

REPÚBLICA DE CUBA  
UNIVERSIDAD CENTRAL "MARTA ABREU" DE LAS VILLAS  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA



TESIS PRESENTADA EN OPCIÓN AL GRADO DE MÁSTER EN PSICOLOGÍA  
MÉDICA

**Título:** Comparación de las características de la prosociabilidad en adolescentes con y sin antecedentes de Dificultades Para Aprender.

**Autor:** Lic. Yunior Rodríguez Rodríguez

**Tutor:** Dr. C. Luis Felipe Herrera Jiménez.

**Santa Clara 2015**

## **AGRADECIMIENTOS**

Al DrC. Pedro Fernández Olazábal, por la oportunidad, la confianza y el impulso.

A la DraC. Anai Guerra Labrada por estar siempre dispuesta con su ayuda incondicional y apoyo oportuno.

Al DrC. Luis Felipe Herrera Jiménez, mi tutor, por sus recomendaciones certeras y su paciencia.

A las Lic. Rachel y Melisa, porque sin ellas no hubiera podido lograrlo.

A Claribel por, por su eficiencia, pero sobre todo, por el cariño con que brinda en su atención.

## RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de comparar las características de la conducta prosocial en adolescentes con Dificultades Para Aprender y sus pares sin este antecedente. Se desarrolló en escuelas primarias del municipio Camagüey a partir de un diseño no experimental, de corte transversal, en el período de enero hasta abril del 2014.

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, sustentado en una metodología cuantitativa, integrado por 44 adolescentes, distribuidos en dos grupos: un grupo integrado por 20 adolescentes con antecedentes de Dificultades Para Aprender con la condición de haberse incorporado nuevamente a la enseñanza general (CDA) y otro formado por 24 adolescentes sin antecedentes de diagnóstico de Dificultades para Aprender (SDA).

Se emplearon las técnicas entrevista semiestructurada a docentes, los cuestionarios de Conducta Prosocial, Conducta Antisocial, Autoestima y de Aislamiento y Soledad a los adolescentes. El procesamiento de los datos se realizó a través del SPSS v.15 en español específicamente la prueba U de Mann Withney. Se apreciaron diferencias entre los grupos en cuanto a la influencia del contexto familiar en su desarrollo, que afectan a los adolescentes CDA. El comportamiento prosocial en ambos grupos no mostró diferencias significativas en cuanto a la empatía, el respeto y el liderazgo. Se notó mayor sociabilidad en los miembros del grupo CDA. La conducta antisocial aportó diferencias significativas entre los grupos estudiados con respecto a las dimensiones aislamiento y retraimiento/ansiedad sobre la dimensión de agresividad, que resultaron más notorias en el grupo CDA que en sus pares. En el análisis de la autoestima predominaron los niveles bajo y muy bajo para ambos grupos y se observó una mayor proporción de adolescentes CDA que se categorizaron en el nivel de autoestima alto. Los indicadores de aislamiento y soledad resultaron más elevados en los adolescentes CDA. Se ofrecen conclusiones y recomendaciones de interés práctico asistencial, educativo e investigativo.

**Palabras claves:** Dificultades Para Aprender. Conducta prosocial, Adolescentes.

## INDICE

Introducción _____	1
Capítulo 1. Adolescencia, Comportamiento Prosocial y Dificultades para Aprender. _	7
Epígrafe 1.1 La Adolescencia y El comportamiento Prosocial _____	7
Epígrafe 1.2 Dificultades para Aprender _____	22
Capítulo 2: Metodología Utilizada. _____	38
Epígrafe 2.1: Diseño Metodológico _____	38
Epígrafe 2.2: Procedimientos y Técnicas. _____	39
Capítulo 3: Presentación y discusión de los resultados. _____	46
Epígrafe 3.1: Análisis y discusión por técnicas _____	46
Conclusiones _____	55
Recomendaciones _____	56
Referencias Bibliográficas	
Anexos	

## **Introducción**

La vida cotidiana cubana, transcurre de manera inevitable. Cada día la familia, la escuela y la sociedad son objeto de cambios y profundas transformaciones, donde se impone propiciar que niños y adolescentes se desarrollen de manera adecuada. Hoy, inmersos en los cambios que se están produciendo apenas se nota que nuestros hijos pequeños crecen, se convierten en adolescentes y jóvenes y por tanto requieren cada vez más de apoyo, pero sobre todo de un proceso educativo que facilite, por su carácter desarrollador, la formación de una personalidad independiente, protagónica, con relación a sus logros y a su crecimiento personal.

Con las transformaciones en los diferentes niveles de enseñanza, se crean expectativas nuevas y para las distintas etapas y la adolescencia no constituye una excepción. Como período evolutivo complejo, en ella suelen ocurrir una serie de cambios en casi todos los sistemas del organismo, se manifiestan variaciones considerables tanto desde el punto de vista psicológico, antropométrico y endocrino (Domínguez, 2006)

Estos cambios se manifiestan no solo en su vida sexual, sino familiar y socio-escolar que el adolescente espera y necesita sean reconocidos por sus adultos tanto padres como profesores. Sin embargo, sus ansias naturales de independencia y libertad, encuentran en la mayoría de los casos la oposición de los que han mantenido y sustentan todavía modelos estereotipados y esquemáticos, sin las alternativas que les imponen todas las fuerzas sociales, exigencias preestablecidas por parte de los adultos con una gran rigidez con relación a la vida social, a los amigos, a las salidas a diferentes lugares en fin, a desarrollarse plenamente. Por esta razón es tan importante tomarlo en cuenta, ayudarlo y orientarlo para que se sienta reconocido y respetado como individualidad por sus padres, educadores y coetáneos, de modo que pueda moverse libremente dentro de estos grupos y participar de sus decisiones y actividades como un miembro más, sintiendo seguridad y confianza de modo que se fortalezca su autoestima y se desarrolle su sentido del deber, responsabilidad, disciplina y carácter. Las reflexiones anteriores conducen a tener presente la importancia de la atención, orientación y esfuerzos que requiere el trabajo con esta etapa del desarrollo evolutivo. Ya que no siempre son positivas, pues en muchos casos no se logra desde el principio que se forje una actitud adecuada y disciplinada. Esta es una característica presente en los estudiantes que presentan Dificultades para aprender.

Las Dificultades para Aprender constituye uno de los problemas que preocupa a los maestros y otros especialistas relacionados con su educación y las familias de estos.

Según la literatura, en el contexto familiar el nacimiento de un hijo ocasiona cambios y reestructuración de las funciones de cada uno de sus miembros. En el caso de una familia con un hijo diagnosticado con Dificultades para Aprender o Retardo en el Desarrollo Psíquico (Arias, 2006) provoca cambios y reacciones emocionales en todos los miembros de la familia. Estos cambios y reacciones son vivencias que van tomando lugar desde el momento del diagnóstico inicial y que por supuesto, sin una intervención inmediata, originan modos y pautas de actuación incorrectas que laceran a todos los miembros de la familia y en particular, al niño o la niña con diagnóstico de Retardo en el Desarrollo Psíquico.

Por su parte, aseveraciones realizadas por Morenza (1996), revelan que los adolescentes con Retardo en el Desarrollo constituyen la mitad de todos los niños que poseen desviaciones en el desarrollo y del 5 al 10% de la población general.

La convivencia armónica y respetuosa entre los adultos enseña a los hijos a convivir de la misma manera con los compañeros de clase, con los vecinos y demás miembros de la comunidad, lo que contribuye de manera efectiva a desarrollar en los niños comportamientos encaminados a la inserción social donde estén presentes la cooperación y la prosociabilidad (Garcet, 2004).

La valoración de la conducta prosocial y antisocial es de extraordinario valor en la mayoría de los países por su enorme repercusión personal, familiar y social. Debe destacarse que la conducta prosocial es aquella encaminada a desarrollar acciones que fortalezcan los valores humanos y el bienestar, no solo del individuo sino también de sus semejantes. El término conducta antisocial, se utiliza para designar cualquier conducta que refleje infringir reglas sociales y/o sea una acción contra los demás, por tanto incluye una variada gama de manifestaciones como acciones agresivas, hurtos, ausentismo escolar, fugas, mentiras y otros problemas que se convierten en elementos nocivos y de riesgo para tener un desenvolvimiento sano y activo en la comunidad (Roche, 2010).

Los adolescentes prosociales tienden a presentar una tendencia empática hacia los demás y una mayor autorregulación cognitiva y emocional, por lo que pueden describirse

como personas sociables, tranquilas, no impulsivas, despreocupadas y racionales (Redondo y Guevara, 2012).

Actualmente se valora con mucha fuerza la idea apoyada en los resultados de varias investigaciones, de que en lo fundamental la actividad del individuo se encuentra dirigida hacia el futuro, sus metas y objetivos abarcan tanto su vida actual como futura, pero toda la actividad adquiere un sentido definido porque va dirigida al logro de los propósitos centrales en la vida, aquellos ubicados en una perspectiva temporal más o menos distante y que el propio individuo considera como las cuestiones más importantes a realizar por él. De ahí la importancia de mencionar al menos y en alguna medida el valor de esta dimensión, porque realmente está presente en el adolescente independientemente de que la orientación del mismo con relación a esta categoría no esté totalmente clara.

Cuando la dimensión de futuro no se estructura adecuadamente en la persona o su realización es obstaculizada por factores internos o externos, la organización y el ajuste social de la personalidad pueden sufrir consecuencias negativas, D' Angelo (1983). Aunque no es un propósito directo de la investigación describir con detalle la categoría "proyecto de vida", es necesario ofrecer algunas consideraciones sobre su importancia y compartir algunos aspectos tratados en el tema por investigadores del campo, ya que precisamente en el trabajo realizado con los adolescentes con antecedentes de Dificultades para Aprender que manifiestan un comportamiento prosocial, uno de los aspectos más significativos ha sido la necesidad que tienen de encontrar un lugar en la vida y su deseo de orientarse hacia el futuro de manera adecuada. Por tanto, se considera, como han demostrado Poblete, Rubio y Álvarez (2000), que bajo determinadas circunstancias los adolescentes manifiestan un comportamiento prosocial o, por el contrario, marcadamente desajustado según sean las características favorables o desfavorables de los diferentes contextos donde los mismos actúan, para lo cual se debe estar preparado, ante todo con fines preventivos y por supuesto para intervenir y compensar.

En este sentido se plantea el siguiente **Problema científico**: ¿Cómo se manifiestan las características de la prosociabilidad en adolescentes con antecedentes de Dificultades Para Aprender en comparación con sus pares con un adecuado desarrollo escolar?

**Objetivo general:** Comparar las características de la prosociabilidad en adolescentes con y sin antecedentes de Dificultades para Aprender.

**Objetivos específicos:**

1. Describir los niveles de sociabilidad, respeto, empatía, liderazgo, aislamiento, agresividad y el retraimiento/ansiedad en ambos grupos.
2. Caracterizar los niveles de autoestima, aislamiento y soledad en ambos grupos.
3. Determinar si existen diferencias entre las características de la prosociabilidad entre los miembros de los grupos en estudio.

**Métodos y técnicas**

Partiendo de los principales postulados del análisis lógico histórico como elementos esenciales de la observación y la experimentación científica se emplearon las siguientes técnicas.

Entrevista a los docentes sobre el desarrollo personal y escolar del adolescente

Cuestionario de Conducta Prosocial.

Cuestionario de Conducta Antisocial.

Cuestionario de Autoestima.

Cuestionario de Aislamiento y Soledad.

**Antecedentes**

Para desarrollar esta investigación se tuvo en cuenta, como antecedentes, el resultado de la experiencia de la aplicación de otras investigaciones que indagaron en el tema propuesto con objetivos similares. Ese es el caso de la tesis presentada en opción al título de Licenciada en Psicología con el título: Comparación de las características prosociales en adolescentes víctimas de abusos sexuales y sus pares (Paz, 2011). Así mismo, se puede citar la tesis presentada en opción al título de Máster en Psicopedagogía, Caracterización de la conducta social en adolescentes procedentes de familias disfuncionales que pertenecen a la ECM No 3. U/B Viales. Santa Clara (Ballester, 2011). Tesis para optar por el título de Máster en psicopedagogía: Estudio de la Conducta Prosocial en adolescentes riesgo (Garcet, 2004).

También se considera la investigación titulada Caracterización de las vivencias en escolares con retardo en el desarrollo psíquico. Tesis en presentada en opción al título académico de Licenciado en Psicología (Muñagorri y Venero 2012).

Es pertinente señalar, que en la provincia de Camagüey, no existe una investigación anterior que aborde el tema de la prosociabilidad en Adolescentes con Dificultades para Aprender.

### **Novedad Científica**

La investigación ofrece generalizaciones teóricas sobre las características de la prosociabilidad en adolescentes con Dificultades Para Aprender que se han integrado a la enseñanza general, lo que resulta de indudable valor psicológico y pedagógico para lograr una mejor atención a estos menores. Se ofrecen además datos de interés relacionados con el desarrollo de la prosociabilidad en adolescentes escolarizados con y sin antecedentes de Dificultades Para Aprender de ambos sexos. Se aporta una metodología psicológica para explorar la conducta prosocial en adolescentes de la provincia de Camagüey, que pueden ser de utilidad para desarrollar acciones en la práctica asistencial y escolar dirigidas a propiciar las condiciones personales, familiares y pedagógicas necesarias para lograr el fomento de la conducta prosocial durante la adolescencia. También se ofrecen pautas para continuar la investigación de la prosociabilidad.

### **Estructura del informe**

La tesis está integrada por Introducción, tres Capítulos, Conclusiones, Recomendaciones, Bibliografía y Anexos. El Capítulo 1, aborda el tema del Comportamiento Prosocial, Adolescencia y Dificultades para Aprender. Este capítulo está compuesto por dos epígrafes: Un Epígrafe 1.1 con el título: El comportamiento Prosocial y Adolescencia. Y el Epígrafe 1.2 donde se plantean aspectos esenciales de las Dificultades para Aprender.

El Capítulo 2 se refiere a la Metodología Utilizada, donde se aborda, en 2 epígrafes, lo relacionado con el Diseño Metodológico y el Procedimiento y Técnicas utilizadas.

El Capítulo 3 incluye el Análisis de los Resultados Obtenidos. Se presentan los resultados obtenidos en cada técnica, en un primer epígrafe, y en un segundo epígrafe se realiza una Integración de los Resultados. En las conclusiones se destacan las

principales generalizaciones del estudio. En las recomendaciones se enfatiza en la importancia práctica de los resultados y la continuidad del tema científico. La bibliografía incluye las fuentes revisadas. En los anexos aparecen los protocolos de las técnicas empleadas.

## **Capítulo 1. Adolescencia, Comportamiento Prosocial y Dificultades para Aprender.**

Desde el surgimiento de la psicología como una ciencia independiente, ésta se ha ido construyendo en base a los estudios e investigaciones que se han desarrollado en los más diversos campos, lo que ha provocado que se genere gran cantidad de teoría y muy variada, a veces en torno al mismo fenómeno. Ese es el caso de las llamadas Dificultades para Aprender; sin duda uno de los fenómenos más comunes en el ámbito educativo y que muchas veces se ve asociado a diversas situaciones que pueden favorecer o no su aparición. En el caso que nos ocupa, se hace referencia a la prosociabilidad en una etapa tan “conflictiva” de la vida como la adolescencia, donde los coetáneos juegan un papel importante en el desarrollo de la personalidad del individuo.

### ***Epígrafe 1.1 La Adolescencia y El comportamiento Prosocial***

Desde décadas pasadas, el mundo ha entrado a un proceso acelerado de transformación, no solo en el ámbito económico y tecnológico, sino también político, social y cultural.

Actualmente se están enfrentando problemas que no tuvieron que enfrentar épocas anteriores: la superpoblación, el agotamiento de los recursos naturales no renovables, la escasez de alimentos, la industrialización acelerada, entre otros. Estos procesos y transformaciones, al ser de tipo estructural, han producido en la sociedad mundial impactos ideológicos, políticos y sobre todo culturales. Así mismo, se han venido dando, en todos los ámbitos, una serie de reformas y ajustes que han llegado a impactar y/o transformar el desenvolvimiento y la forma de ser de la sociedad. Todos estos cambios generaron una serie de transformaciones en la cultura, que ha propiciado un incremento del individualismo y un énfasis acumulativo en el interés y beneficio personal por encima del colectivo (Zaratti, 2001).

El énfasis acumulativo en el interés y beneficio personal por encima del colectivo ha hecho reflexionar a investigadores, sociólogos y políticos; quienes han puesto su mirada en las conductas prosociales con el fin de contrarrestar los síntomas de enajenación, impotencia y soledad existentes en el ser humano del presente. Dentro de este contexto, los y las adolescentes son uno de los sectores donde se pueden evidenciar con bastante

claridad los efectos de estas transformaciones. Sin embargo, a pesar que, en general, constituyen un conjunto heterogéneo de diversas características. Ellos comparten una fuerte estigmatización por parte de la sociedad en general, que los ha catalogado genéricamente, entre otras cosas, como seres individualistas, indiferentes, violentos, pandilleros, confusos, etc., intensificando muchas veces la imagen del joven como actor social pasivo (Cajías, 2001).

La adolescencia constituye una etapa determinante desde el punto de vista psicológico para cualquier individuo.

Entre los 10 y 13 años, aproximadamente, se produce un crecimiento en todas las dimensiones corporales que es conocido en la literatura como “segundo estirón”. Este impulso, en general, comienza y termina antes en el caso de las hembras, pero nunca alcanza la misma proporción que en el caso de los varones. Se producen cambios en la estructura corporal y el peso, ya que ambas direcciones aumentan. También se observan desórdenes funcionales del sistema nervioso, que se traducen en la tendencia al agotamiento físico e intelectual, la irritabilidad, la hipersensibilidad, los trastornos del sueño y la susceptibilidad a contraer enfermedades.

Se presenta un incremento de la actividad del hipotálamo, que estimula la actividad de la hipófisis, la cual produce hormonas que estimulan el funcionamiento de otras glándulas: las suprarrenales y las gonadotrópicas (ovarios y testículos). Así, se crean las condiciones para una producción acelerada de estrógenos y andrógenos.

La maduración sexual comienza en las hembras con la menarquía o primera menstruación y en los varones con la primera eyaculación nocturna o espontánea.

Las consecuencias que para la subjetividad de los adolescentes provocan los cambios biológicos descritos con anterioridad, se vinculan estrechamente a la esfera autovalorativa, incluida la imagen corporal y también a la valoración que recibe el sujeto en sus relaciones de comunicación con adultos y coetáneos.

La imagen corporal adquiere una importancia que provoca en algunos adolescentes retraimiento, timidez o conductas agresivas. Muy vinculados a la imagen corporal y a la aceptación social tenemos los fenómenos de la obesidad y el acné juvenil.

Otro elemento de importante repercusión psicológica lo constituye el problema de la maduración temprana o tardía. Los varones acelerados son aceptados y tratados como

adultos en mayor medida que los retardados, lo que refuerza, en el caso de los primeros, su independencia, mientras que en los segundos, provoca una tendencia a ser más dependientes de la opinión social, y en ocasiones, su deseo de llamar la atención a través de conductas indisciplinadas y agresivas (Jones y Bayley, citados por Grinder, 1990). Sin embargo, con el tiempo, los varones de maduración tardía pueden desarrollar cualidades positivas como mayor tolerancia a la ambigüedad, ser más selectivos y reflexivos, entre otras.

Los cambios biológicos de carácter antropométrico, fisiológico, endocrino y los correspondientes al proceso de maduración sexual, que se producen en la adolescencia y se consolidan en la juventud, constituyen tendencias del desarrollo, pero las mismas, se expresan de manera particular e irrepetible en cada sujeto, quien elabora activamente estos eventos a nivel de su subjetividad individual. Si bien es indudable, que existe una estrecha relación entre el desarrollo físico y psíquico, la repercusión psicológica de las transformaciones puberales no constituye un proceso automático ni lineal, sino que dependerá en gran medida del manejo que realicen las personas que rodean al adolescente, de la opinión social que recibe como consecuencia de las mismas y de los recursos psicológicos con que cuenta para enfrentarlas. Resulta, entonces, de mucha importancia tener en cuenta la presencia o no de estos recursos y no solo su presencia, sino cómo el adolescente es capaz de manejarlos, en la determinación de su comportamiento. De su adecuado manejo, devendrá en un comportamiento antisocial o prosocial, como dos polos de un amplio espectro dentro del que se puede desarrollar el comportamiento.

En cuanto a la actividad formal o institucionalizada tenemos que el adolescente continúa asistiendo a las instituciones de la enseñanza media, con carácter obligatorio, cuestión que resulta semejante a lo que se impone como exigencia en esta esfera, a la conducta del niño, en la etapa precedente. Sin embargo, y a diferencia de lo que acontece en la edad escolar, en la adolescencia la actividad de estudio, cambia tanto por su contenido como por su forma, e impone al adolescente la necesidad de utilizar nuevos métodos de asimilación de los conocimientos.

Con respecto al desarrollo de los procesos cognoscitivos, es evidente que existe consenso entre los diferentes autores dedicados al tema, a considerar que en la etapa de

la adolescencia se producen cambios cuantitativos y cualitativos, concediendo especial importancia a estos últimos, como es el caso de Bee y Mitchell, (citado en Domínguez, 2003). En relación con los cambios cuantitativos, se ha constatado, a través de la aplicación de pruebas psicológicas, que los adolescentes son capaces de resolver problemas, vinculados o no a los contenidos de estudio, con mayor rapidez, facilidad y efectividad, que los escolares primarios. Se observan determinadas transformaciones estructurales en la actividad cognoscitiva que evidencian los cambios cualitativos ocurridos. Así, la percepción adquiere un carácter intelectual, ya que mediante ella el adolescente se orienta a destacar o abstraer los aspectos esenciales de un material y a captar su contribución en la solución de un problema (Domínguez, 2003). La memoria se torna más consciente e intencional y resulta significativo el aumento de la habilidad para memorizar material verbal y abstracto. También se destaca la amplitud de los medios o recursos mnemotécnicos en los que se apoya el adolescente para memorizar, los cuales no son sólo de carácter externo, sino también internos, como es el caso de las asociaciones, los agrupamientos lógicos y de sentido.

En relación con el desarrollo del pensamiento en la etapa que nos ocupa, se puede decir que el pensamiento conceptual empírico, propio de la edad escolar, se transforma en pensamiento conceptual teórico al decir de S. L. Rubinstein. A este tipo de pensamiento J. Piaget lo denomina inteligencia operatorio formal o estadio de las operaciones formales. El pensamiento conceptual teórico, según Rubinstein, tiene un carácter teórico como su nombre lo indica, tanto por su contenido como por su forma, ya que se apoya en operaciones intelectuales en el plano mental. El adolescente realiza operaciones mentales en un nivel abstracto, sin requerir del apoyo en los objetos concretos, para la formación de conceptos y para moverse de un concepto a otro. Otra característica del pensamiento conceptual teórico es la de ser reflexivo. Las operaciones intelectuales propias del sujeto se convierten en objeto de su atención, análisis y evaluación y él debe aprender a operar, de manera intencional, con ellas.

Este pensamiento se distingue, además, por ser deductivo. Esto significa que opera de lo general a lo particular, a diferencia del pensamiento conceptual empírico, propio del escolar menor, que es esencialmente inductivo y se mueve de lo particular a lo general. El

adolescente no sólo ve en el concepto la realidad generalizada, sino que tiene que moverse de un concepto a otro; esto es, a razonar en un plano teórico.

Dentro de esos cambios cualitativos, merecen resaltarse los ocurridos en el desarrollo del pensamiento conceptual, el cual adquiere carácter teórico, condición que supera el carácter empírico del pensamiento conceptual, propio del escolar. Este pensamiento se caracteriza por su posibilidad de operar en el plano abstracto, sin apoyo en los objetos concretos, por ser hipotético-deductivo y reflexivo, aunque todavía en la adolescencia vemos que algunos juicios carecen de fundamentación y presentan un carácter dicotómico; es decir poco flexible. Este pensamiento continúa consolidándose en la juventud y adquiere carácter emocional personal.

El desarrollo intelectual alcanzado dependerá, en gran medida, de los avances logrados en las etapas anteriores y de la forma en que se organice y estructure el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Para nadie resulta un secreto que la adolescencia es considerada como un período crítico del desarrollo, y una de las principales razones en las que se sustenta esta valoración, es la presencia, prácticamente inevitable, de contradicciones entre adolescentes y adultos. A esto se suma que, a partir del 4to grado, el ocupar el lugar al que se aspira dentro del grupo de coetáneos, comienza a convertirse en el motivo fundamental de la conducta del escolar, según L. I. Bozhovich, (1981). Los adolescentes desarrollan una mayor criticidad en la valoración de las figuras adultas, en comparación con la etapa precedente, tanto en torno a los maestros como a sus padres, quienes dejan de ser autoridades sagradas, lo que deviene en ocasiones situaciones conflictivas. No obstante, por el carácter dicotómico del pensamiento y la ausencia de una consolidación de algunas formaciones motivacionales, esta valoración es poco reflexiva y tiende, además, a ser rígida.

En este sentido, es importante tener en cuenta el papel del sistema de comunicación del adolescente, la cual resulta de gran trascendencia para el desarrollo psicológico en estas edades.

Se trata en este caso de la comunicación con los coetáneos o iguales, proceso que se establece en las relaciones grupales, en las relaciones de amistad y en las relaciones de pareja. Aspecto este que se presenta como elemento distintivo, que aunque en esta

etapa se caracterizan por ser inestables, contribuyen a la construcción de la identidad personal del sujeto y que al igual que las relaciones de amistad, son una importante fuente de afecto y de intercambio intelectual entre los adolescentes (Domínguez, 1990)

En la adolescencia los sujetos pasan más tiempo con sus compañeros que en el seno familiar, por lo que sus valores y normas de conducta están determinados, en buena medida, por el carácter de estas relaciones tanto en el grupo escolar o formal, como en el espontáneo o informal.

La necesidad de ocupar el lugar al que aspira en su grupo de coetáneos desempeña un importante papel en el desarrollo armonioso de la personalidad en esta etapa, ya que el equilibrio y bienestar emocional del adolescente dependerá de que pueda ocupar entre sus iguales el lugar deseado y de la aceptación que logre en su grupo. Las relaciones de amistad, que en este período se caracterizan por la idealización del amigo y que se constituyen de manera selectiva y sostenida en base a un vínculo afectivo de gran valor para la subjetividad del adolescente.

Recuérdese que Bozhovich (1981), señala cómo a partir del 4to grado, el ser aceptado por el grupo, se convierte en motivo fundamental de la conducta del niño.

Esta autora explica diferentes fenómenos sobre el comportamiento de los sujetos en esta edad que son, en su opinión, indicadores de la trascendencia que tiene para los adolescentes el hecho de ser aceptados por su grupo de iguales. Entre estos fenómenos destaca el conformismo y el negativismo, entre otros.

Elkonin (1987), colaborador y seguidor de la Teoría de la Actividad de Leontiev, (1979) propone, de acuerdo con el sistema de periodización del desarrollo psíquico, por él elaborado, concebir la “relación íntimo-personal adolescente-adolescente”, como la actividad rectora en este período. Esta relación comunicativa, se distingue por estar basada en un código de camaradería, que regula las relaciones entre los adolescentes, bajo las premisas de la ayuda, la confianza total y el respeto mutuo. Este código de comunicación se expresa con mayor fuerza y claridad en las relaciones de amistad.

Esta relación de comunicación, a juicio de Kon, (1982) es polifuncional, ya que cumple las funciones informativa, afectiva y regulativa de este proceso, y también, constituye el contexto donde el adolescente desarrolla su capacidad de reflexión, con vistas a la formación de juicios y sentidos acerca de los fenómenos de la realidad, así

como un importante espacio de búsqueda de información, en torno a aquellas preocupaciones que siente, de carácter más íntimo, relacionadas con su vida personal. Marcada en este momento por una nueva etapa de desarrollo que deja atrás las huellas de la infancia. La etapa escolar.

En este sentido, no se debe perder de vista que hay un hilo conductor que liga la infancia con la adolescencia y evita que los adolescentes se incorporen sin equipaje a esta nueva etapa, garantizando que las relaciones sociales que establezcan guarden cierta continuidad con las que sostuvieron durante los años anteriores. En principio, no cabe esperar transformaciones radicales en el desarrollo social con la llegada de la adolescencia. Sin embargo, todos los cambios físicos y psicológicos que experimenta el adolescente repercuten sobre las relaciones que establece en todos aquellos contextos en los que participa. Además, la mayor autonomía adquirida va a permitir que pasen más tiempo en contextos extra familiares, por lo que, además del cambio en las relaciones ya existentes, se producirá una ampliación y diversificación de su red de relaciones sociales.

Estudiar las modificaciones que tienen lugar en los contextos sociales en los que los adolescentes están inmersos como respuesta a sus nuevas habilidades y capacidades (su nueva forma de pensar, sus nuevos deseos e intereses, su nuevo cuerpo de adulto), es una forma de analizar el desarrollo social durante la adolescencia. Un tipo de análisis diferente consistiría en considerar los contextos sociales (familia, escuela, iguales) en los que transcurre la vida de adolescentes como variables independientes que ejercen su influencia sobre el desarrollo; la familia, la escuela, o el grupo de iguales son entonces analizados como contextos en los que tiene lugar el desarrollo del adolescente, por lo que todo lo que ocurra en ellos influirá decisivamente sobre el curso del desarrollo.

Uno de los acontecimientos más relevantes para el desarrollo social del adolescente tiene que ver con la adquisición de unos niveles de autonomía. Sin perder de vista que el adolescente se caracteriza por su gran excitabilidad emocional, lo cual es muestra de su elevada sensibilidad afectiva. Sus sentimientos se hacen más variados y profundos y surgen nuevos sentimientos como por ejemplo los amorosos, logrando un mayor control consciente de la expresión de los mismos (Domínguez, 1990).

Los datos disponibles en la actualidad apoyan la hipótesis de que el medio familiar óptimo para el desarrollo y la autonomía del adolescente es aquel que en las relaciones de

los padres con los hijos combina el afecto con el favorecimiento de la individualidad, mediante conductas que estimulan la autonomía cognitiva y la iniciativa propia, como, por ejemplo, favoreciendo la discusión, el intercambio de puntos de vista entre padres e hijos y la adopción de opiniones propias por parte de estos últimos (Oliva, 2009). Además de esta combinación entre apoyo afectivo, comunicación y favorecimiento de la autonomía, existen otras características del medio familiar que resultan muy favorables para facilitar el desarrollo y adaptación de los adolescentes. El control y la supervisión de la conducta del adolescente resultan fundamentales durante esta etapa evolutiva, ya que muchos de los problemas de conducta que surgen durante la adolescencia están relacionados con un escaso control parental. Hay que tener en cuenta que la adolescencia es un período de exploración en el que necesitan tener experiencias diversas que van a ayudarles a construir su identidad.

En relación con el papel desempeñado por la comunicación entre padres e hijos adolescentes, hay que destacar la conveniencia de mantener continuamente abiertos los canales de comunicación en ambos sentidos. Es importante que los padres se muestren atentos y receptivos ante las preocupaciones de sus hijos y que, además, les proporcionen apoyo e información que les permitan desarrollar habilidades útiles en áreas de especial riesgo durante esta etapa.

A pesar de mostrar una relación cálida y afectuosa con sus hijos, los padres permisivos van a presentar un claro déficit en el control de su conducta, lo que se va a relacionar con falta de esfuerzo, problemas de conducta y consumo de alcohol y drogas. Por último, cuando los adolescentes carecen tanto de control como de afecto en el contexto familiar, que es lo que ocurre en el caso de los padres indiferentes, van a desarrollar problemas tanto externos (agresividad, conductas antisociales, consumo de drogas, escasa competencia social), como internos (baja autoestima, malestar psicológico).

Desde este punto de vista, resulta evidente, que están creadas las condiciones para la aparición de conductas antisociales. Sin embargo, no necesariamente la adolescencia es sinónimo de individuo antisocial. También en esta etapa usualmente encontramos conductas prosociales con bastante frecuencia. Por eso se considera oportuno enunciar

algunas características de este tipo de conductas, también comunes en esta etapa de la vida.

Según Hernández (2005), el estudio de la conducta prosocial, comienza con el trabajo de Rossenthal (1964). En los estudios realizados por este investigador, se aborda la temática de la ayuda que se presta a las personas en dependencia de determinadas situaciones y características de éstas.

En cuanto al tema que nos ocupa, el papel que desempeña en la adolescencia la conducta prosocial tanto en la formación de las relaciones interpersonales positivas como en el mantenimiento del bienestar individual y social ha sido constatado en numerosos estudios realizados por Hansen, Nangle y Meyer, 1998 (citado por Delgado, Torregrosa, Cándido, Martínez-Monteagudo y M<sup>a</sup> C. s.f.). Los adolescentes prosociales tienden a presentar una tendencia empática hacia los demás y una mayor autorregulación cognitiva y emocional, por lo que pueden describirse como personas sociables, tranquilas, no impulsivas, despreocupadas y racionales (Delgado y otros.). A nivel relacional, los niños y adolescentes prosociales suelen ser más asertivos y cooperativos en el aula y presentan una mejor comunicación con sus progenitores. Además, los adolescentes que presentan este tipo de conductas suelen ser más aceptados y populares entre sus compañeros y profesores, lo que mejora su ajuste no sólo en el área social, sino también en las áreas personal y escolar.

En los últimos tiempos se ha incrementado el interés por la investigación de la conducta prosocial y antisocial por su relación directa con manifestaciones conductuales socialmente deseadas y por el incremento de actos violentos, robos, asesinatos, pandillerismo y daño a la propiedad social realizado por adolescentes, jóvenes y en ocasiones niños en muchas naciones del mundo (Redondo y Guevara, 2012; Oliva, 2009).

Por tanto la valoración de la conducta prosocial es una cuestión extraordinariamente importante en la mayoría de los países por su enorme repercusión personal, familiar y social.

Los comportamientos prosociales están hoy considerados como la mejor estrategia para prevenir y afrontar la creciente expresión de la agresividad y la violencia social, pero

no sólo esto: constituyen también para los autores un verdadero protector y optimizador de su salud mental.

Es atinado apuntar que en la adolescencia temprana, la función reguladora de la personalidad es aún muy elemental y, si bien la mayoría de los adolescentes reconocen, caracterizan y valoran sus diferentes actuaciones, esta capacidad no influye directamente en la regulación del comportamiento.

Contrario a esto cuando se asume el accionar del adolescente en los parámetros de la citada prosociabilidad se constata una adecuada socialización, asimilación de normas y solución de conflictos (González Rey, 1987).

Para Hartup (1995) es la competencia para iniciar nuevas relaciones, conservar las arcaicas y disipar trances.

Por su parte, Papalia (1997) la definió como capacidad de los niños y adolescentes socialmente competentes que son bienvenidos dentro del grupo, por sus actividades al establecer nuevas relaciones, mantener las anteriores y tener capacidad para resolver conflictos.

Como se aprecia en esta definición, se muestra la prosociabilidad como una competencia equivalente a la socialización, en la que el individuo es portador de habilidades para las relaciones sociales. Sin embargo, no menciona que este comportamiento está dirigido al beneficio de los demás, siendo esta una característica distintiva de la prosociabilidad.

Por otra parte, la prosociabilidad se define como conducta de carácter voluntario y beneficiosa para los demás, considerándose sinónimo de socialización (Martorell, González, Aloy y Ferris 1995; Martorell, 1997; Eisenberg, Fabes y Spinrad, 2006). Aunque no existe unanimidad en su definición, la mayoría de autores incluyen el concepto “conducta social positiva” (Eisenberg et al., 2006; Sánchez-Queija, Oliva y Parra, 2006; Contreras y Reyes, 2009). Se adquiere a lo largo de diferentes etapas, relacionándose con el desarrollo emocional y cognitivo de la persona. El interés por su estudio responde a su importancia en la adolescencia, donde se incrementa la identificación y la conformidad con el grupo de iguales, y las habilidades prosociales cobran relevancia en el ajuste personal (Inglés et al., 2009; Zsolnai, 2002). Por lo que la conducta prosocial se considera una característica vital para el funcionamiento de la sociedad (Knafo y Plomin, 2006), e

importante en el funcionamiento social y desarrollo psicológico del individuo (Gregory, Light-Häusermann, Rijdsdijk y Eley, 2009).

La conducta prosocial ha sido estudiada desde distintas teorías, dentro de las que está la evolutiva. Las implicaciones evolutivas hacen referencia al desarrollo y cambios cognitivos y emocionales que ocurren en la infancia. La declinación gradual del egocentrismo, permitirá el desarrollo de habilidades para la adopción de perspectivas y el desarrollo de la preocupación empática y del razonamiento moral prosocial. En la adolescencia se adquieren habilidades para la adopción de perspectivas, que permiten comprender las reacciones como la simpatía hacia los otros, que promueven el altruismo y la responsabilidad por el bienestar de los demás.

El desarrollo de la conducta prosocial se ha relacionado con determinantes externos como la socialización familiar, la educación, o la interacción entre iguales. Así como, con determinantes personales como factores afectivos, cognitivos, de género y edad.

Los determinantes personales se han estudiado principalmente a través de la empatía, que relacionada directamente con la conducta prosocial podría actuar como modulador. Los adolescentes más empáticos y con una emocionalidad más controlada son más prosociales que aquellos con menos recursos para frenar la impulsividad y propensos a la agresividad (Mestre et al., 2002; Sánchez-Queija, et al., 2006). Los estudios coinciden en que las hembras muestran niveles más altos de conducta prosocial que los varones. Estas diferencias aumentan con la edad, y son especialmente significativas en la adolescencia. En concreto, en el inicio de la adolescencia predominan las conductas agresivas, mientras que al final son las conductas prosociales las que cobran mayor importancia. Este aumento se relaciona con el desarrollo de la empatía, el razonamiento moral y la capacidad de toma de perspectiva.

Según Mestre, Samper, Tur, Cortés y Nácher (2006), la empatía en su componente emocional, es la variable que alcanza una correlación más alta que alcanza el mayor poder predictor de la conducta prosocial a lo largo del periodo de la adolescencia.

Se entiende por conducta prosocial actos realizados en beneficio de otras personas; maneras de responder a éstas con simpatía, condolencia, cooperación, ayuda, rescate, confortamiento y entrega. Toda conducta social positiva con o sin motivación altruista. Positiva significa que no daña, que no es agresiva. A su vez se entiende por motivación

altruista el deseo de favorecer al otro con independencia del propio beneficio. Por el contrario, la motivación no altruista es aquella que espera o desea un beneficio propio además del ajeno, o por encima de este. Como se ve, la definición incluye un aspecto conductual y otro motivacional (Paz, 2011).

Según Roche (2010), la prosociabilidad es toda actitud y conducta que, sin buscar el propio interés, favorece al otro, hace que se desarrolle y crezca; eso implica muchas posibilidades de que se produzca una reciprocidad y una cohesión que potencie la identidad, la creatividad y la iniciativa de cada miembro de la relación. Pero siempre hay que tener en cuenta que lo básico es el beneficio y la satisfacción del receptor.

Teniendo en cuenta lo expresado por este autor, se considera que la definición presentada por el mismo es la más acertada para tratar el tema de la prosociabilidad. Toda vez que pone énfasis en el desinterés como núcleo de las relaciones sociales y las acciones que se realizan a favor de los demás.

Son prosociales aquellos comportamientos que sin buscar una recompensa externa, favorecen a otras personas o grupos sociales y aumentan la probabilidad de generar una reciprocidad positiva de calidad y solidaria en las relaciones interpersonales o sociales consiguientes, preservando la identidad, creatividad y la iniciativa de los individuos o grupos implicados.

Desde esta perspectiva, Buela – Casal y Del Campo, (2001) enuncian varios componentes básicos de la prosociabilidad.

Entre estos componentes básicos se mencionan los siguientes:

**1. Ayuda física:** Una conducta no verbal que procura asistencia física a otras personas para cumplir un determinado objetivo, y que cuenta con la aprobación de las mismas.

**2. Servicio físico:** Una conducta que elimina la necesidad a los receptores de la acción de intervenir físicamente en el cumplimiento de una tarea o cometido, y que concluye con la aprobación o satisfacción de estos.

**3. Dar y compartir:** Dar objetos, ideas, experiencias vitales, alimentos o posesiones a otros.

**4. Ayuda verbal:** Una explicación o instrucción verbal que es útil y deseable para otras personas o grupos en la consecución de un objetivo.

**5. Consuelo verbal:** Expresiones verbales para reducir la tristeza de personas apenadas o en apuros y aumentar su ánimo.

**6. Confirmación y valorización positiva del otro:** Expresiones verbales para confirmar el valor de otras personas o aumentar la autoestima de las mismas, incluso ante terceros (interpretar positivamente conductas de otros, disculpar, interceder mediante palabras de simpatía, alabanza o elogio).

**7. Escucha profunda:** Conductas metaverbales y actitudes de atención que expresan acogida paciente pero activamente orientada a los contenidos expresados por el interlocutor en una conversación.

**8. Empatía:** Conductas verbales que, partiendo de un vaciado voluntario de contenidos propios, expresan comprensión cognitiva de los pensamientos del interlocutor o emoción de estar experimentando sentimientos similares a los de este.

**9. Solidaridad:** Conductas físicas o verbales que expresan aceptación voluntaria de compartir las consecuencias, especialmente penosas, de la condición, estatus, situación o fortuna desgraciadas de otras personas, grupos o países.

**10. Presencia positiva y unidad:** Presencia personal que expresa actitudes de proximidad psicológica, atención, escucha profunda, empatía, disponibilidad para el servicio, la ayuda y la solidaridad para con otras personas y que contribuye al clima psicológico de bienestar, paz, concordia, reciprocidad y unidad en un grupo o reunión de dos o más personas.

Como puede apreciarse a partir de las reflexiones antes señaladas la adolescencia es un período difícil, donde confluyen conflictos que pueden generar conductas antisociales o prosociales y en el que juega un papel fundamental los estilos educativos que empleen la familia y la institución escolar.

En este sentido, se debe tener en cuenta la apropiación de valores que escolta a todo individuo en el lapso de su desarrollo, proporciona que se impregne de juicios y conceptos, así como la cultura y el orden social, que proviene de su ambiente próximo-familiar y de las propias humanidades donde crece y se desarrolla.

En este proceso, los estilos educativos alcanzan una posición cardinal ya que auxilian a imbuir reflexiones y normas, que trasladan al adolescente a ser estimado un adulto socialmente formado en un futuro próximo (Claramunt, 2000).

El asunto de apropiación se origina en un campo donde la interacción de las experiencias sociales de la prole con los progenitores o con los coetáneos, va acoplada a los métodos de cimentación activa, de unos y otros, ante las mismas situaciones coexistidas.

Las consecuencias incitan reacciones y réplicas extensas y diversas que obedecen de las numerosas prácticas y, a su vez, los estilos educativos se acomodan a la personalidad de los hijos y a las mismas experiencias. Haciéndose decisivo de esta forma las relaciones con ambos progenitores, así como la implicación de ambos en la educación, la disponibilidad y el nivel de sostén que distingue el adolescente, y en general, la supremacía de una buena comunicación, para un buen soporte instrumental y emocional.

Los padres que transfieren apoyo y devoción a sus descendencias, despliegan la comunicación en el contorno familiar, instauran pautas familiares y la observancia de las mismas esgrimiendo el raciocinio inductivo como habilidad de disciplina, instruyen con mayor posibilidad sucesores sociables, cooperativos y autónomos (Alonso, 2003).

Inscribir los pedestales educativos sobre la conducta inductiva, estimula a percibir hasta donde se puede llegar y a partir de dónde se están quebrantando las normas.

Además, se asocia a una mayor aptitud y discernimiento moral en el adolescente. La aclimatación de razonamientos y consideraciones concierne con el proceder prosocial y, en concreto, con la internalización moral (Domínguez, 2002).

Así mismo, se relaciona con la empatía y con la expansión de comportamientos prosociales.

El discernimiento que los padres tienen del hijo incita a que se constituyan diferentes formas de inspirar orden, además la validez del estilo educativo estribará, en gran medida, de la personalidad de los renuevos (Concepción, 2003).

Las extensiones de observación, ternura y grado de implicación en la formación de los hijos componen cimientos esenciales en el aprendizaje de los hijos y son las variables que mejor profetizan un correcto estilo educativo y la solidez de las relaciones paterno filiales (Lahoti Sh; Mc Clain, Girardot, 2001).

Estos principios incurren sobre la conexión familiar y el estado de adaptabilidad y la eficacia de la comunicación entre los miembros de la familia, que pueden beneficiar o ensombrecer tanto la afinidad como la adaptabilidad.

La correspondencia entre la animación de los padres, concretada como un estilo dominante de exteriorizar términos verbales y no verbales en la familia y las refutaciones empáticas de los hijos conducen a la expresividad en la relación (Arés, 2003).

Dicha expresividad puede ser efectiva si manifiesta admiración y/o gratitud por un favor, como evaluación positiva del hijo, o negativa si encierra locuciones de ira y hostilidad. Es la expresividad positiva la que vaticina la contestación empática en los hijos, que contiene tanto una respuesta emocional como una capacidad para colocarse en el terreno del otro.

Los padres que expresan altos niveles de emoción positiva y acrecientan estas auxilian a sus hijos a experimentar y percibir las emociones, por tanto las relaciones positivas padres-hijos están mancomunadas con niveles más altos de apropiación, gnosis y empatía (Casullo, 1998).

Las relaciones que impulsan sujeciones cálidas y soportes entre ambos progenitores y prole, incitan un clima apropiado y abierto a las disertaciones paternas. Equivalentemente, la calidad de la relación acrecienta la incitación y la capacidad de escucha de los hijos hacia los mensajes parentales y, con ello, fortalece el desarrollo social (Domínguez, 2002).

Las relaciones de sostén, además, espolean el sentido de la validez personal y esta, a su vez, interviene en la disposición del funcionamiento afectivo.

Las estirpes inscritas sobre valores consistentes, los desafíos entre padres e hijos conminados por las pretensiones de libertad y de nuevos estilos –propias de la adolescencia– acontecerán de modo fugaz.

Por el contrario, la poca firmeza en la educación de las incipientes edades puede tener resultados nocivos en el futuro del hijo. La falta de penetrabilidad y de intervención de los padres, seguida de la insuficiente o nula comunicación paterno-filial se corresponde con la predisposición de los hijos a relacionarse con compañeros conflictivos y a excitar comportamientos de riesgo de carácter antisocial (Gorguet, 2006).

Los adolescentes que albergan una retroalimentación social positiva y se aprecian admitidos por los demás, tienden a definir estrategias alternativas de resolución de problemas relacionales, antes de presentar comportamientos negativos.

La naturaleza de la personalidad se encuadra en un contenido social y dinámico que va conformando en el adolescente modelos comportamentales más o menos constantes, la personalidad se desdobra mediante períodos de procesamiento de la información cognitivo-emocional incorporado al feedback interpersonal (Martínez, 2003).

El desarrollo prosocial también contiene técnicas cognitivas y emocionales, como el razonamiento prosocial y la empatía. Los estudios progresivos juzgan mostrar que la respuesta prosocial se torna respectivamente inalterable durante los últimos años de la infancia y los primeros años de la adolescencia y que el desarrollo psicológico que involucra procesos atencionales y evaluativos, razonamiento moral, competencia social y capacidad de autorregulación incitan dicho comportamiento (De la Campa, 2005).

El comportamiento prosocial induce a un pacto personal y social de los sujetos y opera como factor de amparo de dificultades de comportamiento y depresión durante la adolescencia.

Como se ha mostrado, la prosociabilidad cobra verdadero valor en la relación con los iguales. En este sentido, es innegable el papel que desempeña la escuela en el desarrollo de este tipo de conducta teniendo en cuenta que es allí donde los adolescentes pasan la mayor parte del tiempo y tienen la oportunidad de interactuar con sus coetáneos facilitando o no su aparición en el proceso.

Pero; si bien es cierto que el proceso puede verse afectado por factores como los estilos educativos familiares, también es cierto, que existen otros factores como el desempeño escolar que influyen en el éxito del proceso.

No se pretende, en este caso, hacer un análisis exhaustivo de este fenómeno, pero resulta oportuno mencionar, como uno de los factores que deterioran el desempeño escolar, a las Dificultades para Aprender.

Las Dificultades para Aprender son, en la actualidad, uno de los problemas más comunes de la educación por la alta incidencia de niños y adolescentes en los que se presenta. Además de las consecuencias que trae consigo por las propias características del daño.

### ***Epígrafe 1.2 Dificultades para Aprender***

Desde los primeros días de la revolución, Cuba ha garantizado permanentemente el derecho de todos los ciudadanos a la educación. El Estado es el encargado de la

estructuración y funcionamiento de un sistema nacional de educación orientado al desarrollo y formación de las nuevas generaciones, en un proceso docente educativo integral, sistemático, participativo y en constante desarrollo.

Esta intención del Estado garantiza que se le conceda gran importancia a la atención a los niños y niñas en todos los niveles de la educación general, sin perder de vista a los que presentan anomalías en el desarrollo, que necesitan de una educación especial.

La Educación Especial es aquella destinada a alumnos con necesidades educativas especiales, discapacidades psíquicas, físicas o sensoriales. En un sentido amplio comprende a todas aquellas actuaciones encaminadas a compensar dichas necesidades, ya sea en centros ordinarios o específicos. Específicamente, en esta rama de la Educación General, la que se encarga de los estudiantes con Dificultades para Aprender.

La presencia de Dificultades para aprender, sin lugar a dudas constituye un fenómeno que produce un fuerte impacto, en tanto ellas, según Arias (2005), provocan problemas en la vida del escolar, los que no siempre desaparecen totalmente durante su desarrollo posterior, producen sentimientos de frustración que afectan la autoestima de los niños, generan experiencias negativas en la vida del propio niño y expectativas desfavorables tanto en ellos como en su entorno, producen tensión durante el proceso de estudio y diagnóstico, en los especialistas, familiares y maestros, en tanto la diversidad y diferencias de criterios, la situación estigmatizante para los adolescentes y la falta de eficiencia, en ocasiones, de la atención educacional, no facilitan las vías de solución efectiva de los problemas.

Estudios recientes indican que los niños con Dificultades para Aprender constituyen una proporción considerable de la población escolar en la educación primaria, elemental o general (Núñez, 2010).

El término problemas o Dificultades para aprender, porque indistintamente así lo denominan diferentes investigadores, comienza a emplearse a inicios de 1800 y su uso se extiende hasta el momento actual, mas fue precisamente en Bélgica y Holanda donde el concepto tuvo y aún mantiene una entidad propia.

En los años 60 del siglo pasado surge la categoría denominada como Disfunción Cerebral Mínima, que tenía de positivo que intentaba definir un pronóstico más favorable en aquellos niños con problemas cuando eran atendidos a tiempo y con efectividad.

La definición de Disfunción Cerebral Mínima se realizó en los términos siguientes: “niños con inteligencia general cerca del promedio o que la excede, con algunas incapacidades de aprendizaje o de conducta que varían de benignas a graves, las cuales guardan relación con anomalías de la función del sistema nervioso central. Estas anomalías pueden manifestarse por diversas combinaciones de dificultades en la percepción, la conceptualización, el lenguaje, la memoria y el control de la atención, los impulsos o función motora” . La definición anterior fue aportada por el Comité coauspiciado por la Sociedad Nacional para Niños y Adultos Inválidos y por el Programa de Servicios para Enfermedades Neurológicas y Sensoriales del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos, (Conners, 1967; García, 2006).

No obstante lo positivo de esta categoría, continuaba con el estigma biologicista que implica ubicar las causas de los problemas en las características inherentes al sujeto y en especial en su constitución biológica.

Particularmente en los EEUU y Canadá, las organizaciones de padres que brindan apoyo a los niños/as con Dificultades para aprender ejercen una mayor influencia. En 1963, un grupo de padres en Chicago, con hijos/as que sin razón evidente revelaban dificultades constantes en el aprendizaje de la lectura, buscaban una respuesta al problema y convocaron a una serie de expertos con la finalidad de recibir alguna esperanza y explicación; a la par, se movilizaron y organizaron para exigir fondos para en la creación de servicios educativos eficientes que remediaron de alguna manera las dificultades de sus hijos, no contemplados en la Educación Especial. Este hecho se consideró como la fundación oficial del campo de estudio de las Dificultades para aprender. El término propuesto por Samuel Kirk fue cada vez más aceptado tanto en los grupos profesionales, como por los padres, la idea esencial de este autor era establecer una estrategia de atención sin necesidad de establecer disfunciones del sistema nervioso como agentes causales.

La organización que agrupaba a los padres se denominó Asociación para Niños/as con Dificultades para Aprender (Association of Children with Learning Disabilities, ACLD), con sus respectivas filiales en todos los estados o provincias de los EE.UU. y Canadá. Los objetivos se dirigieron a exigir fondos a las autoridades gubernamentales para la creación de servicios educativos especializados de calidad, como una rama más de la Educación

Especial, a fin de que los niños/as con algún tipo de dificultad de aprendizaje fueran atendidos e instruidos de forma pertinente mediante especialistas, apoyos, recursos y servicios en las propias escuelas.

La definición de esta necesidad educativa, ha sido un problema al que se han enfrentado numerosos especialistas, tanto en Cuba como en el extranjero, los que con diversas posiciones teóricas-metodológicas han ofrecido diferentes aproximaciones en las que no hay aún una comprensión y delimitación que exprese un total consenso de criterios, aunque en su mayoría se refieren a los planos pedagógico, psicológico y neurológico y aluden a la presencia de una disfunción en el Sistema Nervioso Central.

La denominación terminológica tan controvertida como la definición misma, se ha debatido en torno a los enfoques social, pedagógico, clínico y psicológico.

Esta definición, es sustituida por la categoría de Dificultades Específicas de Aprendizaje que en resumen, presenta los mismos inconvenientes, aunque ya aparece explícito el contenido psicológico que es lo que se constituye, en la causa inmediata y compleja, producto de la interacción de lo biológico y lo social cultural, de las dificultades de aprendizaje (García, 2006).

La definición se refiere a un “desorden en uno o más procesos psicológicos básicos, implicando la no adecuada comprensión, o el uso del lenguaje, hablado o escrito, lo cual puede manifestarse en una imperfecta habilidad para escuchar, pensar, leer, escribir, deletrear, o realizar cálculo matemático”.

Mientras los problemas de la definición y la denominación están aún por resolver, sobre la caracterización de los niños con esta desviación en el desarrollo, reconocidos autores del tema, han realizado numerosas investigaciones que han ofrecido valiosos resultados.

La primera investigación importante, según García (2006), es la reconocida como la monografía clásica de Strauss y Lehtinen (1974). La misma señaló entre las características de estos niños las dificultades estables en el aprendizaje (si no reciben una ayuda especial), posibilidades intelectuales conservadas y una conducta inadecuada. Señalaron que aunque en un grupo mayoritario de estos niños la lesión cerebral puede no manifestarse neurológicamente, si conduce a un trastorno en el proceso normal de aprendizaje y destacaron la necesidad de diferenciarlos de los niños retrasados mentales,

de los que presentan déficit físicos y sensoriales y de aquellos que presentan trastornos del lenguaje.

Es a partir de 1990 que el rigor científico de este campo de estudio opera un cambio cualitativo con contribuciones de investigadores y especialistas de avanzada, Núñez (2010).

Según Aguilera, (citado por Núñez, 2010), las Dificultades para Aprenderse conciben en términos del propio proceso de aprendizaje y su causa es una historia de estimulación inadecuada y la falta de experiencia y práctica con la tarea a aprender como causa de las dificultades para aprenderla. El interés se centra en las conductas específicas sin interferencias con los procesos subyacentes. Se ofrece particular atención a las destrezas escolares que el niño/a necesita para aprender, destrezas colocadas en una secuencia ordenada con el propósito de evaluar al niño/a al determinar cuáles posee y cuáles no.

Una mirada general a los distintos términos que se agrupan bajo la denominación de “Dificultades para aprender”, facilita la comprensión preliminar acerca de algunas definiciones conceptuales

Términos que se refieren a dificultades globales: discapacidad de aprendizaje, déficit de aprendizaje, inhabilidades para el aprendizaje, formas leves de retraso, retrasos madurativos, disfunción cerebral mínima (DCM), problemas perceptivos, problemas motrices (hiperactividad y descoordinación).

Términos que se refieren a dificultades específicas: dificultades en la lectura: dislexias (dificultades de reconocimiento perceptivo, dificultades de comprensión lectora, etc.), dificultades en la escritura: disgrafías, dificultades aritméticas: discalculias, dificultades fonológicas: dislalias, dificultades en la percepción visual (déficit en la discriminación figura-fondo, mala percepción del espacio, lentitud, etc.), dificultades en la coordinación viso-motriz (torpeza motora), organización visomotora inmadura, lateralidad mal establecida (cruzada), dificultades en el procesamiento de la información (déficit de mediación, déficit en la producción de estrategias, etc.).

Como es de apreciar, el concepto de “Dificultades para aprender”, todavía se caracteriza por su ambigüedad y su contenido polémico e inacabado.

Según Núñez (2010), el tratamiento etiológico de los diferentes autores podría resumirse en la presentación, de modo aislado o combinado, de los criterios siguientes:

- Neuropsicológicos: problemas de base genética, disfunciones bioquímicas, alteraciones endocrinas, daños derivados de complicaciones en el período perinatal o postnatal y limitaciones en la integración perceptiva y motriz.
- De los procesos de aprendizaje: adecuación de los procesos de enseñanza-aprendizaje, recursos disponibles, metodologías utilizadas y adecuación de los procesos a las características individuales.
- Sociales y culturales: escasa estimulación ambiental, limitaciones en las experiencias de relación, aislamiento, restricciones en los procesos de comunicación y escasez de recursos para la nutrición y la crianza.

La Clasificación Internacional de Enfermedades, en su décima edición (CIE 10), define a las Dificultades para aprender como Trastornos Específicos Del Desarrollo Del Aprendizaje Escolar, y se refiere a estos en términos de trastornos en los que desde los primeros estadios del desarrollo están deterioradas las formas normales del aprendizaje. Según esta clasificación, el deterioro no es únicamente consecuencia de la falta de oportunidades para aprender, ni es la consecuencia de traumatismos o enfermedades cerebrales adquiridas. Por el contrario, los trastornos surgen de alteraciones de los procesos cognoscitivos, en gran parte secundarias a algún tipo de disfunción biológica.

La etiología de los trastornos específicos del desarrollo del aprendizaje escolar no es conocida, pero se acepta la primacía de los factores biológicos, en interacción con factores no biológicos (como oportunidades para aprender y calidad de la enseñanza). Estos trastornos están en relación con la maduración biológica, lo que no implica que los niños con estos trastornos estén simplemente en el nivel inferior de un espectro normal y que por lo tanto se pondrán al día con el paso del tiempo.

Según Miranda (1996), el que no pueda asignarse una etiología justifica lo difícil de realizar racionalmente una detección temprana, prevención, intervención o pronóstico adecuado de estos problemas. Y debido a la dificultad que encierra el tema se ha llegado progresivamente al reconocimiento de que son muy heterogéneas, tanto en su etiología como en su presentación clínica y curso, de modo que puede afirmarse que en la actualidad, la concepción que sobre etiología domina en el campo de las dificultades de aprendizaje es la multifactorial, en este sentido se enuncian varios factores como: factores fisiológicos, factores socioculturales, factores institucionales.

En Cuba, algunos autores como Herrera, (2013) han planteado que que la determinación de la etiología está relacionada con diversas causas, en ese sentido enumera algunas como:

- ✓ Causas de orden prenatal (golpes, exposición a rayos x, intoxicaciones durante el embarazo, etc y factores genéticos)
- ✓ Causas de orden peri natal (uso inadecuado de agentes mecánicos y condiciones anormales de parto, atribuibles a la madre como ataque epilépticos, placentas previas, etc; propias del bebé como bajo peso al nacer, cianosis como resultado de todo lo anterior, traumatismos, etc.)
- ✓ Causas de orden posnatal:(Enfermedades infecciosas durante los tres primeros años, (meningoencefalitis), enfermedades de curso crónico que afectan el sistema nervioso central , desnutrición marcada, acentuada falta de estimulación sensorial.

En cuanto al diagnóstico, enfatiza: “está la dificultad de que el rendimiento escolar es también consecuencia del aprendizaje y de la enseñanza, es decir no es sólo consecuencia de la maduración biológica. El nivel de aprendizaje de los niños depende inevitablemente de las circunstancias familiares y escolares, así como de sus propias características individuales”.

Para el diagnóstico de cualquiera de los trastornos específicos del desarrollo del aprendizaje escolar se requiere tener en cuenta que debe haber un deterioro clínicamente significativo del rendimiento escolar específico, el déficit debe ser específico en el sentido de que no sea explicable por un retraso mental o por déficits menores de la inteligencia general, debe ser precoz, en el sentido de que debe haber estado presente desde el comienzo de la educación y no haber sido adquirido con posterioridad. También deben estar ausentes factores externos que pudieran justificar suficientemente las dificultades escolares (ausencias frecuentes de la escuela o la interrupción de la escolarización debidas a cambios en la escuela, etc.). Y, los trastornos específicos del desarrollo del aprendizaje escolar no pueden deberse directamente a déficits visuales o de audición no corregidos.

Al referirse a las Dificultades para aprender, Colunga (2000), asume que esta designa las limitaciones manifiestas para la asimilación o apropiación de los contenidos de la enseñanza y que conducen a un desaprovechamiento escolar. Estas perturbaciones

son la expresión de alteraciones en las funciones y procesos psicológicos que intervienen en el proceso de aprendizaje: sensopercepción, atención, memoria, lenguaje, pensamiento y otros, que repercuten especialmente en el área académica (por lo que demandan de provisiones educativas especiales), pero también en el desarrollo emocional y social del educando. Las dificultades para aprender no se consideran la resultante del retraso mental, deficiencias sensoriales y/o motrices, afecciones infantiles de carácter emocional o desventajas socioambientales (aunque pueden coexistir con las dos últimas). Además declara como algunas de las características de estos niños un insuficiente desarrollo de los procesos cognitivos y disfunciones del sistema nervioso central, entre otras.

Aunque no es objetivo de la presente investigación, cuestionar el origen o evolución del concepto de Dificultades para Aprender, el autor considera oportuno ofrecer su opinión al respecto. Si en las Dificultades para Aprender, está presente una disfunción del sistema nervioso central, es obvio, que exista un insuficiente desarrollo (o retardo) en el funcionamiento de los procesos psíquicos aun cuando su expresión sea funcional.

Analícese, por un momento, un enunciado de Bandura, citado por Mugny y Pérez, (2008): “se considerará causa o efecto al estímulo o a la respuesta, dependiendo del momento en que se haga un corte transversal en la indefinida sucesión”.

Por otra parte, las funciones específicamente humanas (...) durante el proceso de su formación cambian su estructura funcional y, simultáneamente, cambian su dependencia de los mecanismos biológicos innatos: si inicialmente las funciones se determinan por mecanismos biológicos, más tarde éstas los determinan a ellos (Vigostky, 1982).

Entonces, si bien es cierto que la “calidad” del proceso psicológico depende, en buena medida (aunque no absolutamente) del desarrollo biológico alcanzado por el sujeto, también es cierto que, de la adecuada estimulación y tratamiento a cada uno de los procesos psíquicos, dependerá, también, el desarrollo biológico que se pueda alcanzar. Todo esto, sin olvidar el papel del medio social y la influencia sociocultural en el desarrollo. De modo que resulta incorrecto, en opinión del autor, separar las clasificaciones, cuando el problema radica en un conjunto inseparable de aspectos (psicológicos, biológicos y ambientales) que funcionan como un sistema, en el que la “atención” a cada uno de sus componentes será determinante en la aparición de una afección determinada, en este caso Dificultades para Aprender o Retardo en el Desarrollo Psíquico.

Por toda esta fundamentación es que se considera más acertada la definición de la categoría de Retardo en el Desarrollo Psíquico que aparece en la ex Unión Soviética en los años 80 luego de un sistemático estudio de esta población de escolares con dificultades para aprender y no presentan serias alteraciones neurofisiológicas.

La primera definición es de los especialistas que más estudiaron este problema refiere que:

“Los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico no demuestran estar preparados para la enseñanza. Ellos no tienen las habilidades, hábitos y conocimientos necesarios para asimilar el material del programa. Debido a esto, los niños no están en condiciones de dominar (sin ayuda especial) el cálculo, la lectura y la escritura. Les resulta difícil cumplir las normas de conducta adoptadas en la escuela. Ellos experimentan dificultades en la organización libre de la actividad. Las dificultades experimentadas aumentan por el estado de debilidad de su sistema nervioso. Los alumnos con Retardo en el Desarrollo Psíquico se fatigan rápidamente, disminuye su capacidad de trabajo y a veces simplemente dejan de realizar la actividad iniciada.

Estas y otras muchas particularidades evidencian que el Retardo en el Desarrollo Psíquico aparece tanto en la madurez retardada de la esfera volitivo-emocional como en la insuficiencia intelectual. Esto último se pone de manifiesto en que las posibilidades intelectuales del niño no están de acuerdo con su edad.

Específicamente en Cuba, la categoría Retardo en el Desarrollo Psíquico se comenzó a utilizar en 1978 después de una visita de Yavkin (especialista soviético que asesoró los Centros de Diagnóstico y Orientación). Entre los investigadores más destacados en el estudio del Retardo en el Desarrollo Psíquico, podemos destacar a Martha Torres, del Instituto Superior Pedagógico “E. J. Varona”, Beatriz Díaz, de la Universidad de La Habana y L. F. Herrera de la Universidad Central de Las Villas (Torres, 2007).

Precisamente a finales del siglo pasado Torres, Domishkievich y Herrera (1991) plantearon que el retardo en el desarrollo psíquico incluye un trinomio de síndromes, los cuales son:

- ❖ El trastorno de la organización dinámica de las funciones psíquicas.
- ❖ La insuficiencia en el desarrollo emotivo volitivo.
- ❖ El retardo en el ritmo intelectual.

El Retardo en el Desarrollo Psíquico, de acuerdo con Herrera (2013), es una desviación en el desarrollo de los procesos psíquicos que se refleja en insuficiencias en las funciones cognoscitivas y afectivo-volitivas que obstaculizan la capacidad para aprender. Generalmente se puede suponer que el origen de estas dificultades está determinado por leves afectaciones del sistema nervioso central, y los mismos pueden compensarse considerablemente con una atención psicopedagógica individualizada. Según este autor los escolares con retardo en el desarrollo psíquico pueden presentarse en dos subgrupos bien diferenciados.

- **Subgrupo de mejor rendimiento intelectual.** Presentan insuficiencias en los sistemas funcionales relacionados con la motricidad fina, en la memoria voluntaria y en el establecimiento de nexos lógicos abstractos complejos, en la capacidad atencional y en la regulación sistémica de sus estados emocionales. Se caracteriza por marcada intranquilidad, son impulsivos, caprichosos y con escaso desarrollo de la autorregulación, lo que matiza su rendimiento intelectual. Sus potencialidades son superiores a las del segundo subgrupo, acercándose a la norma, la atención psicopedagógica los beneficia mucho, por lo que su pronóstico es favorable; dependiendo en gran medida de las condiciones de educación y de atención familiar que reciban.

- **Subgrupo de bajo rendimiento intelectual.** Este subgrupo, lo integran los menores con más bajo rendimiento académico, poseen insuficiente desarrollo de los procesos cognoscitivos en general y acentuadas dificultades en el establecimiento de nexos de carácter lógico abstractos. Estos escolares son muy lentos, tendientes a las inhibiciones, dóciles, retraídos, afectivos, y en ocasiones apáticos. Se caracterizan neuropsicológicamente por presentar dificultades en la recepción y procesamiento de la información visual y auditiva, en la coordinación y precisión de los movimientos finos, en el recuerdo voluntario mediato, en el establecimiento de los nexos lógicos abstractos, en la capacidad para la síntesis voluntaria y en la regulación de sus estados emocionales. Su pronóstico es menos favorable que los niños del primer subgrupo. En estos estudiantes predominan los antecedentes de danos pre- natales.

Por su parte, el Ministerio de Educación, en Instrucción Ministerial enviada a los Centro de Diagnóstico y Orientación (CDO), establece los procedimientos para la atención a los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico en los centros educativos. En la misma, indica que a las escuelas especiales de Retardo en el Desarrollo Psíquico asistirán escolares con diagnóstico emitido por los equipos del CDO teniendo en cuenta que deben presentar una capacidad intelectual en los límites bajos, marcada lentificación de los procesos psíquicos, ausencia de trastornos emocionales severos, no presentar dificultades sensoriales y motrices severas (Auditivas y Visuales), haber cursado el grado primero, carácter sistémico de sus dificultades para el aprendizaje, haber recibido influencia positiva de la dinámica entre la familia, la escuela y la comunidad y adecuada estimulación cultural y pedagógica.

Como se aprecia en esta Instrucción Ministerial, se separa el diagnóstico de Dificultades para aprender del Retardo en el Desarrollo Psíquico. Sin embargo, se repite la “ambigüedad” a la que se hacía referencia anteriormente. En este caso en aspectos como: marcada lentificación de los procesos psíquicos y ausencia de trastornos emocionales severos. Donde no se deja claro el nivel de “lentificación o de severidad de los trastornos emocionales” ni se tiene en cuenta las diferencias individuales o la repercusión de factores externos en esa lentificación o trastorno emocional.

Por otra parte, repite algunos criterios que enuncia el CIE 10, como pautas para el diagnóstico de los Trastornos Específicos del Aprendizaje Escolar como: “no presentar dificultades sensoriales y motrices severas y haber recibido influencia positiva de la dinámica entre la familia, la escuela y la comunidad y adecuada estimulación cultural y pedagógica. Por lo que, en opinión del autor, esta Instrucción hace referencia a una división innecesaria a un mismo fenómeno.

Es por ello que se comparte el criterio de Arias, (citado por García, 2006), cuando afirma que “el problema esencial de estos niños es un insuficiente desarrollo psicológico como consecuencia de una inadecuada preparación para cumplir con las exigencias de una enseñanza primaria. Que pudiera estar relacionado también con una insuficiente inmadurez del sistema nervioso pero no es su única causa, ni posiblemente la más importante. En este sentido es que aún se aprecia, una ambigüedad, en cuanto a que sería oportuno especificar que esa inmadurez del sistema nervioso es un producto de la

insuficiente educación promotora del desarrollo en niños donde los procesos y la actividad nerviosa superior se encuentran lentificados. Entonces, las condiciones anatomofisiológicas no predeterminan el desarrollo psicológico, constituyen una premisa, son su base, una condición necesaria, pero no suficiente. Lo psicológico, de esta manera, no es un producto inherente del funcionamiento biológico, sino un producto esencial de lo social y cultural sobre ese ser con una biología especial que es también mediatizada por lo cultural”.

Todos estos elementos e ideas o reflexiones son las que llevan a plantear que los escolares con Dificultades para aprender o Retardo en el Desarrollo Psíquico, presentan no solo una causa de naturaleza neurofisiológica sino que en última instancia la causa inmediata de estos trastornos es de naturaleza psicológica, dada en un insuficiente desarrollo de sus estructuras o sistemas psicológicos necesarios para lograr un adecuado cumplimiento con las exigencias que plantea la escuela y la nueva etapa que en el proceso de formación presenta el contenido de lo social y lo cultural. Sin dudas, y por eso se habla de una variedad de causas, en esto se evidencia el resultado de la interdependencia que se produce entre las características neurofisiológica y las condiciones de la estimulación (psicológica) y la educación como un exponente de la influencia sociocultural.

De igual manera Gutiérrez (2005), plantea que aunque hay una base orgánica en estos trastornos, es también cierto que las motivaciones y el interés por aprender tienen un valor importante así como la autoestima del estudiante y la empatía existente entre el alumno y el profesor, porque un buen aprendizaje requiere de todos estos elementos.

En estudios realizados por Arias (citado por García, 2006), se encontró que entre las peculiaridades de la esfera afectivo volitiva de los niños estudiados, estaban los sentimientos de inseguridad, la falta de comunicación familiar y con sus coetáneos y los sentimientos de frustración, infelicidad y soledad, entre otros.

En lo referente a las relaciones de comunicación con sus coetáneos los niños experimentan soledad, frustración y se sienten rechazados al no ser elegidos por sus compañeros, estas características están relacionadas con la inmadurez y la pobreza de recursos comunicativos, inseguridad, miedo y torpeza ante las relaciones interpersonales

con sus iguales de un grupo de ellos y con manifestaciones de agresividad y dominancia en los otros.

Cuando se estudian las Dificultades para Aprender independientemente de cuáles sean las causas o las características del trastorno hay que tener en cuenta la aparición de otros síntomas o problemas que constituyen lo que se denomina comorbilidad. En este sentido, Gutiérrez, (2005), se refiere a los trastornos de la atención donde juega un papel importante el déficit atencional con hiperactividad, los trastornos del espectro autista, retraso mental, entre otros. Por otra parte, Bartolomeu (2009), menciona la comorbilidad con la conducta disocial. Estos son elementos que pueden o no estar presentes en los sujetos con este padecimiento. Las Dificultades para aprender, de esta forma, son el producto de una dinámica causal compleja y no solo de una lesión de origen biológica (genética o fisiológica), como se ha señalado tradicionalmente.

La primera y más importante característica de los escolares con Retardo en el Desarrollo Psíquico o con Dificultades para aprender, según García (2006), como ya se ha mencionado, es su lentificación en los procesos cognoscitivos, es a su vez, la característica que más rápido se aprecia y por la que generalmente los maestros y familiares los identifican. Como ya hemos visto esta característica es un resultado de las condiciones biológicas, identificadas por una pequeña lesión, una disfunción cerebral, una inmadurez del sistema nervioso; en estrecha relación con una educación inicial o temprana y preescolar desde los primeros días de nacido el niño.

Condiciones biológicas y educativas y su producto interactivo es lo que en última instancia produce o promueve el desarrollo tanto de las estructuras biológicas y su funcionamiento como la formación y desarrollo de las estructuras y funciones psicológicas y en particular las cognitivas.

Estos escolares, tienden a asimilar más la ayuda y más rápidamente que otros tipos de niños con necesidades educativas especiales. Esta característica nos permite decir que este tipo de escolar posee mayores potencialidades que los escolares con retraso mental y semejante a los escolares sin dificultad.

Por otra parte, la práctica escolar e investigaciones precedentes evidencian, que los niños y adolescentes con problemas de aprendizaje tienden a exhibir una limitada apreciación de sí, lo que no solo frena el despliegue de sus potencialidades intelectuales y

su adaptación creadora al medio, sino también el desarrollo pleno y sano del menor y su propia realización personal (Colunga, 2000).

También, es importante mencionar que con una educación y enseñanza que tenga como propósito promover el desarrollo psicológico infantil, los problemas cognitivos y educacionales ceden y los escolares, con estas características, en un determinado período de tiempo; eliminan o compensan las dificultades que presentan. Se estima que entre dos años o tres en un proceso de educación desarrolladora y compensatoria, las Dificultades para aprender y sobre todo del desarrollo psíquico debe ceder (Arias, citado por García, 2006).

Autores soviéticos como Yavkin, (1978) consideran que la conceptualización del Retardo en el Desarrollo Psíquico debe caracterizar como un todo el retardo en el desarrollo de la actividad psíquica del escolar. Enfatizan en la lesión cerebral mínima, congénita o adquirida, durante los períodos prenatal, perinatal o postnatal, en las etapas tempranas de la vida del niño. Así mismo, precisan que las condiciones desfavorables de vida y educación agravan el retardo en el desarrollo, pero no constituyen su causa única o fundamental.

El término retardo refuerza la interpretación del carácter transitorio de las dificultades que caracterizan a estos escolares. Tal retardo alude a la falta de correspondencia entre el nivel de desarrollo alcanzado por estos escolares en relación con su grupo etéreo. El carácter transitorio de este atraso sugiere que con la edad, la dificultad se va superando, sobre todo, mientras más temprana y oportunamente se diseñen, en las condiciones de enseñanza y aprendizaje, las ayudas que satisfagan a las necesidades de los escolares portadores de esta desviación.

Con el término Retardo en el Desarrollo Psíquico se designa una de las variantes del trastorno en el curso normal del desarrollo psíquico, caracterizado por un ritmo lento de las esferas cognoscitiva y afectivo volitiva, las que se quedan, temporalmente, en etapas etéreas más tempranas (Mugañorri y Venero, 2012).

Los escolares diagnosticados con Retardo en el Desarrollo Psíquico carecen de la preparación necesaria en los siguientes parámetros: el volumen de conocimiento que poseen sobre el medio natural y social que lo rodea es muy escaso, ellos no pueden hablar sobre las propiedades y cualidades de los objetos , incluso de aquellos que con

frecuencia ocupan un lugar en sus vivencias, los procesos mentales están insuficientemente formados, en particular no saben generalizar ni abstraer los rasgos distintivos de los objetos, tienen poca actividad verbal, un vocabulario escaso, se expresan con monosílabos, en su formulación gramatical es incompleta, no manifiestan interés en la actividad docente, la orientación cognoscitiva no se aprecia o es muy pobre e inestable, predomina las motivaciones lúdicas, la regulación voluntaria de la conducta está poco desarrollada. Como consecuencia a estos niños les resulta difícil subordinarse a las exigencias del maestro y cumplir el régimen de la vida escolar, lo que obstaculiza el desarrollo normal de la vida docente.

Las Dificultades para aprender, relacionada con la falta de preparación de estos adolescentes, se agudizan con la debilidad funcional de su Sistema Nervioso Central, que implica una baja capacidad de trabajo, la rápida fatiga y una fácil distracción. Todas estas particularidades de los escolares diagnosticados con Retardo en el Desarrollo Psíquico dan lugar a que la ayuda individual que se les brinde en la escuela general en la mayoría de los casos no conduzca a la superación del retardo en el desarrollo. Debido a las lagunas que se han acumulado en los conocimientos, los niños asimilan cada vez menos el nuevo contenido y de hecho se quedan fuera del proceso docente.

El insuficiente conocimiento sobre esta categoría de los niños, la incomprensión de sus particularidades por parte de los maestros de la escuela general (incluso ahora, cuando las escuelas para escolares diagnosticados con Retardo en el Desarrollo Psíquico entran a formar parte del Sistema de Escuelas Especiales) y la falta de habilidades para tratarlos, no pocas veces conducen a una actitud negativa de los educadores hacia ellos.

Todo esto provoca en los escolares diagnosticados con Retardo en el Desarrollo Psíquico una actitud negativa hacia la escuela y el estudio, estimula sus intentos por lograr la compensación personal en otras esferas de la actividad diaria, lo que se manifiesta en indisciplinas, incluso, hasta una conducta antisocial. Como resultado, estos escolares no sólo no reciben influencia de la escuela, sino que produce efectos negativos sobre sus condiscípulos. Por lo que resulta necesario establecer acciones encaminadas a la prevención de estas dificultades.

Las intervenciones psicoeducativas en el ámbito escolar se han centrado prevalentemente hasta nuestros días en la solución de problemas de salud, estando orientadas a la prevención y promoción como potenciadoras de la salud infantil.

Hasta el presente, sin embargo, las intervenciones psicopedagógicas en lo que atañe a educandos con dificultades para aprender, se han destinado en lo fundamental a propiciar apoyos instruccionales de carácter correctivo para los niños y adecuaciones del currículo escolar vigente. En algunos casos se ha añadido la orientación familiar, como parte de las estrategias puestas en práctica.

Las intervenciones en el marco escolar comúnmente han pasado por alto la consideración de las necesidades de carácter cognoscitivo sentidas por los educandos, sus maestros y sus padres, en la concepción y desarrollo de tales estrategias; así como el enfoque personológico que resulta imprescindible en esta dirección.

La educación es un hecho social que busca proveer al ser humano de los medios necesarios para que pueda enfrentarse con éxito a la vida y, en ese contexto, desde las primeras edades, se prevé la preparación del niño/a no sólo para que llegue a ser un buen estudiante, sino también para que desarrolle todas sus potencialidades y se convierta en una persona adaptada, útil y equilibrada donde la prevención juega un papel fundamental.

La prevención de las Dificultades para aprender pasa necesariamente por la continuidad de la investigación psicobiológica y pedagógica; por la mejora cualitativa de la educación temprana, iniciada ésta desde el comienzo mismo de la vida y sustentada en las leyes y principios que rigen el desarrollo biológico, psicológico y social; por la mejora del sistema educativo (currículos, metodologías, desmasificación, formación psicopedagógica de los profesores, etc.); por una mayor formación y compromiso educativo de los padres, y por una generalizada preocupación social por la educación y el ambiente ofrecidos a los niños y jóvenes que contribuya al desarrollo eficaz de los mismos y logre minimizar o eliminar los efectos de estas dificultades.

## Capítulo 2: Metodología Utilizada.

### *Epígrafe 2.1: Diseño Metodológico*

La presente investigación se realizó en las escuelas primarias del municipio Camagüey a partir de un diseño no experimental, de corte transversal, en un período de tiempo desde enero hasta Abril del 2014.

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, sustentado en una metodología cuantitativa, donde se conformaron dos grupos muestrales: un grupo conformado por adolescentes con antecedentes de Dificultades para Aprender con la condición de haberse incorporado nuevamente a la enseñanza general (CDA) y otro grupo sin antecedentes de diagnóstico de Dificultades para Aprender (SDA).

De una población de 67 escolares, se seleccionaron 44 a partir de un muestreo no probabilístico, intencional puro, teniendo en cuenta los criterios definidos por el autor.

Criterios de Inclusión (CDA):

1. Haber sido diagnosticado con Dificultades para Aprender.
2. Estar cursando la enseñanza General.
3. Estar comprendidos entre las edades de 11 y 13 años de edad.

Criterios de Inclusión (SDA):

1. No haber sido diagnosticado con Dificultades para Aprender.
2. Estar cursando la enseñanza General.
3. Estar comprendidos entre las edades de 11 y 13 años de edad.

Criterios de exclusión para ambos grupos:

1. Presentar alguna discapacidad física que le impida la realización de los instrumentos.

Tabla 1. Distribución de los grupos muestrales en cuanto a edad, sexo y grado escolar.

Grupos Muestrales	Edades			Total
	11	12	13	
<b>Grupo SDA</b>	4		20	24
<b>Grupo CDA</b>	2	1	17	20
<b>Total</b>	6	1	37	44

Tabla 2. Distribución de los grupos muestrales en cuanto a sexo

Muestra	Sexo		Total
	M	F	
Grupo SDA	8	16	24
Grupo CDA	12	8	20
Total	20	24	44

Tabla 3. Distribución de los grupos muestrales en cuanto a Nivel Escolar

Muestra	Nivel Escolar			Total
	6to	7mo	8vo	
Grupo SDA	4		20	24
Grupo CDA	2	1	17	20
Total	6	1	37	44

### ***Epígrafe 2.2: Procedimientos y Técnicas.***

Para llevar a cabo el presente estudio fue necesario acudir a la Dirección Municipal de educación con el objetivo de obtener información acerca de la situación y ubicación de los adolescentes que habían sido diagnosticados con Dificultades para Aprender y se habían incorporado nuevamente a la enseñanza general. Se contó con el apoyo de especialistas del Centro de Diagnóstico y Orientación de Camagüey.

Una vez localizados los adolescentes, se procedió a solicitar la autorización por parte de la dirección de las escuelas donde, además, se contactó con la ayuda de las psicopedagogas de cada escuela, que son las especialistas encargadas de la atención a los niños con estas dificultades.

La investigación se realizó en 3 etapas de trabajo: En la primera etapas de trabajo se contactó con el Centro de Diagnóstico y Orientación, donde se recibió apoyo y orientación tanto por sus especialistas como por su directora. Fue en este momento en que se pudo obtener una recomendación para acceder a la dirección municipal de educación donde se procedió a ubicar a los estudiantes por escuelas y a obtener la autorización para realizar el estudio en las mismas como segunda etapas de trabajo. La tercera, etapa de trabajo se desarrolló en las escuelas donde se recibió el apoyo de los directores y psicopedagogos. En el primer encuentro se procedió a solicitar autorización y consentimiento informado de la dirección de la misma y familiares para que permitiera realizar la investigación. Y se

procedió a la aplicación de las técnicas psicológicas seleccionadas para evaluar a los adolescentes.

Se realizaron tres sesiones de trabajo: una primera sesión donde se aplicó la observación, una segunda sesión que se utilizó para la aplicación de la Entrevista a los docentes sobre el desarrollo personal y escolar del adolescente, la tercera sesión donde se aplicaron las restantes técnicas. La cuarta sesión de trabajo estuvo dirigida a la calificación de las técnicas y el análisis de los resultados que se realizó a través del Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) v.15 en español.

Aunque las sesiones no tuvieron una frecuencia fija (teniendo en cuenta las disponibilidades de las escuelas), si se realizaron de manera sistemática, siempre teniendo en cuenta que el horario que de aplicación fuera preferentemente el de la mañana (de 8:30am a 11:00am) aproximadamente con el objetivo de que los adolescentes no estuvieran agotados y lograr que los estados de atención y vigilia fueran los más adecuados.

Las técnicas utilizadas fueron las siguientes:

**Entrevista a los docentes sobre el desarrollo personal y escolar del adolescente:**

**Objetivo:** Identificar los elementos significativos de la historia de vida del escolar que pudieran influir en el comportamiento prosocial.

Esta entrevista, de tipo semi estructurada, fue elaborada por el autor con el fin profundizar en la historia de vida de los escolares de manera que se pudieran identificar algunos elementos de la misma que pudieran influir en el comportamiento prosocial. Así mismo, brindó información valiosa con relación a la existencia o no, de algún posible daño que estuviera relacionado con las Dificultades para Aprender.

**Cuestionario de Conducta Prosocial (CC-P).**

**Objetivo:** caracterizar la conducta prosocial de los adolescentes atendiendo a los cuatro factores que la integran.

Ha sido utilizado en Cuba en trabajos de Garcet, (2004). Estudio De La Conducta Prosocial en Adolescentes Riesgo, Paz, (2011). En una comparación de las características prosociales en adolescentes víctimas de abusos sexuales y sus pares, Ballester, (2011). En la caracterización de la conducta social en adolescentes procedentes

de familias disfuncionales que pertenecen a la ECM No 3. U/B Viales. Entre otros. En todos los casos tutorados por el Dr. Luis Felipe Herrera Jiménez.

Fue elaborado por Martorell y González (1992) y tiene una estructura factorial cuatripartita. Está integrado por un total de 58 ítems con cuatro alternativas de respuesta (nunca, algunas veces, muchas veces y siempre). Y con una resolución de cuatro factores:

Empatía, en los ítems: 2, 3, 5, 7, 8, 9, 11, 18, 23, 31, 33, 36, 39, 42, 49, 53, 56

Respeto, en los ítems: 1, 12, 13, 16, 17, 21, 29, 30, 34, 37, 40, 43, 47, 54, 57

Sociabilidad, en los ítems: 4, 6, 10, 14, 20, 22, 24, 25, 28, 32, 41, 44, 45, 48, 51

Liderazgo, en los ítems: 15, 19, 26, 27, 35, 46, 50, 52, 55, 58

Se realiza un análisis cuantitativo de los factores en función de determinar a cuál corresponde la mayor influencia en el comportamiento.

En el mismo puede hacerse un análisis por área y la evaluación integral puede ser:

- Con manifestaciones elevadas de CCP: 174-232 puntos.
- Con manifestaciones adecuadas de CCP: 115-173 puntos.
- Con manifestaciones deficientes de CCP: 56- 114 puntos.
- Con manifestaciones muy deficientes de CCP: 55 ó menos puntos.

Este cuestionario fue introducido en Cuba en 1998 por el Dr. Luis Felipe Herrera Jiménez, con la autorización de la Dra M.M.Casullo (Casullo, 1998).

### **Cuestionario de Conducta Antisocial.**

**Objetivo:** caracterizar la conducta antisocial de los adolescentes atendiendo a los tres factores que la integran

Ha sido utilizado en cuba en trabajos de Garcet, (2004). Estudio De La Conducta Prosocial en Adolescentes Riesgo, Paz, (2011). En una comparación de las características prosociales en adolescentes víctimas de abusos sexuales y sus pares, Ballester, (2011). En la caracterización de la conducta social en adolescentes procedentes de familias disfuncionales que pertenecen a la ECM No 3. U/B Viales. Entre otros. En todos los casos tutorados por el Dr. Luis Felipe Herrera Jiménez.

El CC-A elaborado por Martorell y González (1992), tiene una estructura factorial tripartita y está compuesto por un total de 36 ítems con cuatro alternativas de respuesta (nunca, algunas veces, muchas veces, siempre). Y con una resolución de tres factores:

Aislamiento: 4, 6, 8, 14, 18, 19, 22, 23, 24, 26, 27, 32, 33.

Agresividad: 7, 9, 10, 11, 12, 16, 21, 25, 29, 30, 31, 34, 35, 36.

Retraimiento/ansiedad: 1, 2, 3, 5, 13, 15, 17, 28.

Se realiza un análisis cuantitativo de los factores en función de determinar a cuál corresponde la mayor influencia en el comportamiento.

En la medida que se establezca la valoración cuantitativa y cualitativa, se deben hacer corresponder las frases más señaladas con los parámetros correspondientes, que son indicadores directos de su permanencia o no en la conducta del sujeto (Garcet, 2004).

Se puede hacer un análisis por ítems y la evaluación integral puede ofrecerse así:

- Riesgo muy elevado de conducta antisocial 84-112 puntos
- Riesgo elevado de conducta antisocial 55- 83 puntos
- Riesgo moderado de conducta antisocial 26- 54 puntos
- Riesgo bajo de conducta antisocial 25- 0 puntos.

Con manifestaciones muy deficientes de CCP: 55 ó menos puntos.

Este cuestionario fue introducido en Cuba en 1998 por el Dr. Luis Felipe Herrera Jiménez, con la autorización de la Dra M.M. Casullo (1998)

#### **Cuestionario de Autoestima.**

Este cuestionario se confeccionó en 1996 en el Departamento de Psicología de La Universidad Central de Las Villas (UCLV) y fue empleado en el trabajo de diploma de R. Arocha y E. Bello asesorado por el Dr. Luis Felipe Herrera. Cuenta con 25 frases sencillas que reflejan aspectos relacionados con la autoaceptación y autovaloración de los adolescentes.

El cuestionario se ajusta a las características de los adolescentes cubanos. Previo a su uso en el trabajo antes mencionado, se realizó un pilotaje demostrándose la efectividad del mismo en nuestro medio.

Se califica otorgando un punto a aquellos ítems que están redactados en sentido positivo y a los cuales el sujeto responde afirmativamente, estos ítems son: 1, 4, 5, 8, 9, 14, 19, 20. Cuando el adolescente contesta “no”, en alguno de ellos, se le da 0 en la puntuación de este ítem. El resto de los ítems, se califica a la inversa, es decir, se otorga un punto a los que el sujeto responde “no” y cero a los respondidos en forma positiva. Al final son sumados estos puntajes obteniéndose una puntuación total. Este resultado se

interpreta a partir de una norma de percentiles confeccionada para clasificar a los sujetos en función de cinco niveles:

De 0 a 5: autoestima muy alta.

De 6 a 11: autoestima alta.

De 12 a 20: autoestima baja.

Por encima de 20: autoestima muy baja.

La interpretación de esta técnica se hace además de manera cualitativa, valorando aquellos indicadores que se ofrezcan directamente.

### **Cuestionario de Aislamiento y Soledad (CAS) M. M. Casullo.**

Esta técnica aparece en la obra de Casullo en 1998 sobre adolescentes en riesgo. Tomando como punto de partida las definiciones de aislamiento y soledad se estructura el cuestionario. Este cuestionario fue introducido en Cuba en 1998 por el Dr. Luis Felipe Herrera Jiménez, con la autorización de la Dra M.M. Casullo (1998)

Se ha empleado en Cuba en estudios realizados en la Facultad de Psicología de la Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas (Cárdenas y Herrera, L.F. 2008, De La Paz y Herrera, L.F. 2011).

La soledad es el deseo no conseguido de mantener relaciones interpersonales estrechas. Es una discrepancia subjetiva entre los contactos sociales deseados y los obtenidos. Es la propia persona quien decide si su nivel de contacto es satisfactorio o no.

El aislamiento es la tendencia de una persona a estar sola a aislarse de los demás y evitar vínculos psicosociales.

Considerando la relación entre aislamiento y soledad, la lectura de los trabajos de Sarason (1983, 1987), la escala UCLA diseñada por Russell, Peplan y Actrono (1980) y los trabajos de Lung (1991), realizados en la universidad de Londres sobre la percepción de la estructura causal de los sentimientos de soledad, se diseñó el cuestionario autoadministrable integrado por 25 ítems.

La técnica posee validez de contenido, de criterio y conceptual de la medida que operacionaliza ambos constructos. Para su calificación se realiza la sumatoria total de todas las puntuaciones la cual es llevada a la siguiente escala:

Los ítems de soledad son: 2, 3, 4, 5, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 23, 24.

Los ítems de aislamiento son: 1, 6, 7, 8, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25.

Se realiza un análisis cuantitativo de los factores en función de determinar a cuál corresponde la mayor influencia en el comportamiento.

Para saber si existe riesgo suicida el puntaje se divide en:

Sin riesgo: de 1 a 24 puntos.

Bajo riesgo: de 25 a 49 puntos.

Riesgo moderado: de 50 a 74 puntos.

Alto riesgo: de 75 a 100 puntos.

Posteriormente se buscan los ítems que evalúan soledad y los que evalúan aislamiento y se suman de forma independiente para ver en cuál de las dos categorías existe mayor predominio.

#### **Definición operacional de las variables:**

**Prosocialidad:** es toda actitud y conducta que, sin buscar el propio interés, favorece al otro, hace que se desarrolle y crezca; eso implica muchas posibilidades de que se produzca una reciprocidad y una cohesión que potencie la identidad, la creatividad y la iniciativa de cada miembro de la relación. Pero siempre hay que tener en cuenta que lo básico es el beneficio y la satisfacción del receptor.

Teniendo en cuenta las respuestas de los sujetos, se definió un valor que oscila entre muy bajo y muy alto según las dimensiones de las técnicas.

#### **Prosocial**

Empatía: de 0 a 17 muy bajo, de 17 a 34 bajo, de 34 a 51 alto, de 51 a 68 muy alto

Respeto: de 0 a 15, muy bajo, de 15 a 30 bajo, de 30 a 45 alto, de 45 a 60 muy alto

Sociabilidad: de 0 a 15, muy bajo, de 15 a 30 bajo, de 30 a 45 alto, de 45 a 60 muy alto

Liderazgo: de 0 a 10 muy bajo, de 10 a 20 bajo, de 20 a 30 alto, de 30 a 40 muy alto

#### **Antisocial**

Aislamiento: de 0 a 13 muy bajo, de 13 a 26 bajo, de 26 a 39 alto, de 39 a 52 muy alto

Agresividad: de 0 a 14 muy bajo, de 14 a 28 bajo, de 28 a 42 alto, de 42 a 56 muy alto

Retraimiento/ansiedad: de 0 a 8 muy bajo, de 8 a 16 bajo, de 16 a 24 alto, de 24 a 32 muy alto

#### **Autoestima.**

Autoestima muy alta: de 0 a 5, autoestima alta: de 6 a 11, autoestima baja de 12 a 20, autoestima muy baja: por encima de 20.

### **Aislamiento Soledad**

Soledad: de 0 a 12 muy bajo, de 12 a 24 muy bajo, de 24 a 36 alto, de 36 a 48 muy alto

Aislamiento: de 0 a 13 muy bajo, de 13 a 26 bajo, de 26 a 39 alto, de 39 a 52 muy alto.

### **Capítulo 3: Presentación y discusión de los resultados.**

A partir de la aplicación de las técnicas y su posterior interpretación, se arribó a los resultados que se presentan a continuación.

#### ***Epígrafe 3.1: Análisis y discusión por técnicas***

Entrevista a los docentes sobre el desarrollo personal y escolar del adolescente

Los datos obtenidos mediante la entrevista realizada a los profesores permitieron profundizar en aspectos relacionados con el desarrollo personal y antecedentes patológicos personales de cada adolescente incluido en el estudio. Se apreció que en los adolescentes con dificultades para aprender existen 3 casos de parto distócico aunque no hay referencia de algún trastorno o patología significativa para los resultados de este estudio. Además existen características socioeconómicas desfavorables que intervienen en el comportamiento de estos adolescentes a partir de la presencia de un nivel cultural bajo en la mayoría de las familias de los mismos. Esto provoca que algunas de estas familias presenten problemas de indisciplina social, desatención y falta de apoyo a las cuestiones relativas a la situación de estos adolescentes en la escuela. Lo que se refleja en el comportamiento de los adolescentes, siendo algunos de ellos atendidos por el MININT por presentar conductas inadecuadas e incumplir con los deberes escolares, y 3 de ellos han sido identificados como deambulantes. En este sentido, existen estudios que corroboran la influencia que pueden ejercer los hábitos de crianza en las conductas adaptadas / inadaptadas. Los análisis correlacionales han mostrado una ligera conexión entre ambos extremos, los estilos de crianza y los problemas emocionales (Mestre y Del Barrio, 2004). Muestran una relación significativa negativa entre la inestabilidad emocional y los factores de crianza de Apoyo ( $r = -.154$ ;  $p < 0.01$ ), Autonomía ( $r = -.126$ ;  $p < 0.01$ ), Disciplina ( $r = -.194$ ;  $p < 0.01$ ), y Satisfacción por la crianza ( $r = -.088$ ;  $p < 0.05$ ). La misma tendencia negativa aparece entre la agresividad y los factores de la crianza y Los de Comunicación ( $r = -.112$ ;  $p < 0.01$ ), Disciplina ( $r = -.117$ ;  $p < 0.01$ ), Satisfacción por la crianza ( $r = -.124$ ;  $p < 0.01$ ) y Apoyo ( $r = -.099$ ;  $p < 0.05$ ) Tur, Mestre y Del Barrio (2004).

En el caso de los adolescentes del grupo testigo, la situación familiar es diferente por cuanto existe una mayor preocupación por los miembros de la familia por los resultados docentes de los adolescentes además se realizan visitas periódicas a la escuela y asisten a las reuniones de padres y otras actividades programadas por la institución. Los

resultados obtenidos en la entrevista indican una mayor vulnerabilidad en el contexto familiar de los Adolescentes CDA, lo que se refleja en la deficiente relación familia-escuela e incide negativamente en el desarrollo de su personalidad. Los datos obtenidos del desarrollo personal y patológico indican el peso de la Situación Social de Desarrollo en el estado actual de los adolescentes. No resultaron significativos los antecedentes de daño orgánico pre, peri o posnatal.

El intercambio con los docentes permitió conocer las limitaciones psicopedagógicas y contextuales para ofrecer un atención diferenciada a los adolescentes CDA. Lo que se agudiza con tener que trabajar con grupos numerosos y no existir una estrategia bien definida desde lo pedagógico para ofrecerle la orientación escolar que ellos y su familia necesitan.

#### Questionario de Conducta Prosocial

En cuanto a la prosociabilidad en ambos grupos, no se muestran diferencias significativas según se muestra en la tabla 4.

Tabla 4: Rango Promedio de las dimensiones de la Prosocialidad.  
Prueba de Mann-Whitney

Rangos	Grupo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Empatía	1	24	23,6	567,5
	2	20	21,1	422,5
Respeto	1	24	23,7	569
	2	20	21,1	421
Sociabilidad	1	24	18,7	448,5
	2	20	27,1	541,5
Liderazgo	1	24	22,3	534,5
	2	20	22,8	455,5

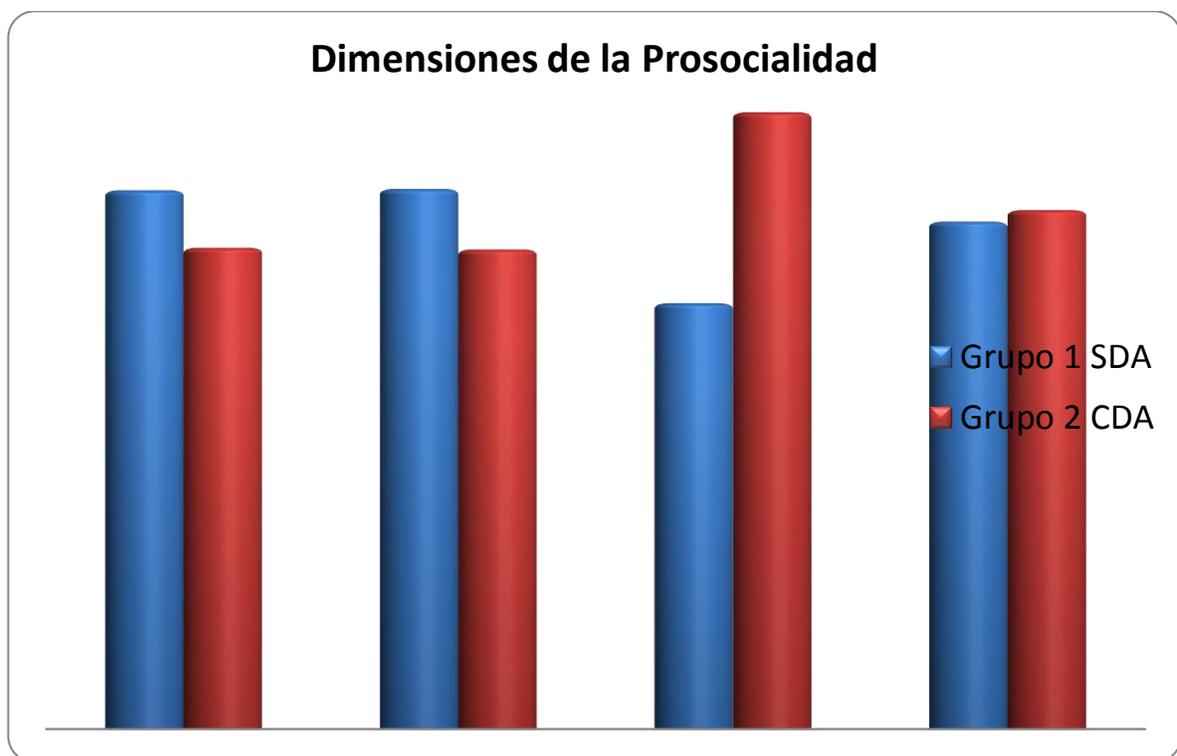
Fuente: Questionario de Conducta Prosocial

Al realizar un análisis de cada una de las dimensiones de la Prosocialidad en ambos grupo se evidencia la sociabilidad como la dimensión que muestra resultados más significativos para el total de la muestra.

Se evidencia un comportamiento prosocial con manifestaciones entre adecuadas y elevadas en ambos grupos, destacándose los adolescentes SDA en los que la mayoría se caracterizaron por manifestaciones elevadas. Expresándose con mayor fuerza las dimensiones relacionadas con la empatía y el respeto, quedando el liderazgo en igualdad de condiciones con los adolescentes CDA, los que manifestaron un nivel superior de

sociabilidad (Gráfico 1). Lo que se explica a través de las características propias de la etapa en la que se expresa una gran necesidad de relacionarse en la esfera afectiva de manera adecuada con otras personas, especialmente con el grupo etéreo. Las diferencias encontradas en el indicador respeto que expresan una mayor afectación en los adolescentes CDA, pueden estar asociadas a sus manifestaciones conductuales de intranquilidad, impulsividad y pobre control inhibitorio que llevan, en ocasiones, a conductas no deseadas y actos de indisciplina. La información obtenida coincide con diversas investigaciones transversales y longitudinales que han revelado que la conducta prosocial se relaciona positiva y significativamente con el adecuado desempeño en el contexto escolar como lo señala Inglés, Benavides, Redondo, García-Fernández, Ruiz-Esteban, Estévez y Huescar, (2009).

Gráfico No 1: Dimensiones de la Prosocialidad en ambos grupos.



#### Cuestionario de Conducta Antisocial

Una vez analizado el cuestionario de Conducta Antisocial se realizaron pruebas de rango para las dimensiones de la misma evidenciando los resultados que se muestran en la tabla 5.

Tabla 5: Rango Promedio de las Dimensiones de la Conducta Antisocial Prueba de Mann-Whitney

	Grupo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Aislamiento	1	24	17,2	412
	2	20	28,9	578
Agresividad	1	24	21,5	515
	2	20	23,8	475
Retraimiento/ansiedad	1	24	18,5	444,5
	2	20	27,3	545,5

Fuente: Cuestionario de Conducta Antisocial

La puntuación total de la técnica evidencia el predominio de indicadores de la Conducta antisocial en el grupo de adolescentes con Dificultades para aprender. Sin embargo, esta se ve más afectada en las dimensiones que se refieren al retraimiento/ansiedad y al aislamiento sobre la dimensión de agresividad (Gráfico 2). En este caso se refleja el sentir de estos adolescentes con relación al grupo y la actitud de este hacia ellos caracterizado por el rechazo y la crítica ante el fracaso de las actividades cotidianas de la escuela. Estos datos corroboran lo encontrado por un grupo de investigadores recientemente en relación como la tendencia al aislamiento y el retraimiento/ansiedad pueden configurarse en muchos adolescentes con antecedentes de dificultades para aprender por la propia minusvalía y tendencia a la inseguridad que va surgiendo simultáneamente con las dificultades en el desempeño escolar (Herrera, L.F., Palacio, García, Miranda, Morales, 2014).

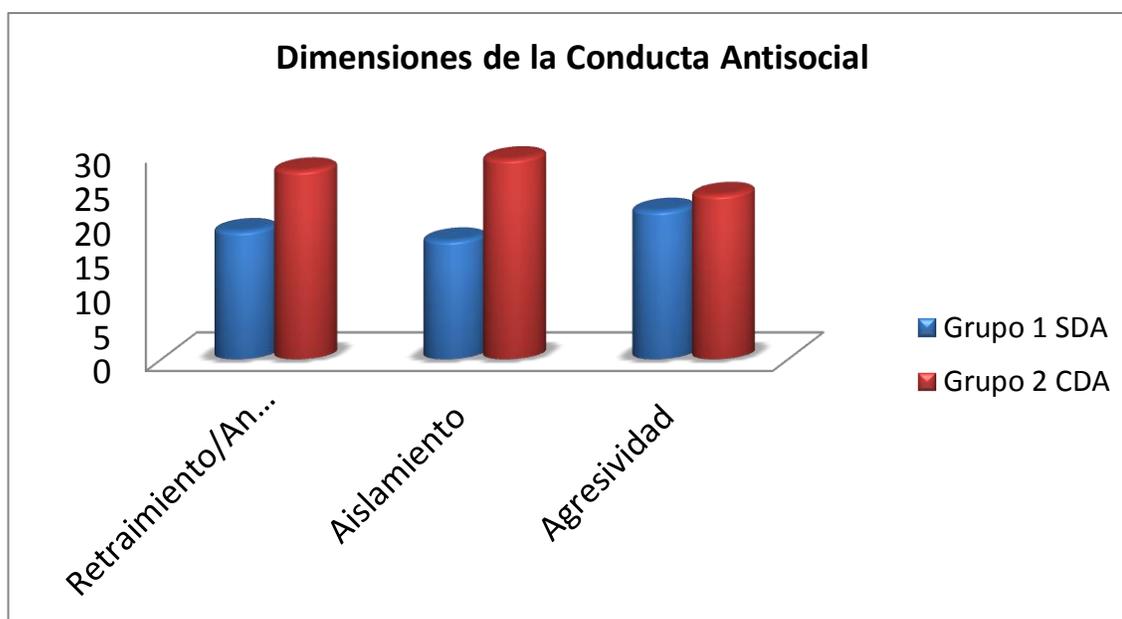


Gráfico No 2: Dimensiones de la Conducta Antisocial.

### Cuestionario de autoestima

La técnica de autoestima que se le aplicó a la muestra, arrojó los resultados que se muestran en la tabla 6.

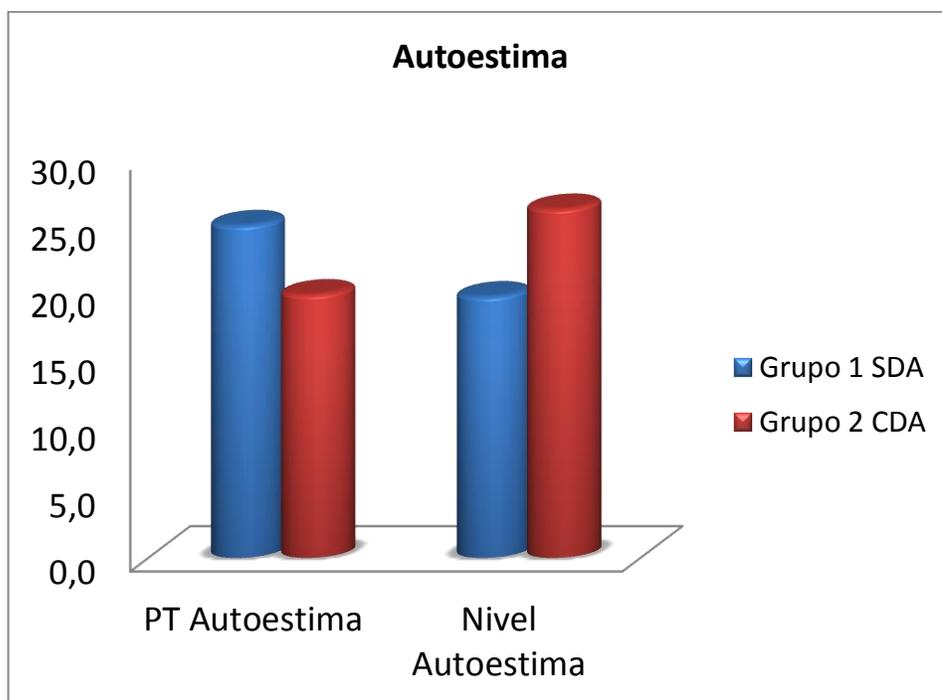
Tabla 6: Rango Promedio de la Autoestima Prueba de Mann-Whitney

	Grupo	N	Rango promedio
P. Total Autoestima	1	24	24,9
	2	20	19,7
Nivel autoestima	1	24	19,5
	2	20	26,1

Fuente: Cuestionario de autoestima

En cuanto a los niveles de autoestima en los adolescentes se mostró una coincidencia en cuanto a los niveles bajo y muy bajo para ambos grupos, lo que resulta preocupante teniendo en cuenta las características de la adolescencia como etapa del ciclo vital y exige una evaluación desde lo psicopedagógico por la influencia que tienen los pares y la propia situación social de desarrollo. Llama la atención en esta caso que en los adolescentes CDA existe un número mayor de sujetos con niveles de autoestima alta. Resultado este, que se considera contradictorio teniendo en cuenta que los niveles bajos de autoestima son una característica de las Dificultades para Aprender. En este sentido se considera oportuno recordar que en la etapa del desarrollo en cuestión, se comienzan a establecer formaciones motivacionales complejas como la autovaloración, por lo que los adolescentes tienden a valorarse de manera inadecuada. Entonces, estos resultados pudieran estar en consonancia con una sobrevaloración. Sobre todo cuando en este caso se hace referencia a elementos que tienen más relación con el contexto familiar y social que el escolar. Así, el resultado está más relacionado con autoimagen y relaciones sociales entre los coetáneos que éxito escolar (Gráfico 3).

Gráfico No 3: Cuestionario de autoestima



#### Cuestionario de Aislamiento y Soledad

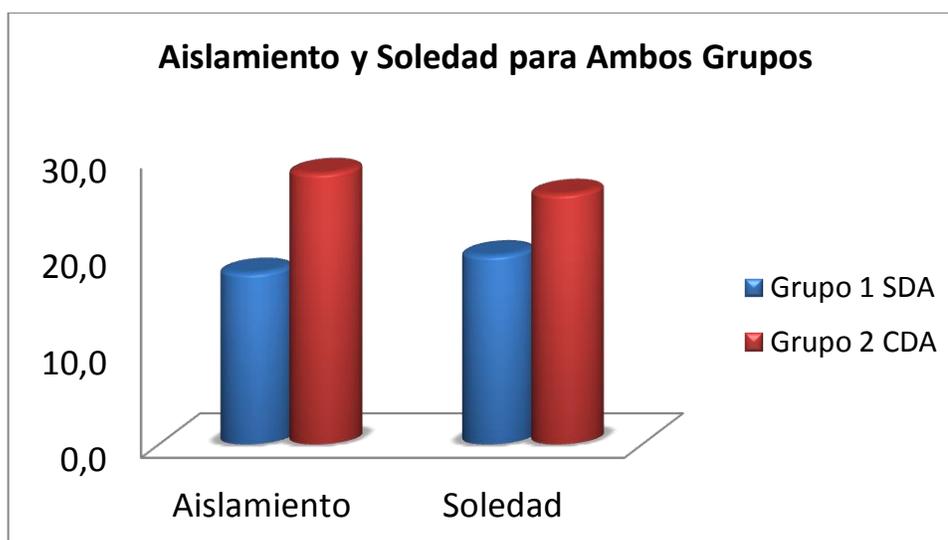
Se evidenció un riesgo moderado de aislamiento y soledad en ambos grupos, destacándose los adolescentes CDA. En cuanto al análisis de las dimensiones por separado, son estos últimos los que se muestran en condiciones más desfavorables. Es decir, los adolescentes con Dificultades para aprender son más propensos a estar en riesgo de aislamiento o de soledad, toda vez que su propia condición los sitúa en desventaja en relación con el resto del grupo como se evidencia en resultados de las técnicas comentadas anteriormente.

Tabla 7: Rango Promedio del Aislamiento y Soledad Prueba de Mann-Whitney

	Grupo	N	Rango promedio
Aislamiento	1	24	17,8
	2	20	28,2
Soledad	1	24	19,6
	2	20	26,0

Fuente: Cuestionario de Aislamiento y Soledad

Gráfico no 4: Cuestionario de Aislamiento y Soledad



Realizando un análisis general de los resultados de las técnicas aplicadas que admitían un procesamiento estadístico, se obtuvieron los resultados siguientes:

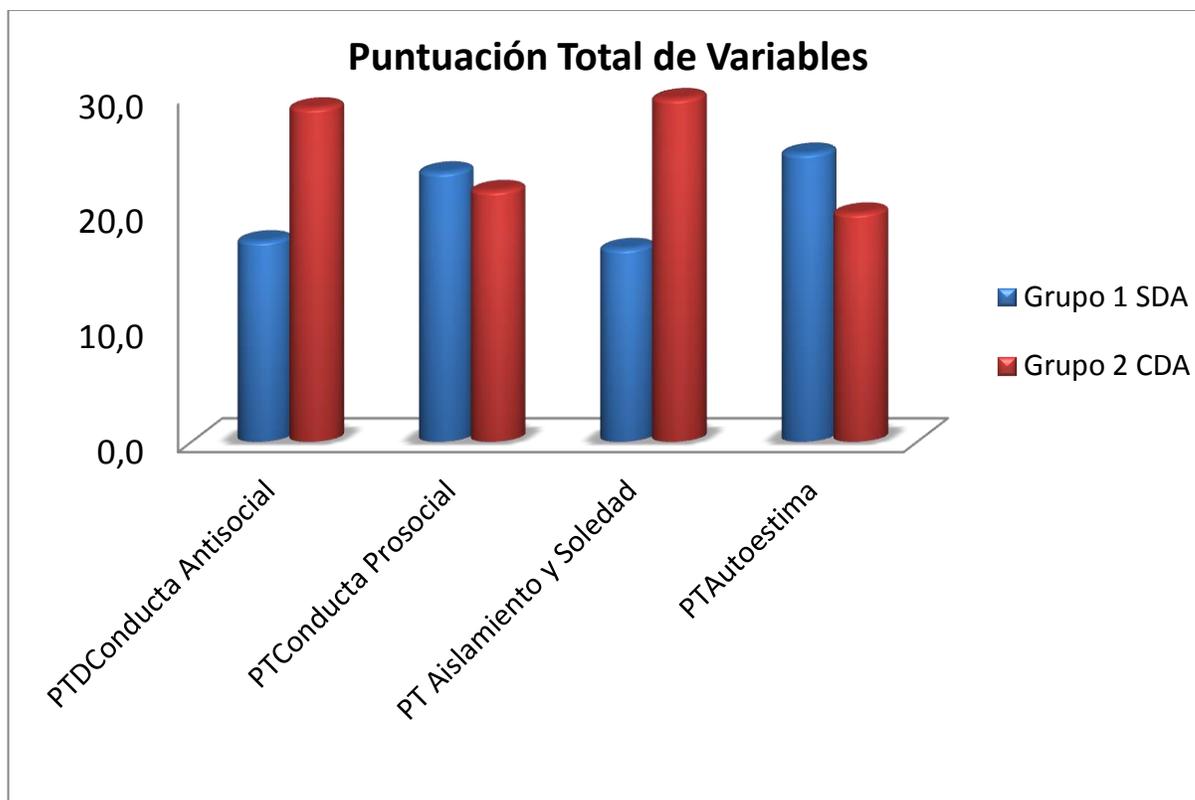
Tabla 8: Valores generales obtenidos en las técnicas aplicadas.  
Prueba de Mann-Whitney

	Grupo	N	Rango promedio	Suma de rangos
PT C Antisocial	1	24	17,3	414,5
	2	20	28,8	575,5
PT C Prosocial	1	24	23,2	557,5
	2	20	21,6	432,5
PT Aislamiento y soledad	1	24	16,6	398,5
	2	20	29,6	591,5
PT Autoestima	1	24	24,9	596,5
	2	20	19,7	393,5

Fuente: Técnicas aplicadas

Se aplicaron pruebas no paramétricas para dos muestras independientes y se pudo precisar que no existen diferencias significativas en las puntuaciones totales obtenidas en el cuestionario de Prosocialidad, no siendo así en las restantes pruebas en las que se evidencia una diferencia poco significativa en cuanto a la autoestima y una mayor diferenciación estadística en el cuestionario de conducta antisocial y en la técnica de aislamiento y soledad que afectan más a los adolescentes con antecedentes de dificultades para aprender. Estos datos coinciden con los encontrados por De La Campa (2005).

Gráfico 5: Valores totales alcanzados en las técnicas aplicadas.



Como puede apreciarse en el gráfico anterior, en el cuestionario de conducta antisocial fueron notables las diferencias entre los dos grupos, notando mayor afectación en los adolescentes CDA. Lo que es reflejo de la necesidad inmediata de ofrecer una atención personalizada desde el punto de vista pedagógico y psicopedagógico con el objetivo de evitar la aparición de trastornos disociales. La evaluación general de la conducta prosocial no aportó diferencia significativa entre los miembros de ambos grupos, lo que puede relacionarse directamente con un buen potencial de prosociabilidad en ambos grupos y coincide con datos obtenidos en investigaciones anteriores Garcet, M. (2004) y De la Campa (2005).

Aunque en ambos grupos se observaron indicadores elevados de aislamiento y soledad, las diferencias grupales fueron significativamente notables afectando, en mayor medida, a los escolares CDA. Las manifestaciones de aislamiento y soledad resultan

preocupantes si se tiene en cuenta su relación con los estados depresivos y su papel en los estados emocionales de estos menores.

En el caso de la autoestima, los valores de los adolescentes CDA fueron superiores a los encontrados en sus pares sin este antecedente. Debe destacarse que el proceso de enseñanza aprendizaje requiere, para cumplir satisfactoriamente con las demandas educativas, que los educandos tengan una adecuada autoestima. Pudiendo influir esta autovaloración en sus expectativas de logro escolar y en su desempeño ante las demandas cotidianas.

## **Conclusiones**

- ✓ Se apreciaron diferencias entre los adolescentes de los grupos estudiados en cuanto a la influencia del contexto familiar en su desarrollo, notándose la presencia de un mayor número de familias disfuncionales en los miembros del grupo CDA, lo que incide en limitaciones en la relación hogar-escuela y en la preocupación por el desarrollo de la prosociabilidad.
- ✓ El comportamiento prosocial en ambos grupos se comportó de forma muy similar en cuanto a la expresión de los indicadores empatía, respeto y liderazgo. Se notó mayor sociabilidad en los miembros del grupo CDA.
- ✓ La información obtenida en el cuestionario de conducta antisocial aportó diferencias significativas entre los grupos estudiados con respecto a las dimensiones aislamiento y retraimiento/ansiedad sobre la dimensión de agresividad, que resultaron más notorias en el grupo de adolescentes CDA que en sus pares.
- ✓ En el cuestionario de autoestima predominaron los niveles bajo y muy bajo para ambos grupos y se observó una mayor proporción de adolescentes CDA que se categorizaron en el nivel de autoestima alto.
- ✓ Los indicadores de aislamiento y soledad resultaron más elevados en los adolescentes CDA.

### **Recomendaciones**

1. Continuar la presente investigación priorizando la elaboración de programas psicopedagógicos para atender a los adolescentes con antecedentes de Dificultades Para Aprender que se incorporan nuevamente a la enseñanza general después de recibir atención educativa en escuelas especiales.
2. Promover cursos, talleres y otras formas de superación para los docentes de la enseñanza general relacionados con las características de la prosociabilidad y la atención de las Dificultades Para Aprender durante la adolescencia.
3. Desarrollar escuelas de padres para familiares de adolescentes con dificultades para aprender.
4. Ofrecer los resultados obtenidos en la presente investigación a las autoridades de la dirección de educación del municipio de Camagüey para que se valore su posible aplicación a la práctica.

## Referencias Bibliográficas

- Alonso, A., Cairo, E y Rojas, R. (2003). *Psicodiagnóstico. Selección de Lecturas*. La Habana: Editorial Félix Varela.
- Arés, M. (2003). *Psicología de la familia: una aproximación a su estudio*. La Habana: Ed. Félix Varela.
- Arias, G. (2006). El Retardo en el Desarrollo Psíquico o Dificultades Específicas De Aprendizaje. En M. T García. *Psicología Especial* (T. II. , pp. 180-254) La Habana: Editorial Félix Varela.
- Ballester, C. (2011). *Caracterización de la conducta social en adolescentes procedentes de familias disfuncionales que pertenecen a la ECM No 3. U/B Viales*. Tesis de maestría no publicada. Universidad Central de las Villas. Santa Clara.
- Bartolomeu, A. (2009). *Funciones cognitivas en el diagnóstico de los trastornos por déficit de atención, su diferenciación de la norma*. Tesis de Maestría no publicada. Universidad Central de las Villas. Santa Clara.
- Bozohovich, L. (1981). *La personalidad y su formación en la Edad Infantil*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Buela – Casal, G. y Del Campo, T. (2001). Evaluación de la conducta antisocial en el ámbito escolar. *Suma Psicológica*. 8 (2) 237 – 250.
- Cajías, H. (2001). Situación de la Juventud latinoamericana. *Primer Encuentro Regional de jóvenes; para una juventud con poder*. La Paz, Bolivia: relaciones públicas S.N.V. (Servicio holandés de cooperación al desarrollo).
- Casullo, M. M. (1998). *Niños y Adolescentes en riesgo. Psicopatología del niño y del adolescente*. Madrid: Editorial Pirámide.
- Claramunt, M. C. (2000). *Abuso sexual en mujeres adolescentes*. Programa Mujer, Salud y Desarrollo. Serie Género y Salud Pública. San José, Costa Rica: Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud.
- Colunga, S. (2000). *Intervención educativa destinada al incremento de la autoestima en escolares con dificultades para aprender*. Tesis Doctoral no publicada. Universidad de Camagüey. Camagüey.

- Concepción, E. (2003). *Realidad de niños y adolescentes, un llamado de alerta*. En *Gamma*. La Habana. 15 de Noviembre.
- Contreras, B., y Reyes, I. (2009). Aproximaciones metodológicas en la medición de la conducta prosocial en niños de edad escolar. *RIDEP*, 27, (1), 29-44.
- D' Angelo, O. (1983). *Algunas cuestiones teóricas y metodológicas sobre el estudio de la personalidad*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- De la Campa, J. A. (2005). *La conducta prosocial en adolescentes con dificultades para aprender*. Tesis de licenciatura. Universidad Central de las Villas, Santa Clara.
- Delgado, B.; Torregrosa, M.; Cándido, J.; Martínez-Monteagudo, M<sup>a</sup> C. (s.f.) *Comportamiento Prosocial en estudiantes españoles y extranjeros: Un Estudio Comparativo*. Documento presentado en V Congreso Internacional "EDUCACIÓN Y SOCIEDAD".
- Domínguez, L. (1990). *Cuestiones psicológicas del desarrollo de la Personalidad* Universidad de la Habana: Editora Universitaria.
- Domínguez, L. (2003). *Papel de los cambios biológicos y su repercusión psicológica en las etapas de la adolescencia y la juventud*. La Habana: Félix Varela.
- Domínguez, L. (2003a). *Guía Metodológica. Psicología del Desarrollo III*. Universidad de la Habana. Facultad de Psicología. Cursos por encuentros. La Habana.
- Domínguez, L. (2006). *Psicología del Desarrollo; Adolescencia y Juventud. Selección de Lecturas*. La Habana: Félix Varela.
- Eisenberg, N., Lennon, R., y Roth, K. (1983). Prosocial development, A longintudinal study. *Developmental Psychology*, 19, 846-855
- Eisenberg, N., Fabes, R.A y Spinrad, T. L. (2006). *Prosocial development*. In W. Damon & R.M. Lerner (Eds) & N. Eisenberg. *Handbook of child social, emotional & personality development*. (6th.ed. pp 646-718). Hoboken, N.J: Wiley.
- Elkonin, D. B. (1987) Sobre el problema de la periodización del desarrollo en la infancia. En: *La Psicología Evolutiva y Pedagógica en la URSS. Antología*. Moscú: Editorial Progreso
- Garcet, M. (2004). *Estudio De La Conducta Prosocial en Adolescentes Riesgo*. Tesis de Maestría no publicada. Universidad Central de las Villas. Villa Clara.
- García, M. T. (2006). *Psicología Especial (T. II)* La Habana: Editorial Félix Varela.

- González-Rey, F.L. (1987). *Motivación moral en adolescentes y jóvenes*. La Habana: Editorial Científico –Técnica.
- Gorguet, M. (2006). *Violencia, sexualidad y drogas*. Santiago de Cuba: Editorial Oriente.
- Gregory, W. A. M., Light-Häusermann, H. J., Rijdsdijk, F., Eley, T. C. (2009): Behavioral genetic analyses of prosocial behaviour in adolescents. *Developmental Science* 12:(1), 165 –174.
- Grinder, R. E. (1990). *El desarrollo físico durante la adolescencia*. México: Editorial Limusa.
- Gutiérrez, E. (2005). El niño con Dificultades para Aprender. La comorbilidad. En *¿Por qué no aprende un niño?* (p. 57-79). La Habana: Editorial Científico-Técnica.
- Hartup, L. (1995) *La prosocialidad como categoría*. Madrid: Editorial Verbo Divino.
- Herrera, L. F. (2013). *Características del retardo en el desarrollo psíquico. Material de estudio. Psicología Especial*. Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas.
- Herrera L.F, Palacio F.O, Miranda M.C, García N y Morales V. (2014). *Características de la prosociabilidad en adolescentes en riesgo de presentar trastornos negativista desafiante y sus pares escolares*. Monografía, Universidad Central Marta Abreu de Las Villas, Santa Clara: Editorial Samuel Feijó.
- Hernández, A. (2005). Conducta altruista vs. conducta prosocial. [versión electrónica]. *Revista Digital. Buenos Aires*. 10, (81). Disponible <http://www.efdeportes.com>.
- Herrera, L. F. (1990). *Características del pensamiento en escolares con retardo en el desarrollo psíquico*. Universidad Central “Marta Abreu”de Las Villas, Santa Clara. Imprenta Universitaria.
- Inglés, C. J., Benavides, G., Redondo, J., García-Fernández, J. M, Ruiz-Esteban, C., Estévez, C. y Huescar, E. (2009). Conducta prosocial y rendimiento académico en estudiantes españoles de Educación Secundaria Obligatoria. *Anales de psicología*, 25, (1), 93-101.
- Knafo, A., Plomin, R. (2006). Prosocial Behavior From Early to Middle Childhood: Genetic and Environmental Influences on Stability and Change. *Developmental Psychology*, 42, (5), 771–786.
- Kon, I. S. (1982). *Psicología de la edad juvenil*. La Habana: Pueblo y Educación.

- Lahoti, Sh., Mc Clain, N. & Girardet, R. (2001). Evaluating *the Child for Sexual Abuse*. *American Family Physician*. 63(5). March 1. Disponible en <http://www.aafp.org>.
- Leontiev, A. (1979). *La actividad y la comunicación en cuestiones de Filosofía* (No 1, ed. en Ruso). Moscú: Progreso.
- Malonda, H. (2014). *Características de la prosociabilidad en aspirantes a ingresar en la carrera de Psicología Clínica en el Instituto Superior Politécnico de Cabinda, Angola*. Tesis de Maestría no publicada. Universidad Central de las Villas. Villa Clara.
- Martínez, G. C (2003). *Para que la familia funcione bien*. La Habana: Editorial científico – técnica.
- Martorell, C. (1997). Evaluación de la conducta prosocial. En M. Casullo (Ed.). *Evaluación psicológica en el campo socioeducativo*. Buenos Aires: Paidós.
- Martorell, C. González, R. Ordóñez, A. y Gómez, O. (2011). Estudio Confirmatorio del Cuestionario de Conducta Prosocial (CCP) y su Relación con Variables de Personalidad y Socialización. *RIDEP*, 2, (32). Disponible en: [http://www.aidep.org/03\\_ridep/R32/R32ART2RES.pdf](http://www.aidep.org/03_ridep/R32/R32ART2RES.pdf)
- Más, S. (2008). Abuso sexual infantil. Historias muy ocultas. *Revista Mujeres*, 2, 4-9.
- Masters, W. H., Johnson, V. E. Y Kolodny, R. C. (1995). *La sexualidad humana II*. Barcelona: Grijalbo.
- Mestre, M. V., Samper, P. y Frías, M. D. (2002). Procesos cognitivos y emocionales predictores de la conducta prosocial y agresiva: La empatía como factor modulador. *Psicothema*, (14), 227-232.
- Mestre, M. V., Samper, P., Tur, A. Cortés, T y Nácher, J. (2006). Conducta prosocial y procesos psicológicos implicados: Un estudio longitudinal en la adolescencia. *Revista Mexicana de Psicología*, 23, (2), 203-215.
- Miranda, A. (1996) *Introducción a las Dificultades para aprender*. Universidad de Valencia: Promolibro.
- Morenza, P. L. (1996). *Los niños con Dificultades para aprender: diseño y utilización de ayudas*. Perú: Educa.
- Mugny, G.; Pérez, J., (2008). *Psicología del Desarrollo Social Cognitivo*. Barcelona: Ed. Anthropos.

- Muñagorri, L.; Venero, M. (2012). *Caracterización de Las Vivencias En Escolares Con Retardo En El Desarrollo Psíquico*. Tesis de licenciatura. Universidad De Camagüey. Camagüey.
- Núñez, H. (s.f). Propuesta de un sistema de actividades curriculares correctivas a través del proceso de enseñanza aprendizaje de la lectura para los escolares con retardo en el desarrollo psíquico. Disponible en: <http://www.eumed.net>.
- Núñez, O. L. (2010). *Modelo Pedagógico de Atención Temprana a Las Dificultades para aprenderen niños/as con Riesgos Biológicos que no impresionan con Déficit Intelectual*. Tesis Doctorado no publicada. Universidad De Ciencias Pedagógicas José Martí. Camagüey.
- Oliva, A (2009). Desarrollo social durante la adolescencia. En J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll. *Desarrollo Psicológico y Educación 1. Psicología evolutiva (pp. 493-514)*. Madrid: Alianza Editorial.
- Papalia, D. E. y Wendko, S. (1997). *Desarrollo Humano*. México: Editorial Mc Graw Hill.
- Paz, F. (2011). *Comparación de las características prosociales en adolescentes víctimas de abusos sexuales y sus pares*. Tesis de Licenciatura. Universidad Central de Las Villas. Santa Clara.
- Poblete, M. Rubio, P. y Tapia, I. (2000). *Conducta prosocial y antisocial en escolares según sexo*. Universidad del desarrollo. Disponible en: <http://www.aacap.org/publications>.
- Redondo, J. y Guevara, E. (2012). Diferencias de género en la prevalencia de la conducta prosocial y agresiva en adolescentes de dos colegios de la ciudad de Pasto – Colombia. “*Revista Virtual Universidad Católica del Norte*”. (36), 173–192. Disponible en: <http://revistavirtual.ucn.edu.co/>
- Roche, R. (2010). *Prosocialidad, Nuevos desafíos. Métodos y Pautas para una optimización creativa del entorno*. Buenos Aires: Ciudad Nueva.
- Sánchez-Queija, I., Oliva, A. y Parra, A. (2006). Empatía y conducta prosocial durante la adolescencia. *Revista de Psicología Social*, 21 (3), 259-271.
- Torres G. M; S. Domishikievich; Herrera L. F.(1990).Selección de lectura para niños con Retardo en el Desarrollo Psíquico.. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

## Ψ Referencias Bibliográficas

---

- Tur, Mestre y del Barrio. (2004). Factores moduladores de la conducta agresiva y prosocial. El efecto de los hábitos de crianza en la conducta del adolescente. *Ansiedad y Estrés*, 10 (1), 75-88.
- Vigostky, L .S (1982). *Obras Escogidas*. (TI). Moscú: Pedagógica
- Yavkin, V. (1978). *Técnicas de investigación psicológicas*. (impresiones ligeras). La Habana: MINED.
- Zaratti, A. (2001). *La cultura política en los jóvenes universitarios de la ciudad de La Paz*.. La Paz: Universidad Nuestra Señora de La Paz.
- Zsolnai, A. (2002). Relationships between children's social competence, learning motivation and school achievement. *Educational Psychology*, (22), 317-329.

## **Anexos**

### Anexo I

#### **Entrevista a los docentes sobre el desarrollo personal y escolar del adolescente:**

1. Características socioeconómicas de la familia
2. Situación de Salud significativa (antecedentes patológicos personales o familiar)
3. Relación Hogar Escuela
4. Cumplimiento de los deberes escolares
5. Características de comportamiento (Ayuda o Servicio físico o verbal, dar y compartir, empatía y solidaridad)

Anexo II

Universidad Central de las Villas.

Facultad de Psicología.

Cuestionario de Conducta Prosocial. (CC-P) de C. Martorell 1998

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombres: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Año: \_\_\_\_\_

A continuación encontrarás una serie de frases que se refieren a tu modo de ser o comportarte. Léelas con atención y señala la alternativa de respuesta que mejor represente tu forma de ser o comportarte poniendo una cruz en la casilla correspondiente. Las alternativas de respuesta son: NUNCA, ALGUNAS VECES, MUCHAS VECES, SIEMPRE. No hay respuestas buenas o malas, todas sirven. No dejes frases sin responder.

	NUNCA 1	ALGUNAS VECES. 2	MUCHAS VECES. 3	SIEMPRE 4
1 Insulto a los demás.				
2 Cuando tienen problemas me preocupo.				
3 Cuando maltratan u ofenden a algún compañero lo defiendo.				
4 Me gusta mas trabajar en grupo, que solo (a).				
5 Cuando alguien se equivoca o hace algo incorrecto le corrijo intentando no ofenderle.				
6 Soy alegre..				
7 Ayudo a los (a) que tienen problemas.				
8 Cuando me dicen que haga algo intento hacerlo.				
9 Soy miedoso (a).				
10 Cuando me necesitan aliento a mis amigos, compañeros.				
11 Colaboro para que se trabaje mejor y con más interés.				
12 Cuando me piden que haga algo, no lo hago.				
13 Soy honrado (a), honesto (a)				

14 No me importa tener como amigos, aquellos que los demás rechazan.				
15 Cuando hay que hacer algo tomo la iniciativa para empezar				
16 Cuando hago algo mal, lo reconozco.				
17 Cuando me hablan, presto atención.				
18 Colaboro con los demás cuando lo necesitan				
19 Hablo bien, tengo facilidad de palabras.				
20 Soy agradable				
21 Cuando me equivoco lo reconozco.				
22 A mis amigos y compañeros les gusta como hago las cosas.				
23 Ayudo a los demás dándoles ideas nuevas.				
24 Me gusta hablar con mis amigos (a) y compañeros (a).				
25 Cuando tengo que esperar lo hago sin ponerme nervioso (a).				
26 Me gusta organizar grupos de trabajo.				
27 Me gusta dirigir trabajos en grupos.				
28 Soy tímido (a).				
29 Soy respetuoso (a).				
30 Cuando hablo con los adultos, lo hago con respeto.				
31 Apoyo y ayudo a mis compañeros				
32 Me entiendo bien con mis				
33 Me preocupo porque nadie quede olvidado (a) o Ignorado (a).				
34 Cuando ofendo o molesto, pido disculpa.				
35 Me gusta decir o sugerir lo que tienen que hacer los demás.				
36 Cuando alguien tiene problema, intento ayudarlo (a).				
37 Tengo paciencia con los errores o equivocaciones de los demás.				
38 Cuando hay algún problema puedo ponerme en el lugar de los demás.				
39 Me intereso por lo que puede sucederle a mis compañeros (a).				
40 Levanto los que los demás tiran o dejan fuera de sitio.				
41 Cuando no sé hacer algo me pongo nervioso (a).				

42 Cuando alguien es rechazado o ignorado me acerco para ayudarlo				
43 Se cuando tengo que hablar y cuando tengo que callar.				
44 Tengo buenos amigos (a).				
45 Soy impulsivo no tengo paciencia				
46 Me gusta organizar cosas nuevas				
47 Respeto la opinión de la mayoría.				
48 Soy simpático (a).				
49 Aliento a los demás cuando lo necesitan.				
50 Tengo confianza en mí mismo (a)				
51 Comparto mis cosas con los demás.				
52 Hago las cosas con seguridad.				
53 Aunque esté haciendo algo, lo dejo si alguien necesita ayuda.				
54 Soy educado (a).				
55 Me pongo nervioso (a) cuando me llaman la atención.				
56 Me intereso por lo que hacen los demás.				
57 Digo malas palabreas, soy mal hablado.				
58 Consigo todo lo que me propongo				

Anexo III  
 Universidad Central de las Villas.  
 Facultad de Psicología.

**Cuestionario de aislamiento y soledad de (CAS) M. M. Casullo.**

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombres: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_ Sexo: \_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

A continuación encontrarás una serie de frases que se refieren a tu modo de ser o comportarte. Léelas con atención y señala la alternativa de respuesta que mejor represente tu forma de ser o comportarte con un valor entre 1 y 4. Las alternativas de respuesta son: nunca (escribir “1”); algunas veces (escribir “2”); muchas veces (escribir “3”); siempre (escribir “4”). No hay respuestas buenas o malas: todas sirven. Fíjate y no dejes ninguna pregunta sin responder.

	Nunca 1	Algunas veces 2	Muchas veces 3	Siempre 4
Me cuesta relacionarme con los demás.				
Creo que a nadie le gusta hablar conmigo.				
Me siento muy solo				
Cuando lo necesito, siempre hay alguien que me ayuda				
Mis amigos siempre cuentan conmigo				
Cuando hay que hacer algo en grupo, intento evitarlo tengo problemas con los demás				
Tengo problemas con los demás				
Me gusta estar en sitios donde hay poca gente				
En mi tiempo libre estoy con familiares o amigos				
Tengo buenas relaciones con mis padres				
Tengo muy pocos amigos				
Suelo estar solo porque los demás no quieren estar conmigo				
Tengo con quien hablar de mis problemas				
Me gusta estar con otras personas				
La gente tiene buena opinión de mí				
Me gusta más estar solo				
Me gusta estar con mucha gente				
Me cuesta saludar a la gente				
Cuando hay mucha gente en un sitio, intento no ir				
Tengo buenos amigos				
Evito estar con gente				
Estoy distraído, no me entero de lo que pasa a mi alrededor				
Me molesta estar con amigos				
Me siento acompañado				
Soy feliz				

Anexo IV

Universidad Central de Las Villas.

Facultad de Psicología.

**Cuestionario de conducta Antisocial CC-A\*. C. Martorell.**

Apellidos:..... Nombres: .....

Edad:..... Sexo:..... Fecha: ..... Escuela:.....

Año: .....

A continuación encontrarás una serie de frases que se refieren a tu modo de ser o actuar. Léelas y señala la alternativa de respuesta que mejor represente tu forma de ser o actuar poniendo una cruz en la casilla correspondiente. Las alternativas de respuesta son: nunca, algunas veces, muchas veces, siempre. No hay respuestas buenas o malas: todas sirven.

	Nunca 1	Algunas veces. 2	Muchas veces. 3	Siempre 4
1. Me cuesta relacionarme con los demás.				
2. Cuando tengo que hablar con alguien, me cuesta empezar.				
3. Tengo vergüenza cuando estoy con compañeros/as del otro sexo.				
4. Tengo la mirada triste.				
5. Me pongo colorado/a con facilidad.				
6. Cuando hay que hacer algo en grupo, intento evitarlo.				
7. Tengo problemas con los demás.				
8. Me gusta estar en lugares donde hay poca gente.				
9. Cuido las cosas de los demás.				
10. Amenazo a los demás.				
11. Cuando hago algo mal, culpo a los demás.				
12. Cuando me dicen o me mandan a hacer algo, protesto.				
13. Me pongo nervioso/a cuando tengo que hablar en público.				
14. Me gusta más jugar con otros que solo.				
15. Soy vergonzoso/a.				
16. Cuando me hablan no hago caso.				
17. Lloro con facilidad.				
18. Me gusta más estar solo/a.				

19. Me gusta estar con mucha gente.				
20. Soy una persona alegre.				
21. Me peleo con los demás.				
22. Me gusta estar separado de los demás.				
23. Hablo lento como si estuviese cansado/a.				
24. Me cuesta saludar a la gente.				
25. Ando buscando peleas.				
26. Cuando hay mucha gente en un lugar intento no ir				
27. Me gusta jugar solo/a.				
28. Soy miedoso/a, sobre todo cuando tengo que hacer cosas por primera vez.				
29. Soy terco/a, cabeza dura.				
30. Doy la cara cuando me dicen algo.				
31. Cuando me dicen algo soy irónico/a, cínico/a.				
32. tengo buenos amigos/as.				
33. Evito estar con la gente.				
34. Estoy distraído/a, no me entero de lo que pasa a mi alrededor.				
35. Soy violento/a e incluso puedo llegar a golpear a los demás.				
36. Dejo que los demás hagan lo suyo sin molestarlos				

Anexo V

Universidad Central de las Villas.

Facultad de Psicología.

**Cuestionario de Autoestima.** R. Arocha y E. Bello Dr. Luis Felipe Herrera. 1996

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Lea detenidamente las oraciones que a continuación se presentan y responda SI o NO de acuerdo a la relación en que lo expresado se corresponda con usted. No hay respuestas buenas o malas, se trata de conocer cuál es su situación de acuerdo con el asunto planteado.

PROPOSICIONES	SI	NO
1- Generalmente los problemas me afectan poco		
2- Me cuesta trabajo hablar en público.		
3- Si pudiera cambiaría muchas cosas de mí.		
4- Puedo tomar fácilmente una decisión.		
5- Soy una persona simpática.		
6- En mi casa me enoja fácilmente.		
7- Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo.		
8- Soy una persona popular entre las personas de mi edad.		
9- Mi familia generalmente toma en cuenta mis sentimientos.		
10- Me doy por vencido (a) fácilmente.		
11- Mi familia espera demasiado de mí.		
12- Me cuesta trabajo aceptarme como soy.		
13- Mi vida es muy complicada.		
14- Mis compañeros casi siempre aceptan mis ideas.		
15- Tengo mala opinión de mi mismo.		
16- Muchas veces me gustaría irme de casa.		
17- Con frecuencia me siento a disgusto en mi trabajo.		
18- Soy menos guapo (o bonita) que la mayoría de la gente.		
19- Si tengo algo que decir generalmente lo digo.		
20- Mi familia me comprende.		
21- Los demás son mejores aceptados que yo.		
22- Siento que mi familia me presiona.		
23- Con frecuencia me desanimo por lo que hago.		
24- Muchas veces me gustaría ser otra persona.		
25- Se puede confiar poco en mí.		