no me hacían caso, pues fueron alejándose, fueron alejándose de mí, y pues ahorita ya casi nadie me habla, más que unos pocos, tres cuatro nada más y por eso (E1)”.

“Pues nada, no salgo yo mucho a la cancha, yo me quedo en el salón, con mi cuaderno o así jugando o si tengo algún trabajo pendiente me pongo a hacerlo, o sino pues me pongo a jugar o a ver el teléfono a escuchar música, y ya es lo único que hago... no sé, siento que me aburro, no me gusta estar mucho, me da mucho el sol y yo me requemo muy rápido, luego me está ardiendo toda la cara, no me gusta salir mucho a las canchas, es que es casi lo mismo, los niños son los únicos que juegan con el balón, mejor que quedo en el salón a hacer algún trabajo pendiente o a escuchar música en el teléfono (E6)”.

Por otro lado, la subcategoría dificultades académicas con el código (ESDI), y una frecuencia del 6.8% de codificación, agrupa la narrativa sobre algunos conflictos que los estudiantes con discapacidad motriz han tenido en el ámbito de desempeño o aprovechamiento escolar, uno de estos es principalmente la reprobación académica o el riesgo de, principalmente con algunas materias como matemáticas, física e inglés.

“Matemáticas, es muy complicado, apenas vamos entendiendo un tema y dice, vamos a pasar a otro tema, y todos «aaaay», apenas y le voy entendiendo ya quiere pasar de tema, así como vamos a poder, y luego se enoja (E6)”.

“A pesar de que nunca he reprobado, pero sí alguna vez he estado en riesgo, en segundo, porque me enfermaba muy frecuentemente de vías respiratorias, urinarias y todo eso (E5)”.

“Pues, eh..., escribir lo que uno está dictando, es que algún maestro está dictando rápido y no, y como soy lento en mi escritura, o sea escribo lento ... pues, este, bueno en los exámenes pues, me complica un poco... yo digo que, regular pues, como yo hago bien las, bueno yo sé, como deben ser las tareas y todo eso, pero como soy un poco flojo en los exámenes, pues obviamente repruebo, pues también pues algunos trabajos son difíciles y parecen tarea pues mm, me pongo un poco nervioso (E8)”.

Ahora en relación a la segunda y última categoría de análisis, “inclusión y bienestar escolar”, se retoman igualmente las narrativas de los estudiantes acerca de aspectos favorables en su proceso de inclusión escolar. Esta dimensión incluye cuatro subcategorías que se exponen a continuación.

La primera subcategoría es “apoyo de compañeros y maestros” con el código (EISE) y tiene una frecuencia del 10.4% en la codificación. Los resultados sugieren una influencia positiva de las redes de apoyo entre compañeros, en un sentido bidireccional, por un lado, recibiendo algún tipo de apoyo, por ejemplo, ayuda con los apuntes y dictados o explicación sobre una temática que no fue comprendida, por otro lado, brindando ayuda a los demás, apoyo académico, emocional, etc. De igual forma, resaltan las redes de amistad y noviazgo.

Recibir ayuda:

“Pues solamente algunos porque pues a mí casi no se me ve nada, pero en algunos si cuando yo tengo dudas muy específicamente con algunos porque pues ellos no piden nada a cambio y muchos otros cuando de verdad tienen la respuesta piden algo a cambio (E4)”.

“Me ayudan con trabajos que no entiendo o luego les digo haber ábreme esto y sí, o luego hubo un tiempo en el que no traje lentes porque se me rompieron, bueno los rompí, entonces pues no veía el pizarrón, ni si quiera con lentes puedo ver la hora... y hubo un compañero que me estuvo ayudando, me decía «yo lo escribo» o «yo te lo paso», o luego había un trabajo que no le entendía y le decía «no le entiendo» y me decía déjame término y te lo paso, nada más que no digas nada... entonces ahí me están ayudando o me las pasan, o me las prestan, o me prestan su cuaderno para pasar los trabajos (E6)”.

Otra manera en que los participantes han notado apoyo, es cuando reciben ayuda física para la realización de alguna tarea dentro del entorno educativo (ir al baño, atarse agujetas, cargar mochila) etc.:

“Pues en caso de ahorita pues no me puedo abrochar bien las agujetas entonces siempre llega un hombre y me las trata de amarrar (E4)”.

“A mí se me dificulta subir las escaleras, este, las escaleras del baño, ahí se me dificulta, y pues una de mis, de mis amigas del salón me acompaña al baño para que yo pueda subir esas escaleras (E7)”.

“[Pido ayuda]aquí en la escuela cuando no alcanzo algo o cuando me averié en un charco (E5)”.

Dar ayuda:

“Sí son las experiencias que yo he visto y que me han platicado, pues, como a mí me tienen mucha confianza y pues saben que no digo nada, pero en este momento los estoy echando de cabeza, y que no lo sabe nadie, pues sí he visto que se la pasan mal, me dicen pues, me platican de todo, y me dicen que pueden hacer y pues yo les trato de dar una respuesta a ese, que puedan sentirse bien, que no los sientan más mal de lo que ya se sienten, o sea trato por una parte de apoyarlos (E1)”.

“Pues, como que yo ya no le tomé tanta importancia a lo de ellos, lo único que dije así en mi mente fue «que hagan lo que quieran» pero ya no voy a estar ahí como yo siempre pensaba, apoyándolos, lo dejé así, pues yo los trato, así como si fueran amigos, pero no lo son, los trato bien, los ayudo, al que quiere, los ayudo, comparto (E1)”.

Apoyo de los docentes:

“Pues cuando tengo muchas dudas, o sea de tal materia, pues siempre me quedo ya a la última clase cuando ya se fueron todos, les pido su ayuda que me expliquen bien, sin dificultades pues, sin que tenga dificultades para enseñarme, les digo que me expliquen un poco más lento, que yo pueda captar bien, y pues solamente así es como me pueden enseñar (E1)”.

“Me ayudan en los trabajos, cuando no le entiendo ahí me ayudan o luego una vez falté porque me enfermé, y cuando faltó pues no entiendo ni que están haciendo, no me gusta

faltar solo cuando me enfermo, y dice la tarea, y ya o cuando no entiendo y dicen ven, pásate para acá y yo te explico (E6)”.

La subcategoría “participar en deportes” con el código (EIPA) fue codificado en menor medida, pues sólo se refirió en un 1.6%, y entre la poca información relatada, se encontró que algunos estudiantes participan de manera activa en algunos deportes, como basquetbol, futbol y ajedrez, sin embargo, la mayoría de ellos no participa en actividades deportivas en la escuela.

“En honores varias veces, en deportes pues antes era campeón ahora soy ex campeón, de ajedrez... eh, pues voleibol también lo mismo, en la otra [escuela]era lo mismo, o sea llegué a ser, llegué a ganar, pero también llegué a perder en voleibol, en basquetbol igual lo mismo, en futbol no, pero sí en la mayoría (E5)”.

“Y este pues cuando nos toca la cancha a nosotros pues yo voy a jugar futbol y cuando no a veces venimos aquí a la mesita con el profesor y saca el ajedrez (E4)”.

Una subcategoría más es la de “amistad” (EIAM) en la que se encontró una mayor cantidad de información, con una frecuencia del 10.8%. Como primer punto se incluyen las definiciones que los estudiantes con discapacidad tienen sobre la amistad, las cuales se relacionan con un sentido de confidencialidad, convivencia, cariño y unidad. Sólo un estudiante consideró que la amistad no es generalmente genuina.

“Pues amigos que puedes confiar en ellos, que puedes contarle lo que te pasa sin que lo cuenten o sin que te traicionen (E6)”.

“La amistad es este, que tenemos que convivir más, este, no importan los regalos, bueno, no importan los regalos, este, y así, y, y sólo importa lo que tenemos dentro de nosotros, y, y pues darles cariño a las demás personas (E7)”.

“Algo que tiene que ser muy bonito porque se supone que es una relación que compartes con personas que en sí no son nada de tu familia pero que pueden llegar a ser muy unidas porque llegan a conocerse bien, pues al último pasan a ser como si fueran algo de la familia (E4)”.

“Aprendí solo una cosa, que por ejemplo nadie tenemos mejores amigos, ni, bueno ajá, que todos consideramos a los mejores como peores, pero yo en este caso lo hice al revés que todos tenemos peores amigos, y mejores enemigos, y en este caso nadie me entiende, pero yo

lo digo porque los amigos no son como lo que ellos aparentan, entonces ellos realmente en su interior no sabes cómo son, y no sabes si quieren estar contigo o quieren convivir contigo, etc., y en los enemigos, ellos caben en su mente ellos piensan en estar ahí molestandote, entre otras, y para mi tener así una buena amistad como que no, no la encuentro (E1)”.

Sobre la consideración de tener amigos en la escuela, algunos declaran haber generado amigos cercanos y otros manifiestan no tenerlos sino más bien tener una relación de compañerismo.

“Luego los niños como que están de «vente vamos a jugar», vamos a comprar papas, o vamos a dar una carrerita aquí y ya, y yo les digo vamos pues y ya, hay un niño que me llevo muy bien y ya dice «chócalas» o me dice «vente vámonos, vámonos te ayudo» o me dice vente vámonos a comprar o vente vámonos a escondidas a comprar algo, y ya pues ahí andamos escondidos, y pues las niñas nada más están ahí pintándose y yo «ash» (E7)”.

“Pues sí, pues, me sentía rara pero ya poco a poquito sabía cómo eran, este, cómo se llamaban, cuántos años tenían, este, y así, fui encontrando amigas, la primera fue, mm J, que ahorita no me llevo muy bien con ella... primero conocí a ella, luego a D y a A, y este, ¡no! miento, primero fue, mi amigo de taller, él, él es mi mejor amigo, ya, él ya no viene a esta escuela, se cambió a otra y este, y él fue el primero que conocí porque iba en mí mismo taller (E7)”.

“En este caso yo amigos no tengo, es decir los tengo pero no soy de convivir mucho con ellos, este, cada vez que logro buscar un amigo, por ejemplo con quien contar, entonces pues, no soy de esas personas que encuentra a un amigo y ya empieza a contar todo lo que siento, etc., yo lo que siempre es conocerlo, cómo es, qué hace, a qué se dedica, etc. ¿no? y no todos tus amigos van a estar ahí toda tu vida, a tu lado, y pues es por eso que como yo he visto no todos se dedican a una cosa útil, todos se dedican así a cosas que no están pues, y es por eso que no tengo buenas amistades (E1)”.

Algunos participantes manifestaron el sentirse incluidos en su escuela y su grupo escolar, ser considerados para hacer actividades deportivas, para reunirse al receso, y ser valoradas las habilidades que poseen.

“Mm pues creo que ellos me incluyeron, pues en la forma en que ellos pensaban era muy diferente a todas, pero hubo compañeros nuevos que llegaron después y pues pensaban igual

que yo, yo creo que yo me incluí porque sabiendo de lo que yo sabía creo que era una buena oportunidad para enseñarles de lo que sabíamos, un poco del aprendizaje ya para que así les enseñáramos un poco de trabajos, las tareas... ellos me incluyeron porque me necesitaban pues, vieron mi manera de cómo pensaba y pues fue cuando yo también me incluí”

“Sí, de hecho me siento así muy, mm, es, bueno sí, pero cuando hago equipos así de la maestra, pues, a veces nos dice la maestra, «pues escojan ustedes a sus equipos» y ya pues las de mi salón este, «no pues hacemos equipo con F» o la de mi salón que le caigo mal y que me cae mal, este, se junta con ellas también, y es como de que no, y las de mi salón les dicen “ps encuentra otro equipo o algo así, pero nosotros nos vamos a ir con F, tú vete si quieres, ps nosotros vamos a hacer equipo con F” y así”

Finalmente, la subcategoría “accesibilidad” (EIAC) representó una frecuencia del 2% puesto que los estudiantes con discapacidad refirieron muy pocas veces sobre las condiciones físicas y de infraestructura escolar.

Los resultados de este rubro señalan que existen ciertas condiciones de infraestructura y espacio físico, que son importantes para la comodidad y bienestar de los estudiantes con discapacidad motriz. Por un lado, resaltan las rampas para el libre acceso a todos los sitios de la escuela, en segundo lugar, destaca la ubicación y cercanía de los sanitarios, ya que entre mejores condiciones haya, será mucho más fácil hacer uso de ellos. Por otro lado, se comentó que la cantidad de escaleras en la escuela es crucial también para la libre movilidad de los estudiantes.

En un sentido negativo, los estudiantes manifestaron que un tamaño reducido o demasiado amplio de la escuela y de los patios en general, así como las excesivas rejas o herrerías de protección, representan elementos de poca comodidad y bienestar al interior de las instituciones educativas:

“Pues yo creo que bien en las dos secundarias ¿por qué? porque en la otra a pesar de que estaba chiquita, y que parecía como tipo cárcel, literalmente porque tenía mucha reja, muchos salones, y era un patio bien chiquito, pues yo creo que bien, a pesar de que también sucedían este imprevistos, pero sí en sentido pues bien porque parte hacíamos lo que queríamos íbamos a otros salones, pues en esta secundaria también porque a pesar de que está muy grande la escuela pues hay rampas por dónde quiera, pues creo que también fue,

me fue bien, a pesar de que le digo, de que está muy grande la escuela pues hay accesibilidad para todos lados, lo cual este en algunos salones, aquí para la comida, la cooperativa, igual los campos (E5)''.

''[Otra escuela]no me gustó, porque las veces que había estado ahí la vi muy grande, hay mucho niño, y luego pasan un buen de carros por ahí, por donde iban a abrir el recreo pasan un buen de carros, y aquí [escuela actual] pasan carros, pero ya no es tanto, en la otra sí pasaban demasiados carros, y por donde pasaban los carros se ponían las señoras de las comidas y todo eso, y aparte estaba muy grandota, por acá estaba la dirección, y dije, »no, me voy a perder aquí« y había mucho escalón, mucho demasiado, y como cinco baños, le digo «¡no! mejor vámonos a ver la otra», y dice vamos pues, y yo la vi más chiquita, sí hay niños pero no es tanto, está más chiquita, más tranquila... yo, como no se me dificulta andar en las escaleras, pues yo la veo bien aún que si debería de haber una rampa para el baño. (E6)''.

''Pues, bueno ahorita me gusta mi salón porque estoy cerca del baño así que no tengo que caminar tanto y así (E7)''.

7.3 Visión de otros actores- compañeros de grupo

Como parte de la metodología, se abordó también una breve entrevista semiestructurada para los compañeros de grupo de los estudiantes focales del estudio, en esta se exploraron algunas concepciones sobre la discapacidad, así como del bienestar y desarrollo socioafectivo de su compañero con discapacidad motriz. En la figura 8 se integran los principales resultados encontrados.

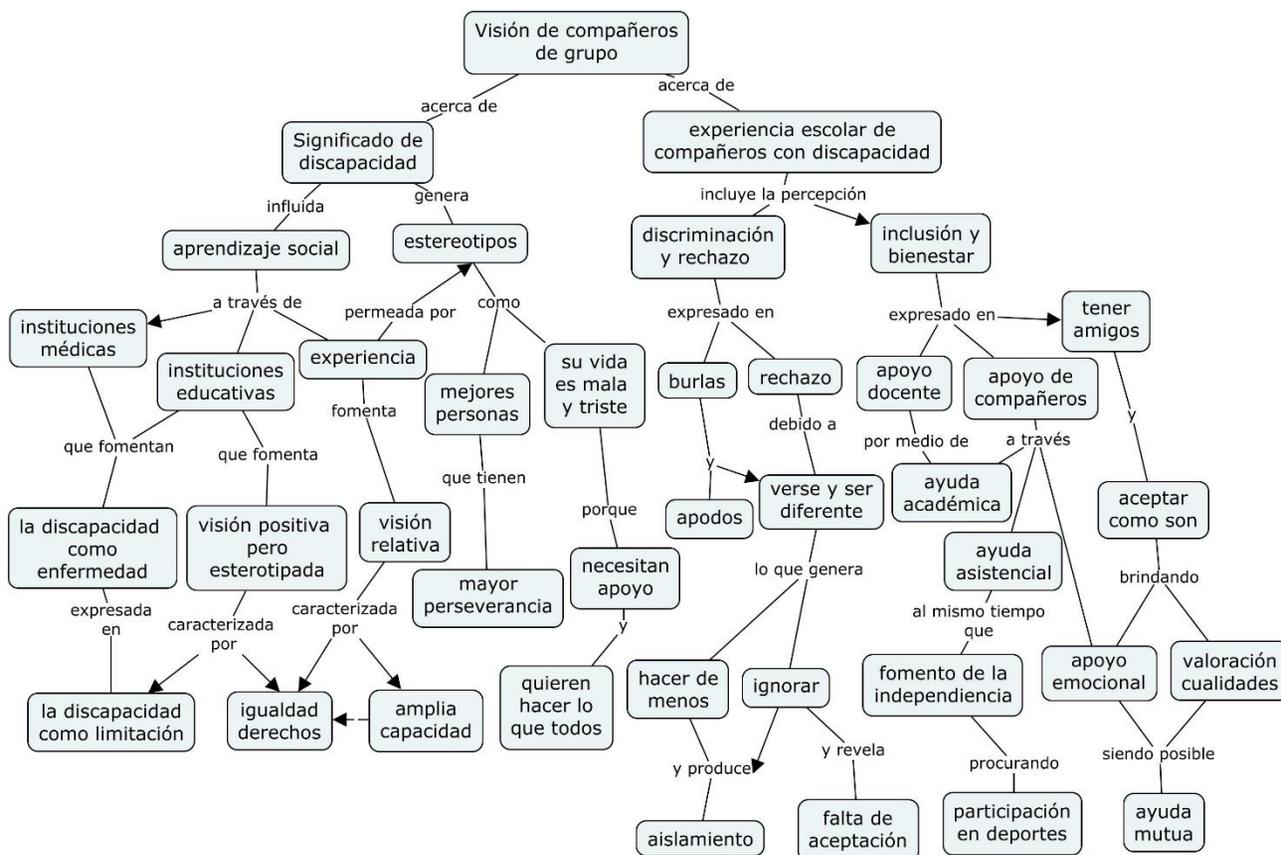


Figura 8. Resultados de la visión de compañeros de grupo.

Se incluye un análisis al igual que en el apartado anterior, a través de seis categorías, subcategorías y códigos, que ayudan a dar respuesta a los objetivos y preguntas del estudio, se incluyen también algunas narrativas que ayudan a ilustrar los hallazgos.

7.3.1 Dimensión aprendizaje social

a) Categoría- significado del término discapacidad y discapacidad motriz.

Para el análisis de este rubro, se retoma la perspectiva analítica de Díaz-Aguado, Royo y Martínez (1995, p. 43-44) en la cual las respuestas se clasifican de acuerdo a cinco opciones:

1. Cuando existe una centración absoluta en la discapacidad manifestada por: a) la negación de la discapacidad o de las dificultades que conlleva; b) y/o por la consideración del concepto de discapacidad de forma extremadamente simple (negando simplemente la capacidad).
2. Cuando la conceptualización de la discapacidad se reduce a las limitaciones o dificultades que conlleva a un nivel concreto y/o a la ayuda asimétrica que recibe de los demás.
3. Cuando se cumple alguna de las dos condiciones siguientes: a) consideración de la problemática al mismo tiempo que comienza a relativizarse entre otras dificultades; o b) consideración de aspectos positivos, pero de una forma bastante estereotipada. En ambos casos permanece la asimetría respecto a la necesidad de ayuda.
4. Cuando se cumplen uno de los siguientes criterios: a) existe un reconocimiento de los aspectos positivos, relativizando la discapacidad, y continúa la asimetría respecto a la ayuda; o b) existe una centración en las limitaciones a la vez que una concepción simétrica de la necesidad de ayuda y comprensión.
5. Cuando se conceptualiza la discapacidad de forma muy relativista reconociendo la influencia de otros factores como el contexto.

En ese sentido las opciones 1 y 2 son las que mayormente predominan en este estudio, sin embargo, siendo que más de un tercio de los compañeros de clase (16 de 39) manifestaron percibir la discapacidad como una limitación, una dificultad o un problema para realizar actividades cotidianas y diversas (opción 2), lo cual se ejemplifica a continuación con algunas citas:

“Ellos con discapacidad no pueden hacer unas cosas que nosotros sabemos hacer, que se les dificulta saberlas, por ejemplo, en matemáticas estamos viendo avances más [N.e palabra min 1:32] y ellos están bajos (C2-E2)”.

“A lo que yo tengo entendido sobre la discapacidad, son problemas que, son personas que tienen algún problema, ya sea que no sea muy común o a veces que es muy común que es ya es visible para las personas (C3-E3)”.

“Son los que tienen capacidades diferentes a nosotros, por ejemplo, no pueden caminar bien o algo así, que tiene dificultades para hacer algo (C1-E8)”

Es así que un conjunto importante de estudiantes se centra en las limitaciones para la realización de tareas como aprender, caminar, desarrollarse, usar alguna parte del cuerpo o el procesamiento mental.

Por otro lado, un tercio de los estudiantes (13 de 39) considera el término discapacidad unido al padecimiento de una enfermedad:

“Pues para mí se refiere, no tengo muy bien entendido el concepto, pues no lo he estudiado así muy a fondo (...) para mí la palabra discapacidad o por lo que yo tengo entendido, es como, no un atraso sino un defecto ya dependiendo del nacimiento y todo el ADN que se conformó de familia se puede traspasar y entre esas cosas puede formarse algo que no es natural en la persona, que no se desarrolló bien o pues entre otras cosas, no tengo muy bien entendido eso (C1-E3)”.

“La discapacidad la padece alguna persona que tal vez no puede caminar bien por algún accidente que haya tenido o porque cuando nació una deformación, la discapacidad es cuando una persona está mal, no tiene tal vez una pierna o su boca está deformada (C1-E7)”

Sólo 4 de 39 de los compañeros considera el término discapacidad de forma positiva pero estereotipada, aunque es posible advertir que, bajo esta perspectiva, la discapacidad no está definida por la enfermedad, o la dificultad, sino más bien en función de una necesidad mayor de ayuda y el reconocimiento de una igualdad:

“La palabra discapacidad es, pues yo mi conocimiento es para todas aquellas personas que necesitan ayuda, que no están bien en su conocimiento y que les falta un poco más de ayuda de otras personas mayores (C2-E3)”.

“Pues, tal vez como mi compañera, ya se lo había dicho antes, en el salón hay una compañera que tiene una discapacidad, no puede mover bien un pie, entonces por eso nosotros como sus compañeros, tenemos la obligación de ayudarla y apoyarla en lo que necesite, porque yo sé que una discapacidad de cualquier tipo genera a lo mejor un daño emocional en ella misma, entonces pues eso implica que, el creer que pues, no puede hacer algo, necesita ayuda para hacer algo, o simplemente que la escuchen, hasta donde se deje ayudar (C2-E7)”.

“Yo creo que significa que, bueno somos personas iguales, aunque tienen un problema una enfermedad, pero no hay que decirle nada, son igual que nosotros, sólo que con un problema (C3-E8)”

Por otro lado, 2 estudiantes de 39, expresan una opinión que trasciende las concepciones tradicionales, para ser más bien definiciones positivas que relativizan la discapacidad y anteponen la cualidad de persona y la capacidad de cada uno:

“Discapacidad no significa ser una persona inválida, al contrario, es una persona...tampoco es especial, porque eso también sería discriminación, una persona discapacitada es aquella que tiene... aquella persona que sin tener algo, puede ser [...] capaz, de no hacerlo con otras cosas, sino que buscar alternativas para hacer algo (C1-E1)”.

“Una persona que no es como, es igual, bueno, en una parte es diferente porque ella tiene otras características y ella tiene otras habilidades que nosotros tal vez no (C2-E6)”.

Finalmente 3 de 39 estudiantes mantuvieron una postura en la discapacidad como un asunto relativo, reconociendo la influencia de otros factores, lo que resulta interesante pues no refiere a ningún tipo de enfermedad o incapacidad, sino más bien a una diferencia como un rasgo más entre las personas:

“Para mí es una persona que necesita ayuda para progresar (C3-E5)”.

“Supongo que se refiere a algunas personas que no tienen las mismas...la misma apariencia que otros, algunas diferencias (C5-E7)”.

“Yo tengo entendido que es una persona que [es que no sé cómo describirlo] tiene algún problema... mi compañero <J> (C4-E4)”.

Ahora bien, si la discapacidad en términos generales es vista en función de las limitaciones y el padecimiento de una enfermedad, con la concepción de la discapacidad motriz ocurre algo similar, pues la mayoría de estudiantes hace alusión a la falta de posibilidad para el andar, el movimiento o coordinación de algún miembro del cuerpo, como es posible advertir en las siguientes citas:

“Que no se pueda mover, que le falte una pierna o algo (C2-E1)”.

“Principalmente en el cuerpo, ¿no?, a veces intentar hacer algunos movimientos, no tener congruencia con lo que piensa la mente, y con lo que hace el cuerpo (C1-E3)”.

“Son los que no pueden caminar ¿o sí? Los que están en silla de ruedas (C4-E3)”.

“Podría ser aquella la cual una persona necesita de un aparato para poder fomentar sus actividades, como, por ejemplo, una persona que puede que no tenga una mano, una mano biomecánica podría decirse que la necesita (C1-E5)”

No obstante, hubo otros dos compañeros que no supieron definir qué es o en qué consiste este tipo de discapacidad, algunos otros la refirieron como algo que afecta a la mente o al razonamiento.

b) Categoría- Estereotipos

Además de la propia definición sobre la discapacidad, los compañeros de grupo manifestaron ciertas opiniones y expresiones construidas y aprendidas socialmente, pues al cuestionarles sobre dónde habían escuchado o aprendido de ello, manifestaron fue a través de pláticas en instituciones sanitarias, como hospitales y centros de salud, en el contexto educativo a través de la materia de formación cívica y ética y charlas con profesores, también por medio de programas de televisión y por supuesto su propia experiencia al convivir con familiares o vecinos con algún tipo de discapacidad.

Con todo este bagaje de información, fue posible identificar la existencia de estereotipos hacia los compañeros con discapacidad, sus capacidades, necesidades y la forma en que viven la vida. Para la presentación de resultados de esta dimensión, se retoma la clasificación de cuatro subcategorías que a continuación se expone.

Una primera subcategoría es la de “Superioridad” con su código (ASES) bajo la cual los estudiantes manifestaron una mejor consideración en cuanto a las capacidades intelectuales, actitudinales y emocionales de sus compañeros con discapacidad, situándolos incluso en un estatus de superioridad con respecto a la mayoría de personas sin ningún padecimiento; sin embargo, esto no modifica necesariamente la percepción de la discapacidad como una limitación o un padecimiento.

“Han de ser personas que, debido a lo que tienen, como que piensan más las cosas, y no sé tal vez reflexionan más sobre la vida, de cómo vivirla tal vez, y el decir que no sé, yo si tuviera esa capacidad de hacer eso, pero aun así digo no les impide hacer cualquier cosa, porque digo tal vez la discapacidad sea física, pero eso no les limita a que ellos puedan lograr algún objetivo (C5-E3)”

“Son muy buenas personas, son hasta más lindos que las personas normales, porque mi compañero es muy distinto, es más lindo, tienen una diferencia entre nosotros (C2-E4)”.

“Pues mi compañero es normal, es muy inteligente, creo que muchos tienen todo su cuerpo y aun así no son capaces, no tienen la capacidad que él tiene, es muy inteligente (C3-E4)”.

Por su lado la subcategoría “Igualdad” con el código (AEIG), evidencia la postura de aquellos estudiantes sobre una completa igualdad entre las personas con y sin discapacidad, al reconocerles como sujetos de derechos, capacidades y sentimientos como cualquier individuo.

“Son completamente iguales a nosotros, eso es lo que siempre he pensado de mi compañero y también de otras personas que también he conocido que tienen discapacidad, a ninguna persona se le tiene que tratar diferente (C4-E4)”.

“En sí serían como cualquier otra persona, para mí sería alguien normal, otro amigo (C2-E1)”.

“En mi opinión personal, para mí, todas las personas deberían ser iguales, porque no son ni qué para sentirse más sentirse menos, o sea las personas son todas iguales puede que a lo mejor no tengas un brazo una pierna, pero de todos modos tienes un corazón, tienes sentimientos, personalidad, lo cual te hace único, y dan a entender que eres un ser humano el cual siente y vive; (las personas con discapacidad) tienen esa dificultad, ese problema, ese pequeño problema, pero al igual no los hace diferentes, porque son unas personas las cuales

están viviendo, están viviendo por ser felices, a lo mejor no son como todos los demás, pero aun así siguen siendo personas y tienen sentimientos, lloran, sienten, ríen, viven (C1-E5)”.

“Son iguales porque valen lo mismo, tienen los mismos derechos y tienen que valer el mismo trato (C3-E3)”.

En una tercera perspectiva, la subcategoría “Necesidad de apoyo”, código (ASEN), se señala que algunos estudiantes compañeros de grupo, piensan que los jóvenes con discapacidad motriz requieren sustancialmente de un sistema de apoyos de otras personas, sin embargo, en la mayoría de compañeros esta identificación de la necesidad de apoyo es negativa, pues no reconocen las diversas capacidades y posibilidades de los estudiantes con discapacidad motriz.

“Nosotras si tenemos todo lo de nuestro cuerpo, y aquellos no, pero pues tampoco los tenemos que hacer sentir mal ni nada de eso, al contrario, yo diría que en eso los tenemos que apoyar para que no se sientan menos ellos que nosotros (C4-E1)”.

“Muy diferente a la de nosotros ¿no?, porque necesitarían ayuda siempre de alguien y no podrían hacerlo solos (C4-E3)”

“Se les dificulta hacer muchas cosas, y necesitarían la ayuda de todos, pero también no creo que, sonará algo feo, pero yo creo que también no les deberíamos de ayudar en todo, porque así a ellos les estamos dando muy simples las cosas, ellos tendrían que aprender también por su propia cuenta (C4-E4)”.

La última subcategoría corresponde a “Mirada negativa”, con el código (ASEM) que tuvo un mayor de codificación, pues al realizar un ejercicio imaginativo, la gran parte de los estudiantes piensa que los adolescentes con discapacidad motriz tienen una vida triste, difícil, con anhelos de realizar actividades que se les complican debido a su condición particular, un anhelo de normatividad.

“Pues a la vez podría llegarse a decir que es muy triste, podría ser para ellos muy triste, pues no pueden hacer las mismas actividades que unas personas, puede que de momentos a otros se sientan mal ellos mismos e inclusive no se quieran, puede que de repente lleguen a sentir una insaciable desesperación por querer ser como los demás y por lo cual no

conseguirlo se llegan a deprimir, hasta un cierto punto en el que no se quieren o se respetan, podría decirse de esa manera (C1-E5)”.

“Serios, tristes, tímidos, de que los ven, así como bichos raros, pero no, son humanos, con diferente discapacidad, unos nos pueden caminar, no porque estén así, vamos a hacer como que no, tenemos que apoyarlos porque hay ocasiones que tienes familiares así o a la larga te puedes juntar con alguien o así y puedes tener un hijo así, se sienten como tipo bullying, se sienten mal que les dicen que son o que no pueden caminar, estoy enano o estoy en silla de ruedas o así (C3-E2)”.

Dentro de esta categoría existen posturas de estudiantes que, si bien conciben de forma negativa a los jóvenes con discapacidad motriz y su forma de vida, también conjugan elementos de las otras categorías, como la necesidad de apoyo, la capacidad de resiliencia, etc.

“Su vida a veces ha de ser dura porque han de querer hacer algunas actividades y no las podrán realizar, pero bueno, tienen diferentes estadísticas de juegos, que se basan parte en lo que ellos les gustaría jugar, como basquetbol, futbol, también los tienen diseñados para poder jugar ese tipo de juegos, ya tienen un programa apto (C3-E3)”.

“Yo digo que en algún momento si te pones triste por no poder hacer algo, o te da una impotencia, pero ya después yo digo, la verdad no sé, que las personas, no sé, ya como que valoran mejor lo que ya tienen y no andan queriendo otras cosas, sino pues ya dicen «pues sí yo nací así pues me acepto como soy, y pues le voy a echar ganas a la vida» (C1-E4)”.

7.3.2 Dimensión experiencia escolar

En esta dimensión se incluyen los hallazgos sobre la consideración de los compañeros de grupo sobre situaciones de inclusión, su percepción de la vivencia que tienen los chicos con discapacidad motriz en la secundaria, en cuanto a interacción social, participación, así como en caso contrario rechazo escolar, bullying, acoso, o discriminación dentro de sus centros escolares. La dimensión cuenta con dos categorías y subcategorías que a continuación se comentan.

a) Categoría- Discriminación y rechazo escolar

La primera subcategoría es “burlas y críticas” con el código (EEDB) en la cual los estudiantes manifestaron algunas situaciones de discriminación y rechazo, unas de forma sutil pues se minimizan al tratarse como bromas, sin embargo, otras son forma directa y fácilmente reconocible pues son apodos que hacen alusión a las deficiencias, hubo un estudiante que normalizó las burlas y críticas como parte de una dinámica grupal, todos lo hacen y te lo hacen a ti también.

“Luego le dicen cosas y apodos, creo que tiene una discapacidad como que tiene su mano así, y no puede caminar bien, pero creo que es el más listo del salón, es el que más participa, porque los demás no y él sí... luego los de mi salón luego le dicen «güilo» «rengo» y cosas así, y veo que él se siente como mal porque es como una discriminación por su forma física, y el solo a veces se defiende, y a veces no, y sólo se queda, así como triste (C2-E4)”.

“Porque yo también he sido así, así yo también era, porque yo tenía los zapatos rotos y así me hacían burla, y yo también les he hecho (C1-E2)”.

“Pues mal, porque diría que se iban a burlar de él, y que no lo quieren en el grupo... como que se trata de alejar de las personas porque piensa que lo van a discriminar... o no lo van a aceptar, así como es (C3-E1)”.

La siguiente subcategoría corresponde a “rechazo y aislamiento” con el código (EDNS) en la cual se encuentra el relato de compañeros que observan como algunos estudiantes con discapacidad motriz son relegados del espacio social común, por falta de accesibilidad, o bien porque otros compañeros no desean tácitamente relacionarse con ellos evidenciando un fenómeno de rechazo social.

“Es que le habla a muchos nada más como por verla discapacitada platican con ella y ya, he visto que luego les habla y ellos como que le dicen que ya se tienen que ir a su salón, le inventan cosas como para no estar con ella... hay veces que sí platican un rato, ya después de acabar con su comida, dicen que van a dejar por ahí sus cosas, de que tenemos que ir a dejar el plato, y se van, y ahí la dejan con otra persona y ya (C4-E2)”.

“No la tratan igual, siempre como que la apartan, siempre la apartan de ellos, hay veces que luego estamos comiendo y ella se nos queda viendo y los demás se mueven para que ella los deje de ver, o luego pide cosas prestadas que goma o así y le dicen que no tienen cuando la esconden para no prestársela, ¿por qué?... porque la ven diferente, o sea que es diferente...”

no está incluida, porque está enferma y no la quieren aceptar... ella les habla a todos, pero nadie le contesta (C4-E3)".

"Es sociable pero las demás personas lo rechazan, ese es el problema... pues con algunos compañeros les habla les dice que como están o qué hacen, todo eso, pero esos compañeros lo ignoran, lo ignoran o lo mandan mucho a... y por eso ¿Por qué? Yo creo que lo sienten muy diferente a ellos (C4-E4)".

La categoría "no participa en deportes" con su código (EDNO), corresponde a narrativas que identifican la participación en educación física o deportes, en donde los compañeros con discapacidad motriz difícilmente participan o acceden a las actividades, teniendo como causas por un lado las características físicas, la poca participación que ejerce en la actividad en cuestión, por "ser de chocolate", y, por otro lado, porque el espacio físico deportivo no es accesible.

"Pues siempre va a haber una excepción, y pues en algunas personas no siempre se tomaba de la mejor forma a [la compañera con discapacidad motriz] algunas la excluían de algunos grupos, de algunos lugares, por esa discapacidad, pero en la mayoría de veces siempre estaba tomada en cuenta... un ejemplo de exclusión, la más frecuente cuando jugábamos fútbol los hombres o las niñas, pues ella casi nunca se tomaba en cuenta, ¿por qué? por el tamaño, porque casi no jugaba y aunque ella quería nunca era tomada en cuenta porque era como, podría decirse así «de chocolate» (C1-E3)".

"Cuando estamos en educación física ella no puede ir allá arriba a jugar, porque no se la pueden llevar, y ella se queda allá con una maestra trabajando (C1-E2)".

"O por decir ejercicios que hacemos nosotros, que por decir que tenemos que hacer ejercicios en educación física ella no puede, le decimos que mueva las manos y así, la cabeza... a veces cuando tenemos física se va con las maestras de USAER (C4-E2)".

La última subcategoría "desconocer o negar situaciones de discriminación" con el código (EDDE) resultó con poca frecuencia en las entrevistas; se resaltan algunas percepciones de compañeros de grupo, sobre nulidad de discriminación o rechazo hacia los estudiantes con discapacidad motriz, bien porque no se han percatado o niegan este tipo de situaciones en su entorno escolar.

“En el salón ella nunca pasó eso, ni en otro salón, porque nosotros a todas esas personas discapacitadas tenemos un gran respeto que les tenemos (C2-E3)”.

“No, porque tiene una amiga que siempre anda con ella, va en otro salón (C2-E2)”.

“No estoy seguro porque no he visto que nadie le haga nada, es que todos intentaban llevarse bien con él, y él no sé, como que se va nada más con una sola persona y ya ahí se queda, no convive con los demás (C2-E1)”

b) Categoría- Inclusión y bienestar en la escuela

Esta categoría contiene la información encontrada acerca de los procesos o ámbitos que, a consideración de los compañeros de grupo resultan necesarios para generar bienestar e inclusión para los estudiantes con discapacidad motriz. Algunas perspectivas señalan la necesidad de adaptación por parte de los jóvenes con discapacidad, una mayor convivencia, pues creen que ellos pueden sentirse raros y temer ser discriminados por ello; por otro lado, resalta la importancia del apoyo de y entre los compañeros, siendo la ayuda mutua una constante entre algunos compañeros del grupo, que sin embargo no debe pasar de un cierto límite, pues los estudiantes reconocen necesario el fomento de la independencia de sus compañeros con discapacidad motriz.

Esta dimensión contiene cuatro subcategorías que a continuación se explican junto a sus códigos y citas representativas de los hallazgos.

La primera subcategoría “relaciones de amistad” (EITE) señala que los compañeros de grupo identifican la importancia de tener amigos para sentirse feliz dentro de la escuela, pero por otro lado comentan que sus compañeros con discapacidad no siempre tuvieron amistades dentro del entorno escolar, algunos señalan específicamente la amistad entre mismos niños que acuden a USAER.

“Yo siento que, yo veo que está feliz, luego está en el recreo con sus amiguitas de USAER, y está riéndose, al cabo en su casa a la mejor está ahí sentada...(C5-E2)”.

“Ahorita ya sí, en segundo no, como no le hablaba casi a nadie, pues no le hablaban, y menos con su discapacidad decían «hay, no le voy a hablar» pero ahorita sí, creo que van a

ir al cine y sí va a ir también, lo invitaron y se une con ellos... en segundo no le hablaban y es cuando yo lo veía medio triste, lo veían diferente a ellos (C2-E4)''.

La segunda subcategoría es “apoyo y ayuda mutua” (EEIS), que refiere la opinión de los estudiantes compañeros de grupo, sobre el brindar ayuda a sus compañeros con discapacidad motriz, lo cual en algunos se torna como un discurso de igualdad, pues cualquiera podría necesitar ayuda e incluso ellos reciben apoyo también de los estudiantes con discapacidad, es un asunto recíproco. Sin embargo, otros participantes lo manifiestan como un deber, un requisito obligatorio que en algunas ocasiones termina siendo cuestionado o problemático para el grupo, no sabiendo reconocer claramente cuándo es necesaria su ayuda o cuándo debe procurarse la independencia.

“Es listo a veces nos ayuda, tiene buena capacidad para matemáticas, a veces nos ayuda en materias... nos explica, le preguntamos cómo puede ser ahí, que nos ayude, no pasárnoslo ni que nos lo resuelva, sólo entender cómo le vamos a hacer (C5-E4)''.

“A veces hace sus berrinches también que no quiere hacer algo y se pone a chillar si no le ayudas, pero el profe dice también que si le ayudas se hace muy caprichosa, y la otra semana pasada se cayó de la silla de ruedas, se vino para atrás pero el profe le dijo que es de capricho pues, la consienten mucho, y desobedeció a la maestra de USAER (C5-E2)''.

“En primera, muchas personas lo incluimos porque pues es un compañero que sabemos que tenemos que cuidarlo, sabemos que tenemos una responsabilidad, tanto como grupo, ¿Por qué? porque todos conformamos ese grupo, todos estamos a favor de él, estamos para apoyarlo, tanto como nosotros lo apoyamos como él nos apoya, y no lo hacemos para atrás en ningún momento, si unas personas llegan a hacerlo para atrás, hay otras personas las cuales lo ayudan a seguir adelante... puede que algunas veces yo no pueda comprender unos ciertos temas, unos ciertos asuntos sea de una materia sea de algún consejo que yo le pida, y él me ayuda, o yo le ayudo a él (C1-E5)''.

La subcategoría “reporte de inclusión” (EEIR) señala una consideración general afirmativa sobre que los estudiantes con discapacidad fueron incluidos en el grupo escolar y en la escuela, sin embargo, se refirieron también ciertas limitaciones para generar este proceso, siendo complicado durante los primeros grados de secundaria, y luego hacia tercero facilitándose mayormente, habiendo un mayor conocimiento y aceptación mutuos.

Un factor que ayudó a algunos estudiantes con discapacidad a “ser tomados en cuenta” o ser incluidos fue el contar con habilidades y capacidades valiosas o útiles ante sus compañeros, una especie de compensación que los situó como miembros importantes del grupo.

“Ahorita al chavo ya lo aceptaron tal y como es, porque se supone que si lo aceptaron como estaba antes ni modo que no lo acepten por un accidente que sufrió, y pues ahorita la verdad sí ya le hablan al chavo y pues como que ya conviven más con él... si convivimos ya con él todos, bueno yo de por sí convivo con él, y pues sí juega, hace lo posible por jugar futbol así con el otro pie (C4-E1)”.

“Sí porque cuando queremos hacer un equipo, queremos hacerlo con él, porque lo que no sabemos él nos lo dice (C1-E4)”.

La última subcategoría de la dimensión experiencia escolar es “reporte de bienestar y emociones” (EIRB) en la cual, a través de la percepción de los compañeros de grupo, se identifica un estatus de bienestar en los estudiantes con discapacidad motriz dentro del entorno escolar, los elementos que generan este estado refieren un carácter social, es decir, que se atribuye a tener amigos, hablar con compañeros de otros grupos, relacionarse con maestros, etc.

A su vez, señalan el estado emocional que perciben en sus compañeros con discapacidad la mayor parte del tiempo, siendo este de felicidad, alegría y ánimo. En menor medida las narrativas se dirigieron a señalar una falta de bienestar dentro de la escuela para los estudiantes con discapacidad, refiriendo las expresiones “sentirse raros” “inseguros” o “con temor a ser discriminados”. Con respecto a los estados emocionales negativos, señalaron que algunas veces les perciben tristes, deprimidos o preocupados; algunos estudiantes parecen no haberse percatado de las emociones de los demás, pues simplemente mencionaron no saberlo.

Bienestar y emociones positivas:

“Creo que se siente bien en el entorno, porque nos saluda ya a los que nos conoce, pero, creo que sí se encuentra feliz y tiene amigos, o compañeros pues... creo que la hará sentir

feliz que tiene amigos y creo que una amistad siempre te saca una sonrisa o te hace feliz (C1-E3)”.

“Yo creo que, al inicio, para él fue un reto, el venir el llegar porque hay gente que después de un accidente, como que se priva de todo, como que se encierra, yo digo que para él fue un reto, que bien que lo logró ... se adaptó y se dio cuenta de que no había nada a que temerle (C1-E1)”.

“Ella se siente feliz porque con cualquier persona convive, hace plática, ella nunca es triste, ella es feliz, encuentra unas compañeritas y se pone a platicar con ellas... le gusta ser amistosa (C2-E3)”.

Falta de bienestar y emociones negativas:

“Pues ante nosotros tal vez algo insegura, por no sé, aceptada o que nosotros no la queramos incluir, y ante la escuela pues como no convive con todos nada más con algunos yo digo que se ha de sentir bien, pero con nuestro salón sí porque en nuestro salón, por decir que los trabajos en equipo y en lo que ella sí no puede hacer (C5-E3)”.

“La verdad es tranquilo, pero su forma de ser es casi triste porque se deprime por todo, o sea cada cosa que él hace mal o ve que hablan de él y todo eso, él se deprime y pues sólo agacha la mirada sin decir nada, en mi caso yo lo que haría es hablar con alguien y esa persona hablar con la persona que a mí me está discriminando, pero él no lo hace (C4-E1)”.

“Preocupados, por el temor de que se vayan a burlar de él en algún momento (C5-E1)”.

CAPÍTULO VIII. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo principal de este proyecto de investigación fue explorar y describir indicadores de desarrollo socioafectivo, así como reportar el grado de bienestar subjetivo en estudiantes con discapacidad motriz, dentro del proceso de inclusión en secundarias públicas del Estado de Morelos, para ello se utilizó un modelo mixto de investigación con uso de la técnica cuantitativa de cuestionarios estandarizados y la técnica cualitativa de entrevista semiestructurada.

En este apartado se retoman cada una de las preguntas de investigación, enunciando los resultados encontrados en contraste al marco teórico y estudios previos, a su vez se incluyen algunas frases que fueron seleccionadas o construidas de la narrativa de los participantes, pues representan de forma importante algún hallazgo.

Para dar respuesta a la primera pregunta de investigación: ¿Existen diferencias entre el desarrollo socioafectivo de los estudiantes con discapacidad motriz en comparación con el desarrollo socioafectivo de sus compañeros de grupo? se recurre a los resultados de las pruebas cuantitativas, el Cuestionario de Capacidades y Dificultades (SDQ-Cas) (Goodman, 2005) y la Escala de Autoconcepto de Piers-Harris, 2 ed.” (Piers y Herzberg, 2002) que nos orientan en primer lugar sobre el desarrollo socioafectivo a nivel grupal de todos los participantes del estudio, para luego contrastar particularmente con los estudiantes con discapacidad motriz.

Los resultados de ambas pruebas señalan en lo general que no existen problemas conductuales, emocionales y/o de salud mental en la población adolescente de esta investigación, lo que a su vez se corrobora en un nivel de autoconcepto global promedio y por arriba del promedio para la muestra total. No obstante, en la prueba de Capacidades y Dificultades (SDQ-Cas) existen algunas dimensiones en las cuales la muestra total estudiantil puntuó en un rango límite, por lo que en un futuro podrían ser posibles conflictos, por ejemplo, en la dimensión de problemas con compañeros, un 24.3% puntuó en rango límite y 11.5% en rango anormal.

Otras dimensiones donde grupalmente se observó puntuación límite o anormal, fue en hiperactividad con un 20% de puntuación en rango anormal, y finalmente en la dimensión «total de dificultades» pues poco más de un tercio de la población, lo que corresponde al 37.1% se encuentra en un rango límite-anormal.

En cuanto a los resultados de la prueba de autoconcepto en la población estudiantil total, se encontraron algunas diferencias importantes entre el rango de puntajes obtenidos en un par de dimensiones, por ejemplo en la dimensión física del autoconcepto, si bien la mayoría recayó en el rango promedio (34.7%) otros dos porcentajes muy parecidos se distribuyeron en los rangos: por arriba del promedio (33.7%) y bajo (23.7%) mostrando una polarización, ya que una buena parte de estudiantes reporta un autoconcepto físico superior, pero otro grupo también representativo recae en una medida baja. Por otro lado, en la dimensión felicidad-satisfacción, la mayoría se situó en un rango por arriba del promedio con un 39.1%, sin embargo, el rango promedio tuvo un porcentaje muy cercano (38.6%).

Con respecto a la existencia de diferencias entre estudiantes con y sin discapacidad motriz, se concluye que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones de ambos, por lo que no hay diferencias entre el desarrollo socioafectivo de los estudiantes con discapacidad motriz y sus compañeros de grupo.

No obstante, se encuentran algunas diferencias específicas entre estas dos muestras, en algunas dimensiones de ambas pruebas; en el Cuestionario de Capacidades y Dificultades (SDQ-Cas) por ejemplo, la mitad de los estudiantes con discapacidad motriz puntuó más alto en “total de dificultades”, “hiperactividad” y 3 de 8 participantes puntuaron también más alto en las dimensiones “problemas con compañeros” y “síntomas emocionales” a su vez, obtuvieron un puntaje menor en la dimensión “problemas de conducta” y tuvieron mejor reporte de “conducta prosocial” con respecto al grupo de referencia.

En la Escala de Autoconcepto de Piers-Harris, 2 ed., la mayoría de estudiantes con discapacidad motriz puntuó mejor en el reporte del autoconcepto global en comparación al grupo de referencia, y también en la dimensión conductual, no obstante, la mitad de ellos obtuvieron puntajes menores en las dimensiones »físico« y »no ansiedad« lo que ha sido referido de igual forma en otras investigaciones que sostienen que las personas con discapacidad motriz presentan resultados más bajos en las dimensiones del autoconcepto: emocional, académico, social y físico (Solano y Pérez, 2013; Polo y López-Justicia, 2011).

Los resultados de la perspectiva cualitativa, señalan que las necesidades socioafectivas de los estudiantes con discapacidad motriz están conformadas al igual que las de cualquier adolescente, resultando necesarios algunos elementos al interior de la escuela secundaria: los grupos de pertenencia entre pares y las relaciones de amistad y noviazgo como referentes sociales para la construcción de personalidad e identidad, el brindar y recibir apoyo de compañeros y maestros y la participación en actividades deportivas-recreativas; fuera de la institución educativa, resalta la importancia del sustento de un grupo familiar.

No obstante, sucede que para los estudiantes con discapacidad motriz existen barreras de tipo social que pueden llegar a menoscabar este desarrollo, generando entonces dificultades para la consolidación de un autoconcepto positivo, para la generación de vínculos de amistad e integración, lo que repercute por supuesto en el aprovechamiento y desempeño académico.

Para dar respuesta a la pregunta de investigación: ¿Cuál es el grado de bienestar subjetivo reportado por los estudiantes con discapacidad motriz dentro del proceso de inclusión en secundarias públicas? es necesario recordar que para generar y mantener un alto nivel de bienestar subjetivo se necesita de al menos cuatro aspectos: alta satisfacción con la vida, mayores emociones positivas, menores emociones negativas, y seguridad en el futuro (García, 2002; Gómez-Álvarez y Ortiz, 2015).

Tras la realización de entrevistas semiestructuradas, se encontró que la mayoría de estudiantes con discapacidad motriz evalúa de forma positiva su satisfacción con la vida, expresado a través del agrado por pertenecer a un núcleo familiar, logro de metas, seguridad en el futuro, conformidad con lo que tienen y hacen actualmente, existencia de relaciones de apoyo mutuo dentro de la escuela con pares, y tener principalmente un estado de ánimo y emociones positivas dentro y fuera del ámbito escolar.

Sobre la percepción que tienen estos estudiantes sobre su grupo familiar, se puede señalar que, aunque son diversas en su tipología (reconstituidas, monoparentales, nucleares) brindan adecuadamente las necesidades materiales y emocionales y son uno de los pilares de su bienestar subjetivo, lo que se confirma en un estudio realizado por Luna, Laca y Mejía (2011), que correlaciona positivamente la satisfacción familiar y la satisfacción con la vida en adolescentes mexicanos. Con respecto a las metas que han alcanzado, muchos de ellos refieren las de tipo académico, rehabilitatorias y de

independencia, reconocen que para ello han recibido apoyo fundamentalmente de su familia, además de su esfuerzo personal.

La seguridad en el futuro, se ve expresada por la enunciación de planes y nuevas metas en el plano académico y laboral, no así en la generación de una familia propia o de relaciones amorosas, pues pocos estudiantes declararon verse en familia o con una pareja, lo que probablemente se corresponda con lo que Cromer y cols., (citados en García y Natri, 2011) señalaron como una dificultad en jóvenes con discapacidad motriz acerca de expresar el deseo de casarse y tener hijos, asociada a recibir menor información sobre tópicos como sexualidad y elección de pareja. Por otra parte, el estado afectivo de los estudiantes se compone mayormente de la experiencia de emociones positivas como la alegría y la tranquilidad, con presencia ocasional de emociones negativas como el enojo, la tristeza y la frustración, resaltando la poca gestión y manejo emocional.

De forma particular, los estudiantes E1, E4 y E8 manifestaron algunos problemas en ciertas áreas del bienestar subjetivo, una de éstas es la satisfacción con la vida, pues algunos estudiantes reiteraron en las entrevistas sus inquietudes en cuanto al cumplimiento de logros académicos, como la continuación y término de la siguiente etapa escolar de preparatoria, debido a la falta de aptitudes personales, debido a la discapacidad o por insuficiencia de la economía familiar. Además, en éstos estudiantes se manifestó mayor presencia de emociones negativas como la tristeza, vergüenza, enojo o estrés lo que aunado a todo lo anterior, pareciera generar una consideración negativa o no del todo positiva de la vida propia, como se expresa a continuación en la frase del siguiente estudiante:

“Mi vida se está terminando, mi parte izquierda ya se está terminando, enchuecando y aparte pues echando a perder (E8)”.

Esta cita refleja la existencia de emociones y sentimientos negativos asociados a una situación de discapacidad que se percibe progresiva y problemática, sin embargo en diversos momentos de la entrevista el estudiante señaló también la existencia de una alta presión familiar por el deber de rehabilitación, lo que permite sugerir una relación entre el estado anímico y la presión familiar, siendo ésta última un inhibidor del bienestar subjetivo del estudiante con discapacidad de este estudio, lo que además parece impactar en la seguridad hacia el futuro y la satisfacción global con la vida.

Por otra parte, la habilidad para socializar y la existencia de vínculos de amistad o de relaciones interpersonales con pares, se confirman como elementos de bienestar, siendo la escuela un escenario indispensable para la generación de redes de apoyo mutuo entre adolescentes, brindando espacios para el intercambio de experiencias, apoyo emocional, ayuda académica, consejería etc., como se ha visto también en otras investigaciones que correlacionan positivamente entre la satisfacción con la vida, bienestar personal, y la satisfacción con las relaciones con los compañeros (Luna, 2012) así como entre el ajuste personal y escolar en relación al apoyo social percibido en la escuela (Gutiérrez y Gonçalvez, 2013).

Para encontrar respuesta a la pregunta de investigación: ¿Existen variables que potencien el desarrollo socioafectivo en los adolescentes con discapacidad motriz dentro de la etapa educativa secundaria?, se retomaron algunos elementos descritos tanto por los estudiantes con discapacidad motriz como por sus compañeros de grupo. De inicio fue posible confirmar la existencia de situaciones y actitudes que dentro del ámbito escolar pueden promover o limitar el desarrollo de la personalidad, la socialización, expresión y gestión de emociones, así como la promoción de relaciones interpersonales.

Uno de esos factores es el *apoyo docente*, el cual se encuentra reflejado en el relato de los estudiantes con discapacidad, como una disposición para brindar ayuda de diversa naturaleza, por un lado, académica y por otro afectiva. Las ayudas académicas se refieren a la disposición de tiempo extra para asesorías académicas o a la utilización de diversas estrategias pedagógicas para lograr el alcance o la aprobación de ciertos contenidos temáticos en los cuales los estudiantes con discapacidad motriz manifestaron tener complicaciones, esto primordialmente en matemáticas e inglés; el otro tipo de apoyo constituye para algunos estudiantes una especie de acompañamiento, una guía o consejería, además de la posibilidad de resolver conflictos de manera asertiva al interior del grupo.

Estos últimos hallazgos confirman una necesidad que se ha visto expresada en legislaciones educativas en México para promover la participación docente en el fomento de habilidades sociomoemocionales en los estudiantes, esto es promover autorregulación emocional, empatía, establecimiento de metas positivas, relaciones colaborativas, convivencia sana, pacífica y respetuosa (Secretaría de Educación Pública, 2016).

El *apoyo mutuo entre compañeros* es una variable que anteriormente se señaló genera bienestar, y los resultados sugieren que promueve también el desarrollo socioafectivo, siendo importante para los estudiantes con discapacidad motriz y probablemente para todos los estudiantes en general, pues refiere que ser un miembro que pueda aportar ayuda a los otros por tener alguna cualidad valiosa, sea de tipo cognitiva, deportiva o social, coadyuva la aceptación, valoración y generación de pertenencia al interior de un grupo escolar, lo cual se ve reflejado en diversos estudios que señalan que durante la adolescencia existe una reducción en la percepción de apoyo parental, al mismo tiempo que aumenta la percepción de apoyo social por parte de compañeros de clase y amigos, lo que se constituye como un predictor de satisfacción con la vida y bienestar subjetivo (Del Valle, Bravo, y López, 2010; Musitú y Jesús, 2003) y esto a su vez se contradice con algunas posturas que señalan como predominante el apoyo percibido por parte de los padres para el ajuste personal y escolar durante la adolescencia (Rodríguez, Droguett, y Revuelta, 2012).

Esto se ve confirmado en el relato de los compañeros de grupo, en los cuales se evidenció que efectivamente los compañeros con discapacidad que poseían alguna cualidad intelectual, deportiva o social fueron valorados más positivamente en comparación a los estudiantes con discapacidad que tuvieron mayores limitaciones cognitivas, reflejando algún fenómeno de compensación por medio del cual la situación de discapacidad se ve disminuida en función de la percepción de atributos deseables o útiles, lo que por añadidura para las estudiantes E2 y E3 que además de discapacidad motriz presentan algún tipo de discapacidad intelectual, señaló una mayor situación de rechazo o aislamiento dentro de la escuela secundaria.

Cabe decir que no todos los estudiantes focales del estudio evidenciaron encontrarse en una situación de apoyo mutuo, en algunos se manifestó la necesidad de apoyo de sus compañeros, pero no así la posibilidad de brindarles ayuda también; esto es interesante porque no es precisamente que sólo algunos estudiantes con discapacidad posean cualidades valiosas en comparación al resto, más bien es necesario analizar si los espacios educativos realmente promueven a partir de la actividad pedagógica común y cotidiana un conocimiento mutuo entre sus miembros, pudiera ser que estar y convivir con los otros (durante al menos tres años en educación secundaria) y no llegar a conocerles, forme parte del entorno socioeducativo tradicional en México, lo que sin embargo, imposibilita la plena inclusión social de los estudiantes con discapacidad.

Por otra parte, la generación de *relaciones de amistad* al interior de la escuela se confirma como un potenciar de desarrollo socioafectivo, pues los estudiantes focales señalaron que sus amistades son un elemento de confianza, confidencialidad, convivencia y unidad, lo que ha sido referenciado así por diversos autores, pues el grupo de pares cobra especialmente importancia durante la etapa adolescente, formando parte del desarrollo identitario, de la adquisición de nuevas normas y valores, además de ser un referente para el alcance de metas sociales y emocionales, como la reciprocidad de afecto, interacciones igualitarias, seguridad y apoyo emocional (Cantón, Cortés y Cantón, 2011; López, Etxebarria, Fuentes y Ortiz, 2011; Musitú, 2003)

Cabe señalar que no todos los estudiantes focales del estudio habían logrado generar estas relaciones de amistad, e incluso algunos percibieron la amistad de una forma negativa, con desconfianza hacia los demás etc. En otro sentido, algunos estudiantes focales manifestaron usar nuevos espacios para generar relaciones interpersonales:

“Las redes sociales como promotoras de nuevos vínculos”

La frase anterior refleja una situación particular que compartieron un par de estudiantes con discapacidad motriz, pues señalaron el uso de internet y de múltiples redes sociales como Facebook, Twitter, Whatsapp, Youtube, Instagram, Twitch, Ask, Bigo Live, entre otras, como medios para relacionarse con otras personas tanto del entorno escolar como fuera del mismo, este hecho concuerda con las investigaciones de Suriá (2015) en las que señala que las redes sociales online se han constituido como espacios para el desarrollo de habilidades sociales en jóvenes con discapacidad motora, pues les ayudan a generar nuevas habilidades de comunicación, ensayar conductas adaptativas, expresión emocional, etc.

Ahora para responder a la última pregunta de investigación: ¿Existen barreras que limiten el desarrollo socioafectivo de los estudiantes con discapacidad motriz en secundarias en proceso de inclusión? y en caso de existir ¿cuáles son? se tomó en cuenta el relato de los estudiantes con discapacidad y de sus compañeros de grupo, encontrado que sí existen ciertas situaciones, concepciones y actitudes sociales dentro del entorno escolar que podrían limitar el desarrollo social y afectivo de estos estudiantes en particular:

“Ser de chocolate”

“Pues siempre va a haber una excepción, y pues en algunas personas no siempre se tomaba de la mejor forma a (nombre de la compañera con discapacidad) algunas la excluían de algunos grupos, de algunos lugares, por esa discapacidad, pero en la mayoría de veces siempre estaba tomada en cuenta... un ejemplo de exclusión, la más frecuente cuando jugábamos fútbol los hombres o las niñas, pues ella casi nunca se tomaba en cuenta, ¿por qué? por el tamaño, porque casi no jugaba y aunque ella quería nunca era tomada en cuenta porque era como, podría decirse así «de chocolate» (C1-E3)”.

Esta cita refleja uno de los factores que implican una limitación para el desarrollo socioafectivo: el *rechazo y aislamiento* dentro de la escuela, sea por una situación de discapacidad o por problemas entre compañeros, lo que fue declarado por bastantes compañeros de grupo, aunque no abiertamente por los estudiantes con discapacidad. En la narrativa se refleja por ejemplo el hecho de tener sólo amigos con discapacidad, reunirse en el receso sólo con personas que acuden a la Unidad de Servicios de Apoyo para la Educación Regular (USAER), o en diversos momentos quedarse solo (a) en el salón, evidenciando un fenómeno que diversos autores han llamado de exclusión dentro de la inclusión (Echeita, 2012; Escudero, 2005) siendo muchas veces la antesala de algún tipo de exclusión social posterior.

Otros de los factores que destacan como limitante para el desarrollo socioafectivo, son los *prejuicios y estereotipos* acerca de la discapacidad, los cuales existen principalmente en estudiantes compañeros de grupo, y se relacionan con el rechazo y aislamiento descrito en el apartado anterior, aunque no necesariamente. Los resultados apuntan que la existencia de ideas negativas sobre la situación de discapacidad en sus compañeros, se relaciona con la percepción de su vida como algo triste, algo difícil, algo que se centra en la falta, en lo que no pueden hacer y según esta perspectiva, desearían hacerlo, una carencia de alguna forma:

“Porque yo sé que una discapacidad de cualquier tipo genera a lo mejor un daño emocional en ella misma (C2-E7)”

Esta frase refleja ciertos estereotipos que colectivamente se han aprendido, y limitan el proceso de interacción interpersonal, en el sentido de que establecen una relación con sus compañeros con discapacidad que tiene por base una consideración

negativa, de carencia, dificultad o de su vida como algo triste e indeseable, por lo que no están generando vínculos de otredad dónde se acepte, respete y valore las características del otro, sino más bien se produce lo que Skliar (2002) teóricamente señala como una “alteridad deficiente, imposición de norma-poder que encierra, doméstica y gobierna al otro, cuyo cuerpo, mente, aprendizaje, movilidad, encarna nuestro temor a la completud (p. 125)”, lo cual viene aparejado a una percepción negativa de la diferencia:

“Los demás lo saben”

El darse cuenta: los demás saben que tienes discapacidad, un argumento que surge en un estudiante con discapacidad y en un compañero de grupo, ambos de una misma escuela pero que no son compañeros; es interesante porque pareciera que el reconocimiento de la situación de discapacidad no depende totalmente de la condición o enfermedad que el estudiante tenga, sino más que nada de que los otros perciban una cierta característica, que sea visible, y marque una diferenciación social:

*“Pues a veces por esto mismo, no sé cómo explicar pues porque tengo esa condición porque muchas veces por mi forma de caminar **mis compañeros se daban cuenta**, pero no sabía yo como explicárselos, pero ahorita no tengo problemas con nadie con eso(E4)”.*

*“Son diferentes porque tienen una enfermedad, pero son iguales en todo, nada más que ellos no razonan, no sé, como que tienen una mentalidad como de estar en la primaria y así... son igual que nosotros nomás por algo que les haya pasado, no puede saber cómo le pasó, si nació así...no es mucha la diferencia, pero es, por decir, que tienes una enfermedad y **los demás lo saben**, como que no te dejan...eres igual sólo que nada más por tener tu enfermedad ya te dicen que no (C4-E2)”.*

Esto cobra sentido a la luz de la teoría del estigma de Goffman (2006) pues refleja cómo se ha construido una especie de estigma alrededor de estos estudiantes, por medio de la identificación de atributos poco deseables.

La última variable que se ha identificado puede acotar el desarrollo socioafectivo dentro de la escuela, es la falta de *participación* en *actividades deportivas* de los estudiantes con discapacidad motriz, pues las habilidades motrices cobran una importancia y valor para este grupo etario, correr, jugar futbol o algún otro deporte forman parte del cotidiano en la vida escolar secundaria, sin embargo cuando los

estudiantes con alguna limitación no forman parte de éstas actividades, se merma un espacio de interacción, reconocimiento y crecimiento con los demás, pues como se ha visto en otros estudios, las prácticas deportivas favorecen el bienestar subjetivo (Blázquez, Corte-Real, Dias, y Fonseca, 2009) y por tanto para los estudiantes con discapacidad motriz constituye un espacio posible para mejorar su potencial funcional, centrado en sus posibilidades y no en el ámbito correctivo, procurando soluciones que no correspondan a exentar de la actividad motriz a estos estudiantes como generalmente sucede (López, 1997).

CONCLUSIONES

Esta tesis tuvo por objetivo explorar y describir indicadores de desarrollo socioafectivo, así como reportar el grado de bienestar subjetivo en estudiantes con discapacidad motriz, dentro del proceso de inclusión en secundarias públicas del Estado de Morelos, para ello se utilizó un modelo mixto de investigación con uso de la técnica cuantitativa de cuestionarios estandarizados y la técnica cualitativa de entrevista semiestructurada.

A través de un análisis de contenido, con elementos de la teoría fundamentada, así como un análisis estadístico descriptivo, se han podido generar una serie de hallazgos para cada objetivo y preguntas de este proyecto, los cuales se resumen a continuación.

En primer lugar, de acuerdo a los resultados de las pruebas estadísticas, el Cuestionario de Capacidades y Dificultades (SDQ-Cas) (Goodman, 2005) y la Escala de Autoconcepto de Piers-Harris, 2 ed. (Piers y Herzberg, 2002), se indica que el desarrollo socioafectivo para la muestra total de adolescentes de éste estudio se encuentra en un nivel adecuado, reflejado por puntuaciones promedio en las diversas dimensiones de las pruebas que miden salud mental, problemas emocionales, problemas de conducta y autoconcepto. Evidenciando algunos posibles conflictos sólo en algunas dimensiones: en la primera prueba de Capacidades y Dificultades, se encontraron puntuaciones en rango límite en las dimensiones “problemas con compañeros”, “hiperactividad” y “total de dificultades”; en la segunda prueba de Autoconcepto se hallaron puntuaciones polares en la dimensión “físico”, esto es, que las puntuaciones recayeron con un porcentaje muy similar en los rangos por arriba del promedio, promedio, y bajo.

Con respecto a las diferencias entre el desarrollo socioafectivo de los estudiantes con y sin discapacidad motriz, se concluye que no existen diferencias entre ellos, ya que, por un lado, los resultados de los estudiantes con discapacidad motriz tanto en el Cuestionario de Capacidades y Dificultades, como en la Escala de Autoconcepto, fueron muy similares a los resultados promedio de su grupo escolar y del grupo de referencia (muestra total), se notaron sólo algunas diferencias particulares. En el cuestionario de capacidades y dificultades, la mitad de los estudiantes con discapacidad tuvo una puntuación más alta en las dimensiones “total de dificultades” “hiperactividad” y “conducta prosocial”, y 3 de 8 participantes puntuaron alto también en problemas con compañeros y síntomas emocionales; en contraparte la mayoría tuvo un puntaje más

bajo en la dimensión “problemas de conducta”. Por su lado, en la escala de autoconcepto, los estudiantes con discapacidad motriz tuvieron un mejor puntaje en las dimensiones “autoconcepto global” y “conductual”, y un resultado menor en la dimensión “físico y no ansiedad”.

Por otro lado, los resultados cualitativos apuntan un resultado esperable: que los estudiantes con discapacidad motriz poseen las mismas necesidades de socialización, de participación en actividades deportivas y recreativas como cualquier otro adolescente al interior de la escuela, lo que sucede es que existen barreras actitudinales, ideológicas y pedagógicas para ellos, marcadas por una falta de comprensión hacia el otro, una falta de interés y empatía, existencia de prejuicios, y un desconocimiento que, a pesar de estar enmarcado por la convivencia de tres años, parece informar que el “otro” no deja de ser ajeno, que los esfuerzos socioeducativos no han podido superar el fenómeno de exclusión dentro de la inclusión.

Por tal, la escuela se reafirma como un espacio útil para el desarrollo socioafectivo tanto de los estudiantes con y sin discapacidad, pues en su interior se gestan y aprenden vínculos que conducirán a mecanismos de interacción, democracia y justicia social futuras.

Señalando otro objetivo de investigación, el reporte general del bienestar subjetivo en los estudiantes con discapacidad motriz de ésta investigación se encuentra positivo, pues tanto de forma cognitiva como afectiva (García, 2002) se manifiesta una conformidad y agrado con las actividades realizadas y con la vida propia, además de la presencia constante de emociones positivas.

Los elementos que conforman parte del bienestar subjetivo de los adolescentes focales, están marcados por la presencia de una red de apoyo familiar, la satisfacción con la inversión de esfuerzo personal y los resultados alcanzados, así como la posibilidad de visualizar un futuro con alcance de posteriores logros académicos y laborales, por otro lado, el bienestar subjetivo dentro del entorno educativo aparece asociado a la pertenencia a un grupo de pares y relaciones amistadas, lo cual se ha encontrado de forma similar en otros estudios que manifiestan que el bienestar subjetivo se relaciona con los afectos y las relaciones con la familia y amigos (Navarro, Monteserrat, Malo, González, Casas y Crous, 2015; Rodríguez-Fernández, Droguett, y Revuelta, 2012)

Ahora, sobre los factores que pueden impulsar el desarrollo socioafectivo de los estudiantes con discapacidad motriz, se reafirma que son de naturaleza interpersonal, pues de acuerdo a Cunsolo (2017), la dimensión social tiene una alta repercusión en la construcción del bienestar subjetivo del adolescente; los resultados de éste estudio apuntan la existencia no sólo de la generación de vínculos de apoyo social en general, sino la importancia de un apoyo mutuo en el contexto escolar, en decir, que el estudiante con discapacidad no deba ser únicamente receptor de ayuda, sino que tenga la posibilidad de brindar ayuda a los demás, pues esto le permite formar parte, como un miembro con cualidades, valioso dentro del grupo.

Otro elemento que resulta favorecedor para el desarrollo social y afectivo es el apoyo docente, el cual se percibe necesario para lograr la consolidación de aprendizajes en asignaturas relacionadas a las ciencias duras e idiomas, además, este apoyo incluye la posibilidad de recibir una orientación personal.

Por otra parte, se encontró que los factores que pueden limitar el desarrollo socioafectivo en el proceso de educación secundaria en los estudiantes con discapacidad motriz aparecen asociados al rechazo y aislamiento, la falta de participación en actividades deportivas, así como la existencia de prejuicios y estereotipos que conducen a procesos de estigmatización.

Ante esto, se hace necesario recordar y enfatizar que los procesos de educación inclusiva deben generar mayores espacios de conocimiento mutuo, espacios que permitan la construcción de otredad, y donde pueda reflexionarse y ampliarse la noción de “nosotros” y de “normalidad”.

Con respecto a la mirada de otros actores educativos, es necesario evidenciar la coexistencia de un discurso recurrente en los estudiantes compañeros de grupo, permeado por la mirada institucional, médica y de los medios de comunicación, que se expresa como “nadie es diferente, todos somos iguales” y se tiene la obligación de ayudar al otro con discapacidad, pero parece que sólo trabaja a un nivel discursivo deseable socialmente, pues al momento de manifestar su percepción sobre la vida de compañeros con discapacidad, no reconocen la diferencia como un aspecto positivo, más bien persiste la creencia negativa de su vida como algo malo, triste, centrado en la falta y en las limitaciones, en el “querer hacer lo que todos hacen”, no reconociendo del todo las habilidades y características personales.

Resaltan ciertos compañeros de grupo (C1-E5, C3-E4 y C2-E1) que perciben en sus compañeros con discapacidad motriz una cualidad que bien podría asignarse como capacidad de resiliencia o perseverancia, y reconocen que ésta les ha dotado de la posibilidad de salir adelante a burlas y discriminación, y que les permite mantenerse positivos y con seguridad hacia el futuro.

La importancia de la asignatura de educación física se erige como un espacio donde se legitima la capacidad de interacción con el otro, que puede tener diferencias, pero eso no lo constituye como “diferente a mí o a nosotros”; un espacio para el reconocimiento de sus capacidades y potencialidades físicas, pues el tener una discapacidad motriz también conlleva otras ciertas habilidades y la valoración de las habilidades motrices parece adquirir una importancia notable en la adolescencia.

En este mismo sentido, las narraciones de los compañeros de grupo permiten identificar la cohesión y el reconocimiento grupal, como un elemento que también puede resultar benéfico y necesario para la plena inclusión y el bienestar de estudiantes con discapacidad, pues cuando un grupo escolar posee unidad, surgen mayores redes colaborativas entre todos y existe una atención y reconocimiento de las necesidades de sus miembros, situación que se vuelve difícil cuando no existe esta cohesión, siendo más bien células grupales en las que los intereses de los miembros se vuelven mayormente individualizados y por tanto existe poco interés en los demás, y en el bienestar colectivo.

Por todo lo anterior, resulta indispensable que exista un involucramiento activo de todos los actores educativos en la tarea de generar planes específicos para cada centro, que incluyan estrategias inclusivas de desarrollo integral contemplando la generación de espacios de conocimiento mutuo entre compañeros y profesores así como espacios de cuestionamiento sobre la existencia de prejuicios y estereotipos en torno a la discapacidad; es importante también implementar estrategias y herramientas para la generación de relaciones interpersonales saludables al interior de la escuela, la resolución positiva de conflictos y como señalan Roger y López (2006) estrategias que se orienten al aprendizaje de emociones, esto es, del reconocimiento, expresión, control y comprensión emocional, así como la generación de empatía y el aprendizaje de competencias sociales, pues de esta manera se estará avanzando en la construcción de

escuelas que promuevan la potencialidad humana en todas sus esferas, y que se constituyan como espacios de bienestar para todos sus miembros.

Limitaciones del estudio y líneas futuras

Una primera limitación de éste estudio constituye la posibilidad de generalizar los hallazgos encontrados, ya que, si bien algunos han sido referidos en otras investigaciones (la importancia del apoyo social percibido, en especial la familia y amigos para el bienestar de los adolescentes), la muestra de estudiantes con discapacidad motriz es reducida y sería arriesgado indicar que las variables que potencian o limitan el desarrollo socioafectivo son así para todos los estudiantes con discapacidad motriz en México.

Otra limitación se constituye en la dificultad para la localización, selección y acceso a la muestra, ya que resulta muy difícil obtener las estadísticas sobre la ubicación por escuela y municipio en que se encuentran los estudiantes con cualquier tipo de discapacidad, lo que implica un gasto importante de tiempo a los trámites burocráticos y resta tiempo sustancial para el trabajo de campo de la investigación.

Una tercera limitación la constituye el propio espacio físico y organizativo de las secundarias públicas, pues la mayoría no cuentan con espacios idóneos que permitan la investigación, por lo que varias entrevistas se llevaron a cabo en espacios poco idóneos, con mucho ruido y expuestos, lo que implicó un reto, en cuanto a la escucha, atención y encause de la misma actividad.

No obstante, lo anterior, este estudio puede ayudar brindando algunos elementos que podrían beneficiar el tránsito de los estudiantes con discapacidad motriz en las secundarias públicas del estado o del país, pues incluso la tendencia de política pública se dirige a la consideración de la atención a la diversidad, la educación inclusiva y la incorporación de la educación socioafectiva como potenciadoras de un desarrollo holístico

Como futura línea de investigación constituye el análisis de los apoyos necesarios para el desarrollo integral de los estudiantes con discapacidad motriz dentro de las secundarias o escuelas públicas, pues para algunos estudiantes esto se vuelve un elemento indispensable y que fomenta un estado de bienestar, sin embargo, es un elemento ambiguo y tanto los docentes como los compañeros de grupo manifiestan no tener claridad en cuanto a cómo, cuándo y de qué forma deban proporcionar ayuda y

cuándo deberían retirarla a fin de promover una vida independiente, lo que podría orientarse a través de evaluación y ayuda de las USAER.

Otra posible línea de investigación constituye la construcción y evaluación de planes de intervención inclusivos para el desarrollo integral (incluido el desarrollo socioafectivo) de los estudiantes, tomando en consideración los elementos que han resultado favorables en este proyecto.

Referencias

- Aguado, A.L. (1995). *Historia de las deficiencias*. Madrid: Escuela libre editorial.
- Ainscow, M. (2011). *Desarrollo de escuelas inclusivas, Ideas, propuestas y experiencias para mejorar las instituciones escolares*. Madrid: Narcea.
- Alfaro, J., Casas, F., y López, V. (2015). Bienestar en la infancia y adolescencia. *Psicoperspectiva. Individuo y Sociedad*, 14(1), 1-5. Recuperado de <http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewFile/601/409>
- Alfaro, J., Guzmán, J., Reyes, F., García, C., Varela, J., y Sirlopú, D. (2016). Satisfacción Global con la Vida y Satisfacción Escolar en Estudiantes Chilenos. *Psykhé*, 25(2), 1-14. doi:10.7764/psykhe.25.2.842
- Alfaro, J., Castellá, S. J., Bedin, L., Abs, D., Casas, F., Valdenegro, B., y Oryazún, D. (2014). Adaptación del Índice de Bienestar Personal para adolescentes en lengua española y portuguesa. *Universitas Psychologica*, 13(1), 239-252. doi:10.11144/Javeriana.UPSY13-1.aibp
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(2), 161–164.
- Azpiazu, L., Esnaola, I., y Sarasa, M. (2016). *Apoyo social y bienestar subjetivo en la adolescencia*. En J. Castejón (Coord.), *Psicología y Educación: Presente y Futuro* (pp. 230-243). Alicante: ACIPE.
- Barcelata E. B., y Rivas, M.D. (2016). Bienestar psicológico y satisfacción vital en adolescentes mexicanos tempranos y medios. *Revista Costarricense de Psicología*. 35 (2), 119-137.
- Bermejo, G. B. (2006). *El mundo emocional de las personas con retraso mental*. En 1er Premio de Investigación sobre Personas con Discapacidad Intelectual de AMPANS. Recuperado de: http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO18264/premio_emociones.pdf
- Bernal, T. C. (2006). *Metodología de la investigación. Para administración, economía,*

humanidades y ciencias sociales. 2 ed. México: Pearson Educación.

- Bisquerra, A. R. (2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida. *Revista de Investigación Educativa*, 1 (21), 7-43. Recuperado de <http://revistas.um.es/rie/article/view/99071>
- Bisquerra, A. R. (2011). *Diversidad y escuela inclusiva desde la educación emocional*. En J. Navarro (Coord.) *Diversidad, Calidad y Equidad Educativas* (1-9). Murcia: Consejería de Educación, Formación y Empleo.
- Bisquerra, A. R., y Pérez, E. N. (2007). Las competencias emocionales. *Educación XXI*, 10, 61-82.
- Blázquez, G. J., Corte-Real, N., Dias, C., y Manuel, F. A. (2009). Práctica deportiva y bienestar subjetivo: estudio con adolescentes portugueses. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 4(1), 105-120.
- Bolwy, J. (5 Ed) (1986). *Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Morata
- Cantón, D. J., Cortés, A. M., y Cantón, C. D. (2011). *Desarrollo socioafectivo y de la personalidad*. Madrid: Alianza
- Cardona, A. D., y Agudelo, G. H. (2005). Construcción cultural del concepto calidad de vida. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 23(1), 79-90.
- Cardona, E., A; Arambula, G., L y Vallarta, S., G. (2005). *Estrategias de atención para las diferentes discapacidades. Manual para padres y maestros*. Trillas: México.
- Carver, C. S., y Scheier, M. F. (3 Ed) (1997). *Teorías de la personalidad*. México: Prentice Hall.
- Clemente, R.A., Barajas, C., Codes, S., Díaz, M.D., Fuentes, M.J., Goicochea, M.A., González A.M., Linero, M.J. (1991). *Desarrollo socioemocional. Perspectivas evolutivas y preventivas*. España: Promolibro
- Consejo Nacional de Fomento Educativo [CONAFE]. (2010). *Programa de Inclusión Educativa Comunitaria, documento base*. México. Recuperado de <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/106803/base-inclusion-b.pdf>

- Consejo Nacional de Fomento Educativo [CONAFE]. (2010). *Discapacidad motriz. Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica*. México. Recuperado de http://www.educacionespecial.sep.gob.mx/2016/pdf/discapacidad/Documentos/Atencion_educativa/Motriz/2discapacidad_motriz.pdf
- Contreras, V. J. (2015). Desarrollo emocional para el aprendizaje. *Revista Pasajes*, (1), 12-19. Recuperado de <http://www.revistapasajes.com/ediciones-antiores.html>
- Cunsolo, S. (2017). Subjective wellbeing during adolescence: a literature review on key factors relating to adolescent's subjective wellbeing and education outcomes. *Studi sulla Formazione*, 20, 81-94. Doi: 10.13128/Studi_Formaz-20941
- Del Valle, J., Bravo, A., y López, M. (2010). Parents and peers as providers of support in adolescents' social network: A developmental perspective. *Journal of Community Psychology*, 38(1), 16-27. doi:10.1002/jcop.20348
- Diario Oficial de la Federación. (2011). *Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad*. Recuperado de https://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/558c2c24-0b12-4676-ad90-8ab78086b184/ley_general_inclusion_personas_discapacidad.pdf
- Díaz-Aguado, M., Royo, G. P., y Martínez, A. R. (1995). Instrumentos para evaluar la integración escolar. Volumen IV de la serie "Todos iguales, todos diferentes". Madrid: ONCE.
- Diener, E. (1984). Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575.
- Diener, E., Scollon, C. N., y Lucas, R. E. (2004). *The evolving concept of subjective well-being: The multifaceted nature of happiness*. In P. T. Costa y I. C. Siegler (Eds.), *Advances in cell aging and gerontology*, 15, 187-220.
- Dirección General de Educación Indígena [DGEI], (2012). *Educación pertinente e inclusiva. La discapacidad en educación indígena. Guía-cuaderno 4: Atención educativa de alumnos y alumnas con discapacidad motriz*. Editorial y Servicios Culturales El Dragón Rojo: México.
- Echeita, S. G. (2012). INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN EDUCATIVA. DE NUEVO "VOZ Y QUEBRANTO". *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y*

Cambio en Educación, 11(2), 99-118.

Escudero, M. J. (2005). Fracaso escolar, exclusión educativa: ¿De qué se excluye y cómo? *Profesorado, revista de currículum y formación del profesorado*, 1, (1), 1-24.

Fernández-Berrocal, P., y Extremera, P. N. (2003). La inteligencia emocional en el contexto educativo: hallazgos científicos de sus efectos en el aula. *Revista de educación*. (332), 97-116. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=776719&info=resumen&idioma=SPA>

Fernández-Berrocal, P. y Ruiz, A. D. (2008). *La Inteligencia emocional en la Educación*. Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa. 15(6), 421-436. Recuperado de <http://www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/new/ContadorArticulo.php?256>

Fernández, R. C. (2011). La inteligencia emocional como estrategia educativa inclusiva. *Innovación Educativa*, 21, 133-150. Recuperado de: www.usc.es/revistas/index.php/ie/article/download/29/146

Ferragut, M., y Fierro, A. (2012). Inteligencia emocional, bienestar personal y rendimiento académico en preadolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44(3), 95–104. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342012000300008

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2001). *Ciclo de Debates: Desafíos de la Política Educativa "inclusión de niños con discapacidad en la escuela regular*. Oficina de Área para Argentina, Chile y Uruguay. Recuperado de http://portales.mineduc.cl/usuarios/edu.especial/doc/201304151207310.doc_Inclusion_Unicef.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2010). *Educación Secundaria. Derecho, inclusión y desarrollo. Desafíos para la educación de los adolescentes*. Argentina.

- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista Chilena de Pediatría*, 86(6), 436-443.
- García, A. P., y Natri, M. (2011). Sexualidad en adolescentes con discapacidades motoras. *Archivos argentinos de pediatría*, 109(5), 447-452. <https://dx.doi.org/10.5546/aap.2011.447>
- García, M. M. (2002). El bienestar subjetivo. *Escritos de Psicología*, 2635(6), 18–39. Recuperado de http://escritosdepsicologia.es/descargas/revistas/num6/escritospsicologia6_analisis1.pdf
- García, R. G., León, J. M., Abreu, R. N., Peralta, P. M., y Germán, P. E. (2008). La pérdida de la cinestesia: Impacto de las amputaciones en la adolescencia. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 24 (3), 1-7. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000300010
- García, R. J. (2012). La educación emocional, su importancia en el proceso de aprendizaje. *Educación*, 36 (1), 1-24.
- Gentili, P. (2001). La exclusión y la escuela: el apartheid educativo como política de ocultamiento. *Revista Docencia*, 15, 4-11. Recuperado de: <http://www.revistadocencia.cl/new/wp-content/pdf/20100719021236.pdf>
- Giménez, M. G (2005). *Teoría y análisis de la cultura, vol. I*. México: Colección Intersecciones.
- Gimeno, S. J. (1996). *La transición a la educación secundaria: discontinuidades en las culturas escolares*. Madrid: Morata.
- Gobierno de la República. (2013). *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018*. Recuperado de http://www.sev.gob.mx/educacion-tecnologica/files/2013/05/PND_2013_2018.pdf
- Goffman, E. (10 Ed.) (2006). *La identidad deteriorada*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Goodman, R. (2005). *Cuestionario de capacidades y dificultades (SDQ-Cas)*. Recuperado de <http://www.sdqinfo.com/g0.html>

- Goleman, D. (2008). *Inteligencia Emocional (70 Ed.)*. Barcelona: Kairós.
- Gómez-Álvarez, D., y Ortiz, O. V. (2015). *El bienestar subjetivo en América Latina*. Universidad de Guadalajara. México: Centro Universitario de Ciencias Económico Administrativas.
- Guajardo, R. E. (2009). La Integración y la Inclusión de alumnos con discapacidad en América Latina y el Caribe. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 1(3), 15-23. Recuperado de <http://www.rinace.net/rlei/numeros/vol3-num1/art1.html>
- Gutiérrez, M., y Gonçalvez, T. O. (2013). Activos para el desarrollo, ajuste escolar y bienestar subjetivo de los adolescentes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 13(3), 339-355.
- Hernández, S. R., Fernández, C. C., y Baptista, L. M. (2010). *Metodología de la investigación, (5 Ed.)*. México: McGraw Hill.
- Illich, I. (1977). *Un mundo sin escuelas*. México: Nueva Imagen.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2013) . *Las personas con discapacidad en México: una visión al 2010*. Recuperado de http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/discapacidad/702825051785.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, México. (2014). *Censo de Escuelas, Maestros y Alumnos de Educación Básica y Especial*, [CEMABE]. Morelos, México.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2015). *Indicadores de bienestar subjetivo de la población adulta en México*. Boletín de prensa No. 412/15. Recuperado de: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2015/especiales/especiales2015_10_7.pdf
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC]. (2003). *Encuesta Nicaragüense para Personas con Discapacidad*. Nicaragua.
- Iriarte, C., Alonso-Gancedo, N., y Sobrino, Á. (2006). Relaciones entre el desarrollo

emocional y moral a tener en cuenta en el ámbito educativo: propuesta de un programa de intervención. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 4(8), 177–211. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293123488009>

Jacobo, C. (2009). Los histórico-social como constituyente de la discapacidad. Prejuicio y perjuicio. En P. Brogna (Comp.), *Visiones y revisiones de la discapacidad* (pp.212-235). México: Fondo de Cultura Económica.

Kail, R., y Cavanaugh, J. (5 Ed) (2011). *Desarrollo Humano. Una perspectiva del ciclo vital*. México: Cengage Learning.

Labiano, M. (2010). *Estrategias de mejoramiento de la calidad de vida*. En Oblitas, G, L. Psicología de la salud y calidad de vida. 3 Ed. México: CENGAGE Learning.

López, F. (2002). El análisis de contenido como método de investigación. *XXI. Revista de Educación*. (4), 167-179.

López, F., Etxebarria, I., Fuentes, R.M., y Ortiz, M. (2011). *Desarrollo afectivo y social*. España: Pirámide.

López, G. P. (1997). El área de educación física y el alumnado con discapacidad motora. España: Ministerio de Educación y Cultura.

López, M, M. (2011). Barreras que impiden la escuela inclusiva y algunas estrategias para construir una escuela sin exclusiones. *Innovación Educativa*, 21, 37-54.

Luna, B. A., Laca, A. F., y Mejía, C. J. (2011). Bienestar Subjetivo y Satisfacción con la Vida de Familia en Adolescentes Mexicanos de Bachillerato. *Psicología Iberoamericana*, 19(2), 17-26.

Luna, S. (2012). *Bienestar subjetivo y satisfacción escolar en la adolescencia*. (tesis doctoral). Universitat de Girona, España.

Macedo, B. y Katzkowicz, R. (2002). *Repensando la educación secundaria*. En UNESCO/OREAL. Educación secundaria. Un camino para el desarrollo humano. Chile: Andros Ltda.

Marín, R. L. (2012). *La escuela escenario para la socioafectividad*. Colombia: Kinesis.

- Mayer, J.D., y Salovey, P. (1997). *What is Emotional Intelligence*. En P. Salovey y D.J. Sluyter (Eds.). *Emotional Development and Emotional Intelligence*. New York: Basic Books.
- Mena, E. M., Romagnoli, E. C., y Valdés, M. A. (2009). El impacto del desarrollo de habilidades socio afectivas y éticas en la escuela. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, 9 (3), 1-21.
- Mercado, I, S; Martín del Campo, D, C. (s/f). *Bienestar emocional*. Recuperado de http://biblioteca.itson.mx/oa/psicologia/oa8/bienestar_emocional/index.htm
- Meresman, S. (2014). *Guía Adolescentes. La discapacidad*. Uruguay: EME Marketing Editorial.
- Mertens, D. y McLaughlin, J. (2004). *Research and Evaluation Methods in Special Education*. Corwin Press: USA.
- Molerio, P.O., Otero, R.I., y Nieves, A.Z. (2007). *Aprendizaje y desarrollo humano*. *Revista Iberoamericana de Educación*. 44 (3), 1-9. Recuperado de rieoei.org/deloslectores/1901Perez.pdf
- Monarca, H., Rappoport, R. S., y Sandoval, M. M. (2013). La configuración de los procesos de inclusión y exclusión educativa. Una lectura desde la transición entre Educación Primaria y Educación Secundaria. *Revista de Investigación en Educación*. 11(3), 192-206. Recuperado de <http://reined.webs.uvigo.es/ojs/index.php/reined/article/viewFile/743/310>
- Moreno, J, B y Ximénez, G, C. (1996). *Evaluación de la calidad de vida*. En Buela, C, G. y col (Eds). *Manual de evaluación en Psicología Clínica y de la Salud*. pp. 1045-1070. Madrid: Siglo XXI.
- Muñoz, C. J., Losada, P. L., y Rebollo-Quintela, N. (2015). Calidad de vida y autodeterminación en alumnado con discapacidad incluido en aulas ordinarias. *Revista de Estudios E Investigación En Psicología Y Educación*, 2(2), 18. doi: 10.17979/reipe.2015.2.2.383
- Muñoz, V. Y., Poblete, T. Y., y Jiménez, F. A. (2012). Calidad de vida familiar y bienestar subjetivo en jóvenes con discapacidad intelectual de un establecimiento

con educación especial y laboral de la Ciudad de Talca. *Interdisciplinaria*, 29(2), 207–221. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-70272012000200001

Musitú, G., y Jesús, C. M. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 12(2), 179-192.

Navarro, D., Monteserrat C., Malo, S., González, M., Casas, F., y Crous, G. (2015). Subjective well-being: what do adolescents say? *Child and Family Social Work*, 22(1), 175-184. Doi: <https://doi.org/10.1111/cfs.12215>

Nieda, J., y Macedo, B. (1998). *Un Currículo Científico para Estudiantes de 11 a 14 años*. México: Fondo Mixto de Cooperación Técnica y Científica México-España.

Núñez, B. (2010). El hijo adolescente con discapacidad en el seno de la familia. *El Cisne*, 1-13.

Ocampo, G. A. (Diciembre de 2014). Los desafíos de la «inclusión» en la educación superior latinoamericana en el siglo XXI. En *Conmemoración del día Internacional de la Discapacidad*, Universidad de Playa Ancha, Valparaíso, Chile.

Onrubia, J. (1997). *El papel de la escuela en el desarrollo del adolescente*. En *Psicología del Desarrollo: el mundo del adolescente*. Barcelona: Horsori.

Orcasita, P. L., y Uribe, R. A. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 4 (2), 69-82. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224090010>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2011). *Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud. Versión para la Infancia y Adolescencia*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO] (2012). *Lucha contra la exclusión en la educación. Guía de evaluación de los sistemas educativos rumbo a sociedades más inclusivas y justas*. París.

Ortuño, S. J. (2014). *Adolescencia. Evaluación del ajuste emocional y comportamental en el contexto escolar* (tesis doctoral). Universidad de la Rioja, España.

- Ortega, P. (2004). *La educación moral como pedagogía de la alteridad*. Revista española de pedagogía. 227, 5-30.
- Papalia, D. E., Wendkos, O. S., y Duskin, F. R. (11 Ed). (2010). *Desarrollo humano*. México: Mc Graw Hill.
- Parra, M. (2009). Inclusión escolar en secundaria. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 11(2), 191-205. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/802/80212414011.pdf>
- Pelechano, V., Peñate, W., Ramírez, G., y Díaz, C. F. (2005). Bienestar emocional e inteligencia en la pubertad y la adolescencia. *Análisis y Modificación de Conducta*, 31(140), 656-679.
- Plá, S. (2015). Debates contemporáneos sobre la inequidad y la exclusión educativa en América Latina. *Sinéctica*, (44), 1-19. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-109X2015000100013&lng=es&tlng=es.
- Pérez, E. N., y Pellicer, R. I. (2009). Necesidad de desarrollo emocional en la adolescencia. *I Jornades de Tutoria a l'ESO al segle XXI*. Universidad de Barcelona, España.
- Perinat, A. (2003). *Psicología del desarrollo, un enfoque sistémico*. Barcelona: UOC.
- Peñalva-Vélez, A., López-Goñi, J.J., y García-Manso, M.I. (2016). El desarrollo de las competencias emocionales en alumnado de secundaria: perfiles diferenciales en función del sexo. *Educatio Siglo XXI*. 34 (1), 223-242. Recuperado de <http://revistas.um.es/educatio/article/view/253301/191701>
- Piers, E., y Herzberg, D. (2002). *Piers-Harris Children's Self-Concept Scale (2 ed.)*. USA: Western Psychological Services.
- Polo, S. M., y López-Justicia, M. D. (2012). Autoconcepto de estudiantes universitarios con discapacidad visual, auditiva y motriz. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44(2), 87-98. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80524058007>
- Rodríguez, C. M. (2008). Educar en las emociones: un desafío hacia la integración. *UNIFE*, 16(1), 195-218. Recuperado de

<http://www.unife.edu.pe/pub/revpsicologia/educaremociones.pdf>

- Rodríguez-Fernández A., Droguett, L., y Revuelta, L. (2012). Ajuste escolar y personal en la adolescencia: El papel del autoconcepto académico y del apoyo social percibido. *Revista de Psicodidáctica*, 17(2), 397-414. doi:10.1387/Rev.Psicodidact.3002
- Rodríguez-Fernández, A., Ramos-Díaz, E., Ros, I., Fernández-Zabala, A., y Revuelta, L. (2016). Bienestar subjetivo en la adolescencia: el papel de la resiliencia, el autoconcepto y el apoyo social percibido. *Suma Psicológica*, 23, 60–69.
- Rodríguez-Tomé, H. (2003). *Pubertad y Psicología de la Adolescencia*. En Perinat, M., (Coord.), Los adolescentes del siglo XXI: un enfoque psicosocial (pp. 87-112). Barcelona: UOC
- Roger, A. S. y López, A. G. (2006). Propuestas y alternativas para la educación emocional. *Revista Panamericana de Pedagogía*, 8, 17-62.
- Rosell, C., Soro-Camats, E., y Basil, C. (2010). *Alumnado con discapacidad motriz*. Grao: España.
- Russell, B. (2003). *La conquista de la felicidad*. (3 ed.). España: DeBolsillo.
- Salguero, J, M., Fernández-Berrocal, P., Ruiz-Aranda, D., Castillo, R., y Palomera, R. (2011). Inteligencia emocional y ajuste psicosocial en la adolescencia: El papel de la percepción emocional. *European Journal of Education and Psychology*. 4 (2), 143-152. doi: 10.1989/ejep.v4i2.84
- Sandín, B. (2003). Escala PANAS de afecto positivo y negativo para niños y adolescentes (PANASN). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8(2), 173-182. Recuperado de [http://aepcp.net/arc/06.2003\(2\).Sandin.pdf](http://aepcp.net/arc/06.2003(2).Sandin.pdf)
- Secretaría de Educación Pública [SEP]. (2017). *Aprendizajes clave, para la educación integral. Plan y programas de estudio para la educación básica*. México. Recuperado de: <http://www.aprendizajesclave.sep.gob.mx/index-Descargas.html>
- Secretaría de Educación Pública (2013). *Programa sectorial de educación 2013-2018*. México. Recuperado de http://www.sep.gob.mx/es/sep1/programa_sectorial_de_educacion_13_18#.V03W

- Secretaría de Educación Pública. (2015). *Diagnóstico Ampliado. Programa de la Reforma Educativa (U-082)*. México. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/50174/Diagno_stico_Ampliado.pdf
- Secretaría de Educación Pública (2016). *El Modelo Educativo 2016, El planteamiento pedagógico de la Reforma Educativa*. México.
- Skliar, C. (2002). *¿Y si el otro no estuviera ahí? Notas para una pedagogía (improbable) de la diferencia*. Buenos Aires, Argentina: Miño y Dávila srl.
- Solano, L., y Pérez, A. (2013). Autoconcepto y sentido de vida en universitarios con diversidad funcional motora. *Revista Educare*, 17 (3), 27-48. Recuperado de: <http://revistas.upel.edu.ve/index.php/educare/article/view/1167/416>
- Soriano, E., y Franco, C. (2010). Mejora de la autoestima y de la competencia emocional en adolescentes inmigrantes sudamericanos residentes en España a través de un programa psicoeducativo de mindfulness (conciencia plena). *Revista de Investigación Educativa*. 28 (2), 297-312. Recuperado de <http://revistas.um.es/rie/article/view/99351>
- Strauss, A., y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Colombia: Universidad de Antioquia.
- Suprema corte de justicia de la nación. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. México.
- Suriá, R. M. (2015). Jóvenes con discapacidad motora y redes sociales online, ¿nuevos espacios para el desarrollo de habilidades sociales? *Anuario de Psicología*, 45(1), 71-85.
- Susinos, R. T. y Rodríguez-Hoyos, C. (2010). La educación inclusiva hoy. Reconocer al otro y crear comunidad a través del diálogo y la participación. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 70, (25,1), 15-30.
- Susinos, T. y Parrilla, A. (2013). Investigación inclusiva en tiempos difíciles. Certezas provisionales y debates pendientes. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 11, (2), 88-98.

- Tedesco, J. y López, N. (2002). Desafíos a la educación secundaria en América Latina. *Revista de la Cepal*, 76, 55-69.
- Téllez, I. A. (2013). El análisis de la adolescencia desde la antropología y la perspectiva de género. *Interacções*, 25, 52-73.
- Tilstone, C., Florian, L., y Rose, R. (2003). *Promoción y desarrollo de prácticas educativas inclusivas*. Madrid, España: EOS.
- Torroella, G.M. (2001). *Educación para la vida: el gran reto*. Revista Latinoamericana de Psicología, 33(1) 73-84. Recuperado de <http://www.autores.redalyc.org/articulo.oa?id=80533108>
- Trianes, T. M., y Gallardo, C. J. (2004). *Psicología de la educación y del desarrollo*. Madrid: Pirámide.
- Urzúa, M. A., Caqueo-Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia Psicológica*, 30 (1), 61-71.
- Vasilachis, G. I. (Coord). (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. España: Gedisa, S.A.
- Veenhoven, R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervencion Psicosocial*, 3, 87-116.
- Veenhoven, R. (1995). *Lo que sabemos de la felicidad*. En L. Garduño y B. Salinas y M. Rojas. (Coord.), *Calidad de vida y bienestar subjetivo en México*. (pp- 17-56). México: Plaza y Valdés.
- Vela, P, F. (2013). *Un acto metodológico básico de la investigación social: la entrevista cualitativa*. En M. L. Tarrés (Ed.), *Observar, escuchar y comprender. Sobre la tradición cualitativa en la investigación social* (1a 2001, pp. 63-96). México: COLMEX. y FLACSO.
- Vera, P. B. (2006). Psicología positiva: una nueva forma de entender la Psicología. *Papeles Del Psicólogo*, 27(1). Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1279>
- Verdugo, A, M., Arias, M, B, Gómez, S. L., Schalock, R, L., (2009). *Escala GENCAT: manual de aplicación de la Escala GENCAT de Calidad de vida*. Departamento de Acción Social y Ciudadanía de la Generalitat de Catalunya, Barcelona. Recuperado

de <http://inico.usal.es/documentos/EscalaGencatManualCAST.pdf>

Vergara, J. (2002). Marco histórico de la educación especial. *ESE, Estudios Sobre Educación*, 2 (130), 1-15. Recuperado de <http://dadun.unav.edu/bitstream/10171/8053/1/Estudios%209.pdf>

Verdugo, A. M., Gómez, S. L., Arias, M. B., Santamaria, D. M., Clavero, H. D., y Tamarit, C. J. (2013). Escala INICO-FEAPS Evaluación Integral de la Calidad de Vida de personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo. Salamanca: INICO.

Verdugo, A, M., y Schalock, R, L. (2013). *Discapacidad e Inclusión, manual para la docencia*. Salamanca: Amarú.

Zavala, B.A., y de la Torre, G.G. (2015). *Fundamentos de la educación especial: modelos de intervención pedagógico-didácticos*. En M. H. Figueroa y G.L. Aymes (Coord.), *Trastornos del desarrollo y problemas de aprendizaje Vol. I* (pp. 11-46). México: Fontamara.

ANEXOS

Anexo 1. Rangos de puntuación en el Cuestionario de Capacidades y Dificultades.

Tabla 15.

Puntuación del Cuestionario de Capacidades y Dificultades SDQ-Cas (Goodman, 2005).

Dimensiones	Normal	Límite	Anormal
<i>Puntuación síntomas emocionales</i>	0 – 5	6	7 – 10
<i>Puntuación problemas de conducta</i>	0 – 3	4	5 – 10
<i>Puntuación hiperactividad</i>	0 – 5	6	7 – 10
<i>Puntuación problemas con compañeros</i>	0 – 3	4 – 5	6 – 10
<i>Puntuación conducta prosocial</i>	6 – 10	5	0 – 4
<i>Puntuación total de dificultades</i>	0 – 15	16 – 19	20 – 40

Anexo 2. Rangos de puntuación en la Escala de Autoconcepto de Piers-Harris 2da. Edición.

Tabla 16.

Puntuación de la Escala de Autoconcepto de Piers-Harris 2da. Edición (Piers y Herzberg, 2002).

	MUY ALTO	ALTO	ARRIBA PROMEDIO	PROMEDIO	BAJO PROMEDIO	BAJO	MUY BAJO
CONDUCTUAL			> 56	45 a 55	40 a 44	30 a 39	< 29
INTELLECTUAL			> 56	45 a 55	40 a 44	30 a 39	< 29
FÍSICO			> 56	45 a 55	40 a 44	30 a 39	< 29
NO ANSIEDAD			> 56	45 a 55	40 a 44	30 a 39	< 29
POPULARIDAD			> 56	45 a 55	40 a 44	30 a 39	< 29
FELICIDAD			> 56	45 a 55	40 a 44	30 a 39	< 29
AUTOCONCEPTO GLOBAL	>70	60 a 69	56 a 59	45 a 55	40 a 44	30 a 39	< 29

Anexo 3. Consentimiento informado de participación en proyecto de investigación.

Estudiantes

Nombre completo: _____

Edad: _____ Sexo: _____

Escuela _____ Grado y grupo _____

Título de la investigación: “Bienestar subjetivo y desarrollo emocional de adolescentes con discapacidad motriz en secundarias regulares”

Responsable del proyecto: Psic. Laura Angélica Torres Salazar

Sede del estudio: diversos municipios del Estado de Morelos.

Para el desarrollo de la presente investigación es importante tu participación, por lo cual se te extiende una atenta invitación. Antes de decidir si participas, debes conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Siéntete con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto. Una vez que hayas comprendido el estudio y si deseas participar, entonces se te pedirá que firmes al final de este formato.

1. JUSTIFICACIÓN

Es necesario explorar y atender los aspectos socioafectivos dentro de la educación inclusiva, pues ello brindaría una herramienta provechosa para guiar los servicios de orientación e intervención educativa, en el sentido de fomentar acciones para el desarrollo integral de todos los estudiantes dentro de esta etapa educativa.

2. OBJETIVO

Analizar y describir factores de bienestar subjetivo y desarrollo emocional percibidos por estudiantes con discapacidad motriz y otros actores educativos, en relación al proceso de inclusión dentro de secundarias regulares públicas, en el estado de Morelos.

3. PROCEDIMIENTOS

En caso de aceptar participar se te harán dos entrevistas semiestructuradas, las cuáles serán grabadas en audio con fines de análisis.

4. ACLARACIONES

La decisión de participación en el estudio es completamente voluntaria.

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para ti, en caso de no aceptar la invitación.

No tendrás que hacer ningún gasto durante el estudio.

No recibirás pagos por tu participación, sólo un obsequio de agradecimiento.

Podrás solicitar información actualizada sobre el estudio a la Lic. Laura Angélica Torres Salazar, (lau.salazar@yahoo.com) responsable del proyecto de investigación, o a la Dra. Gabriela López Aymes, directora del trabajo de investigación, en (gabriela.lopez@uaem.mx).

La información obtenida en este estudio será mantenida con estricta confidencialidad por el investigador.

La información que se obtenga en este proyecto puede ser publicada en revistas profesionales o presentada en conferencias profesionales.

Manifestando haber leído todos los apartados anteriores y no tener ninguna duda, puedes si así lo deseas, firmar a continuación la carta de consentimiento informado.

5. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ he leído y comprendido la información sobre el proyecto “Bienestar subjetivo y desarrollo emocional de adolescentes con discapacidad motriz en secundarias regulares” y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los resultados obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación.

Firma del participante _____ Fecha:

Nombre y firma del investigador

Anexo 4. Guía de entrevista semiestructura para los estudiantes con discapacidad motriz

Guía de entrevista		
CONSTRUCTO	CATEGORÍA	ITEMS
<p>Bienestar subjetivo</p> <p>Evaluación personal compleja sobre la vida, de componentes cognitivos-afectivos y en múltiples áreas que en última instancia reportan un nivel de satisfacción con la vida. (Diener, Scollon y Lucas 2004; García, 2002)</p>	<p>Satisfacción global con la vida</p>	<p>Miembros, roles y relaciones familiares.</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Cómo es un día en tu casa? · ¿Cuánto tiempo pasas con tus papás/tutores y hermanos? · ¿Te gusta estar en casa? ¿por qué? <p>Economía de la familia.</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Alcanza el dinero para las necesidades de la familia? · ¿Cómo consideras la economía familiar? Por ejemplo, buena, regular o mala. <p>Contexto social, percepción de seguridad personal.</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Podrías describir cómo es la colonia/comunidad en dónde vives? · ¿Consideras que es un lugar seguro? ¿por qué? <p>Relaciones con vecinos y vínculos con la comunidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Sueles salir regularmente a alguna actividad en tu colonia? · ¿Hay alguna actividad que hagas o que te gustaría hacer en favor de tu comunidad/colonia? ¿Cuál? <p>Amistades y grupos cercanos.</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Qué consideras que es la amistad? · ¿Te es fácil o difícil hacer amigos? ¿Por qué? · ¿Has tenido novio (a)? <p>Percepción de seguridad en el futuro.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> · ¿Cómo crees que sea tu vida en 3, 5 y 10 años? <p>Salud, enfermedades, hábitos saludables.</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Te enfermas con frecuencia? ¿de qué? · ¿Haces alguna actividad de rehabilitación física? · ¿Cómo evalúas tu salud? Por ejemplo, buena, regular o mala. <p>Logros personales.</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Te gustan las actividades que haces actualmente? · ¿Consideras que estás satisfecho con tu vida actual? ¿Por qué?
	<p>Satisfacción en el ámbito escolar</p>	<p>Relaciones con los profesores</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Podrías contarme acerca de tus profesores, cómo es su trato hacia ti? ¿Y de ti hacia ellos? · ¿Cómo es su forma de enseñar? · ¿Consideras que te brindan apoyo? ¿cómo? · ¿Has tenido alguna dificultad con algún profesor(a)? <p>Relaciones con los compañeros</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Cómo describirías a tu grupo? · ¿Consideras que te apoyan? ¿cómo? · ¿Cómo te sientes cuándo trabajas en equipo? <p>Vida de estudiante</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Podrías narrar cómo es un día de clases en tu escuela? Actividades. · ¿Qué disfrutas de estar en la escuela? · ¿Qué haces en tus tiempos libres? P. ejemplo cuando no tienes alguna clase o en el recreo. · ¿Qué te cuesta trabajo en la escuela, o no te gusta? · ¿Esperas algo de la escuela? ¿Qué? ¿Por qué?

		<p>Resultados escolares.</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Consideras que te es fácil o difícil aprender? ¿por qué? · ¿Cómo son tus evaluaciones en la escuela? P. ejemplo exámenes escritos, hablados, etc. · ¿Te ha sido de utilidad lo que has aprendido en la escuela? ¿En qué lo has aplicado? <p>Institución</p> <ul style="list-style-type: none"> · Cuéntame de tu escuela, ¿cómo fue que entraste aquí? · ¿Te sientes cómodo? ¿Qué te hace sentir comodidad? · ¿Participas en la escuela? ¿en qué actividades? Ejemplo: en reuniones de alumnos, honores a la bandera, trabajo de equipo, organización de festejos. · ¿En la escuela has hablado con alguien sobre tus sentimientos, emociones, necesidades, dificultades? · ¿Te gustaría que hubiera un cambio en la escuela? ¿Qué o cuáles? ¿Por qué?
	<p>Afectos negativos</p>	<p>Tensión, agobio o sensación de estrés</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Has llegado a sentirte estresado? ¿Pocas veces, algunas veces, muchas veces? ¿qué lo causa? · ¿Te has llegado a sentir frustrado? ¿En qué situaciones? <p>Sensación de disgusto, enojo y culpa</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Qué tan frecuentemente te sientes enojado? Poco, regular, mucho. ¿Qué situaciones lo provocan? · ¿Puedes narrar alguna situación o evento en el que hayas sentido culpa? <p>Sensación de miedo</p>

		<ul style="list-style-type: none"> · ¿Hay cosas o situaciones que te causen miedo? ¿Cuáles? <p>Ser vergonzoso</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Te es fácil o difícil hablar en público? · ¿Te has sentido avergonzado en alguna ocasión? <p>Sentirse nervioso</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Te consideras una persona nerviosa? ¿por qué? · ¿Qué situaciones te hacen o podrían hacerte sentir nervioso? <p>Sensaciones corporales de intranquilidad o preocupación</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Te preocupa algo en la vida? · ¿Qué haces para tener tranquilidad?
	<p>Afectos positivos</p>	<p>Interés por personas y/o cosas</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Cuáles son tus pasatiempos favoritos? · ¿Qué te hace inspirarte para lograr tus metas? <p>Sensación ánimo y emoción</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Qué estado de ánimo consideras que tienes la mayoría de veces? · ¿Te consideras una persona animada o que suele emocionarse? · ¿Cuáles son las emociones que experimentas con mayor frecuencia? <p>Energía y sensación de vivacidad</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Te levantas fácilmente al iniciar el día, o tienen que despertarte? · ¿Sientes cansancio o fatiga durante el día? ¿en qué momento? · ¿Sientes que tienes vitalidad o energía? · ¿Cuándo vas a hacer alguna actividad lo haces con ganas o más bien con desgano? <p>Entusiasmo por cosas y/o personas</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Sueles sentirte feliz con frecuencia? ¿Pocas veces, algunas

		<p>veces, muchas veces?</p> <p>· ¿Qué te hace sentir alegre?</p>
--	--	--

Anexo 5. Guía de entrevista semiestructurada para compañeros de grupo.

COMPAÑEROS DE CLASE

<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué crees que signifique el término discapacidad? 2. ¿Qué significa que una persona tenga discapacidad motriz? 3. ¿Cómo crees que sean los jóvenes con discapacidad motriz? 4. ¿Los jóvenes con discapacidad motriz son todos iguales o no? 5. ¿Son diferentes a los jóvenes que no tienen esa dificultad, o tienen también cosas iguales? 6. ¿Conoces a alguien con discapacidad motriz? 7. ¿Crees que le gusta la vida que tiene? ¿Por qué? 8. ¿Consideras que es discriminado (a) en la escuela? ¿Y fuera de ella? ¿Por qué? 9. ¿Cómo crees que se sienta (n) en la escuela? 10. ¿Considerados que es incluido (a) en el grupo? ¿Y en la escuela? ¿Cómo te has dado cuenta de esto? 11. ¿Es un chico (a) sociable? ¿Por qué crees que esto sea así? 12. ¿Qué estado de ánimo crees que tenga la mayor parte del tiempo? ¿Por qué? 13. ¿Crees que le haga falta algo en la escuela? ¿Qué? 	
---	--