

**Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas.
Facultad de Psicología.**



Trabajo Presentado En Opción Al Título de Master En Psicopedagogía.

Título: “La conducta prosocial en adolescentes con dificultades para aprender”.

Autor. Lic. José Antonio de La Campa Mesa.

Tutor. Dr. Luis Felipe Herrera Jiménez.

Santa Clara.

2005.

RESUMEN.

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar las características de la conducta prosocial desde la percepción de adolescentes con dificultades para aprender. La muestra estuvo conformada por 64 escolares, distribuidos en dos grupos. El de estudio lo integraron 32 menores con diagnóstico de retardo en el desarrollo psíquico y que asisten a la enseñanza general y el de control 32 alumnos con un rendimiento académico normal, todos mayores de 10 años de edad y que cursan los grados cuarto, quinto y sexto en instituciones escolares de varios municipios de la provincia de Matanzas. La investigación se desarrolló en el período comprendido entre enero y diciembre d 2004.

Se emplearon un conjunto de técnicas dirigidas a profundizar en las características de la conducta prosocial. Estas técnicas fueron: completamiento de frases, escala de valoración Dembo- Rubinstein, el cuestionario de Conducta Antisocial (CC-A), el cuestionario de Conducta Prosocial (CC- P) de Martorell y González, el dibujo de un tema sugerido, técnica de los Tres deseos.cuestionario de aislamiento y soledad de M. M. Casullo (CAS),escala de síntomas depresivos de M. M. Casullo, prueba pedagógica, análisis de los productos de la actividad escolar.

Los resultados obtenidos se analizaron de forma cualitativa y cuantitativa con ayuda de la técnica U de Mann Whitney. Se comprobó que los adolescentes con dificultades para aprender estudiado se diferencian significativamente de sus pares con adecuado rendimiento escolar en cuanto a las manifestaciones de la conducta prosocial y antisocial exploradas. Las principales diferencias en cuanto al comportamiento prosocial entre los grupos estudiados se reflejaron en la sociabilidad, la empatía y el liderazgo que fueron mejor percibidos en los menores del grupo testigo. El estudio de la conducta antisocial mostró diferencias en cuanto a las manifestaciones como la agresividad, el aislamiento, la depresión, el retraimiento \ansiedad, bajos niveles de empatía, pobres autoestima que fueron más notables en los adolescentes con dificultades para aprender. En las expresiones de respeto y preocupación por la vida escolar se apreció un adecuado potencial para fomentar la conducta prosocial en los miembros del grupo estudio, lo cuál requiere ser considerado en la institución escolar y en el medio familiar. Por último se ofrecen recomendaciones de interés teórico y práctico para perfeccionar la labor de atención a este tipo de escolar y continuar esta línea de investigación.

Palabras claves: Adolescentes con dificultades para aprender, conducta prosocial / antisocial.

INTRODUCCIÓN.

Para las ciencias Psicológicas y Pedagógicas es una prioridad el estudio de las causas que provocan las dificultades de aprendizaje en niños y adolescentes, y de cómo promover estrategias de enseñanza y aprendizaje que faciliten su incorporación a niveles de instrucción que les permita resultados satisfactorios.

En las últimas décadas se han desarrollado investigaciones sobre la problemática de aprendizaje en los niños y adolescentes con dificultades para aprender, apoyados en la Neuropsicología y otras ciencias, que constituyen un aporte muy significativo para comprender el funcionamiento sobre todo intelectual de estos estudiantes; sobresalen los estudios realizados en naciones de Europa y América Latina. En Cuba han sido avaladas como muy valiosas las investigaciones de los especialistas cubanos Beatriz Díaz, Martha Torres y Luis Felipe Herrera.

La dirección del país motivada por elevar el nivel cultural de la población, materializa en el sector educacional numerosos programas de gran impacto social y que han causado interés en estudiosos cubanos y de otras latitudes

El comportamiento de cambios adversos en la conducta de los niños y adolescentes con dificultades para aprender ha sido poco abordado, sobre todo en aquellos alumnos identificados como portadores de Retardo en el Desarrollo Psíquico y que permanecen en las instituciones de enseñanza general.

Es una preocupación de educadores y especialistas relacionados con las ciencias pedagógicas cómo obtener logros en el aprendizaje de los niños y adolescentes portadores de Retardo en el Desarrollo Psíquico y que están integrados a la heterogeneidad de alumnos puesto que estos se mantienen con niveles muy bajos de instrucción y arriban a la etapa de adolescentes sin resultados satisfactorios.

Suelen observarse los adolescentes que presentan Retardo en el Desarrollo Psíquico durante su tránsito por los grados cuarto, quinto y sexto con antecedentes de fracasos continuados en el aprendizaje, cierta diferencia de edad con respecto a sus pares y desajustes en la conducta que provocan un agravamiento en sus relaciones emocionales e interpersonales con los demás estudiantes y los propios educadores.

A partir de los presupuestos anteriores arribamos a las interrogantes: ¿Por qué en las instituciones escolares de Educación General cubana, a pesar de las transformaciones que se ejecutan, los estudiantes con dificultades para aprender transitan hacia grados terminales con insatisfactorios resultados académicos?; desde la percepción de estos adolescentes con subrendimiento académico ¿Qué manifestaciones conductuales los caracterizan?; ¿Se diferencian las manifestaciones en la conducta de los adolescentes

con dificultades para aprender de sus pares, aún perteneciendo al propio contexto educativo?.

Esta es la razón por la que la investigación va dirigida a estudiar cuáles son las características de la conducta prosocial en los adolescentes con dificultades para aprender y que se mantienen insertados en la educación general.

Esta problemática abordada puede ser de gran interés para la práctica psicopedagógica y fuente de motivación en la familia cubana, es por ello que el trabajo que aquí abordamos asume como objetivo general:

- Determinar las características de la conducta prosocial desde la percepción de los adolescentes con dificultades para aprender insertados en la educación general de cinco municipios de la provincia de Matanzas.

Desarrollar la investigación a partir de este objetivo general es conveniente ya que permite conocer las características del aprendizaje en niños y adolescentes con retardo en el desarrollo psíquico que se mantienen dispersos en la escuela primaria de Educación General, se pueden determinar las características de la conducta prosocial desde la percepción de estos adolescentes, en correspondencia con sus fracasos en el proceso de aprendizaje, favorece conocer si el contexto educativo en el que están insertados es el más idóneo para la evolución favorable, no solo desde la arista aprendizaje sino desde el ángulo de la salud personal.

La presente investigación estimularía la búsqueda de alternativas para solucionar la problemática de aprendizaje y de conducta de un segmento de la población infantil, cuestión muy sensible para los propios estudiantes ahora afectados y los adultos responsabilizados con su formación, permitiendo escalar hacia niveles muy superiores de calidad a los actuales, sería además un motivador en el mejoramiento de los comportamientos de estos individuos en sus relaciones intersociales y comunicativas, por el mejoramiento en la calidad de vida estudiantil y personal de estos estudiantes, adquiere entonces el presente estudio relevancia social.

Variadas podrían ser las implicaciones prácticas de este trabajo puesto que aporta la identificación de las causas que promueven el tránsito de estos adolescentes de un grado a otro con limitaciones en la codificación de las asignaturas y la adopción de conductas llamativas, estimulando la evidente necesidad de atender las necesidades de estos alumnos que no asisten a la red de escuelas especiales. Al posibilitar el conocimiento de las conductas que se asumen en estos adolescentes y que pueden ser amenazantes para la salud de estos individuos como la agresividad, baja empatía, retraimiento, aislamiento, ansiedad, conducta antisocial y depresión, de cómo estos comportamientos difieren del resto de los alumnos y sus posibles causales en su manifestación, enriquecería el valor teórico.

La utilidad metodológica del presente estudio constituiría una importante justificación pues se contribuye a la validación de novedosos instrumentos de estudios para la investigación psicopedagógicas en niños y adolescentes, ofreciendo potencialidades de estudio en aquellos estudiantes adolescentes que presentan dificultades en su aprendizaje y su conducta, así como la utilización del procesamiento bioestadístico en la búsqueda de datos precisos y altamente confiables.

Para la satisfacción de este objetivo general se han estructurado los siguientes objetivos específicos:

- Establecer las características de la conducta prosocial en adolescentes con dificultades para aprender insertados en la educación general.

- Diferenciar la percepción de la conducta prosocial en los adolescentes con dificultades para aprender insertados en la educación general.

FUNDAMENTACION TEORICA.

La época actual de desarrollo humano esta matizada por múltiples cambios en los ámbitos económico, político y social, no escapándose de este entorno la práctica pedagógica. En lo económico la denominada globalización es una segunda revolución capitalista, con sus rasgos negativos y positivos.

La oposición a los cambios que provoca la globalización y la política neoliberal que acompaña a este proceso ya se hace notar en la mayoría de las naciones de América Latina, Africa y Asia, donde es evidente que los cambios económicos deben acompañarse de profundas transformaciones en el plano social.

Sometida a la acción peligrosa de los tres frentes de la globalización: económico, militar e ideológico y con una política agresiva de la potencia mas poderosa del orbe, Cuba lleva adelante grandes proyectos llamados a ser por su alcance social y político la tercera revolución educacional. Esta tiene sus antecedentes en la batalla que desarrolló el país contra el analfabetismo convirtiéndonos en el primer territorio libre de analfabetismo de América Latina en el 1961, y con posterioridad en la década del 70 con la incorporación de miles de jóvenes al Destacamento Pedagógico Universitario "Manuel Ascunce Domenech" para dar solución de cobertura educacional a más de 300 mil jóvenes que arribaron al nivel de secundaria básica en nuevos y confortables centros educacionales.

En un corto período de tiempo se han ido introduciendo programas con gran impacto en la educación: un televisor por aula y los videos necesarios, electrificación de todas las escuelas, transmisión de dos canales educativos, generalización de la enseñanza de la computación, Editorial Libertad, Universidad para todos, Mesas redondas y Tribunales abiertas, formación de docentes emergentes, incremento de maestros primarios y de computación, formación de trabajadores sociales, escuelas de instructores de arte, Curso de superación integral de jóvenes, construcción y reparación de escuelas y aulas, mejoría de alimentación escolar, universalización de la Educación Superior entre otros.

En el contexto de estas transformaciones la educación primaria ha disminuido a veinte la cantidad de niños y niñas por aula, se han construido nuevas escuelas y reconstruido otras, creando condiciones óptimas de labor a docentes y alumnos, se utilizan las teleclases y se imparte computación desde preescolar apoyados en gran cantidad de software educativos elaborados por especialistas cubanos, en función de los programas escolares. Unido a este proceso de cambios educativos se desarrollan numerosas investigaciones en todos los niveles de enseñanza y en todo el país.

Por lo anterior se debe hacer énfasis en el nivel de preparación del personal docente, punto de partida importante para la gran tarea de formación de las nuevas condiciones. Desde etapas tempranas en la formación de nuestra nación el maestro cubano Carlos de la Torre y Huerta, 1903, planteó que "El principal factor de la enseñanza no es el método empleado, ni el mobiliario, ni

la escuela, ni el material de la enseñanza, sino el maestro, que es la fuerza viva de la institución, el Alma Mater que ha de llenar de inspiraciones el corazón y el cerebro del educando. De él en gran parte, depende el porvenir de la niñez, y con ella, la ruina o prosperidad de la nación” (López Machín, 2003).

En la actualidad hay bastante evidencia científica acumulada para admitir la significación que tiene la estimulación en las primeras edades para un resultado cualitativamente superior del desarrollo y pronóstico más favorable del mismo, amén incluso de un funcionamiento mental mejor. Así, G. Fujimoto-Gómez, en un reciente trabajo que refleja los resultados de investigaciones realizadas por la Fundación Carnegie, en Estados Unidos, 1996, expresa que el medio ambiente no solo afecta el número de células cerebrales, y su conexión entre ellas, sino de manera en que esas sinapsis se realizan, dejando secuelas irreversibles en el desarrollo del niño (F. Martínez Mendoza, 2002).

Del educador depende la calidad de la estimulación necesaria para el desarrollo y evolución de los niños desde las edades tempranas creando condiciones favorables para una adolescencia menos “crítica” y una vida adulta feliz. Si es válido hablar de particularidades psicológicas comunes en los niños en determinados períodos del desarrollo, resulta también necesario señalar la existencia de diferencias individuales esenciales. Estas diferencias están relacionadas ante todo con el ritmo en el desarrollo psíquico. Así, en algunos niños, los mismos períodos pueden aparecer mucho antes o mucho después. Grandes diferencias pueden observarse en el ritmo de asimilación de distintos tipos de actividades, en el desarrollo de los procesos y cualidades psíquicas.

Hay niños intelectualmente activos que siempre tienen innumerables preguntas que formular a los adultos y los hay pasivos, que casi no se interesan por nada. Podemos encontrarnos con niños irritables y caprichosos frente a otros modositos y “disciplinados” que se adaptan pasivamente a las distintas condiciones a que se enfrentan. Existen aquellos que desde pequeños pueden permanecer un largo tiempo concentrados en la realización de una tarea que les agrada y aún ante aquellas que no les resulta atractivas, frente a otros niños que son incontrolables, que cambian constantemente de actividad y a los que les resulta difícil mantenerse concentrados en la realización de cualquier tarea. (J. López Hurtado, 2001). Atender estas diferencias en el propio proceso de instrucción y educación es un reto para el educador.

En el mundo contemporáneo ha crecido la preocupación por ofrecer una atención lo más integral posible a niños y adolescentes, pues cada día se reconoce más que la solidez y funcionalidad de la sociedad del futuro, depende en gran medida del trato que se les brinde a las nuevas generaciones (D. Lee Grahan, 2002).

La adolescencia ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud como la etapa que transcurre entre los 10 y los 19 años. La pubertad, que marca el inicio del desarrollo sexual, se inicia en los primeros años de la adolescencia, mientras que la juventud comprende entre los 15 y 24 años de manera que también se inicia en la adolescencia, pero se extiende unos años más (C. Ortiz Lee, 2001).

En el estadio inicial de la adolescencia está la pubertad. Durante la pubertad en niños y niñas se produce “el estirón puberal” (aumento de la talla), aparecen las primeras poluciones de esperma en los varones y la menstruación en las mujeres, así como los caracteres sexuales secundarios: en los varones aumento de tamaño de los testículos, vello en el pubis, en las axilas y posteriormente en la cara, para continuar en el resto del cuerpo; crecimiento del pene en longitud y grosor, también de la laringe, y se produce el cambio de voz, incremento del espesor de la piel y ensanchamiento de los hombros. (L. E Alvaré Alvaré, 2003).

En las niñas, el desarrollo de las mamas, el pubis y las axilas se cubren de vellos, y la piel se hace fina y lisa; la grasa se distribuye en mamas, muslos y glúteos, y se ensanchan las caderas (L. E Alvaré Alvaré, 2003).

La menstruación aparece en algunas menores a los 10 – 11 años de edad. Generalmente son niñas que aparentan tener mucha más edad, ¡pero aún son niñas!, y, emocionalmente, son inmaduras. (E. Gutiérrez Baró, 2003).

Los adolescentes, anhelan ser adultos, ser grandes. Es frecuente que las preocupaciones estén relacionadas con la independencia, las relaciones con el sexo opuesto, con su esquema corporal, con el fin de los estudios medios, con el amor, aunque no mucho con el futuro (E. Gutiérrez Baró, 2003).

El adolescente varón al llegar a la pubertad le preocupa el cambio abrupto de su cuerpo, pues de pronto se hacen largos y flacos, las extremidades le crecen desproporcionadamente, y por ese motivo se hacen torpes, se les caen las cosas de las manos. (L. E Alvaré Alvaré, 2003).

Casi todos los músculos y el tejido óseo toman parte en el estirón de la adolescencia. También ocurren otros cambios significativos en diferentes órganos, por ejemplo el tamaño del corazón y los pulmones aumentan, sobre todo en los varones, se acelera la presión arterial sistólica, aumentan también la capacidad vital pulmonar y la cifra de la hemoglobina en la sangre. Esta última aumenta su capacidad para el transporte del oxígeno y se perfeccionan los mecanismos amortiguadores de la sangre, teniendo por esta causa una tolerancia mayor y una recuperación más rápida frente al ejercicio físico.(M. del R. Basulto, 2003).

La ciencia conoce que hay diferentes factores externos que gobiernan la velocidad del desarrollo como son la nutrición e higiene e internos como las hormonas, genéticos. La velocidad del crecimiento se comporta de forma diferente según el sexo, la edad y la raza. Las hembras inician la pubertad dos años antes que los varones.

Todo niño mayor de dos años debe crecer unos 5 cm anuales. Ya en la pubertad crecen aproximadamente 10 cm como promedio todos los años. Al final de esta etapa a los 19 años, se considera como talla normal aquella que no es menor de 146 cm en las hembras y 156 cm en los varones, de acuerdo con los estudios cubanos (F. Carvajal Martínez, 1999).

Una adolescente tiene la capacidad potencial de embarazarse a partir de que experimenta su primera menstruación (menarquía), aunque en la literatura médica existen reportes de adolescente que se han embarazado sin haber tenido previamente una menstruación (J. Peláez Mendoza, 2003).

En cuanto a los varones está comprobado que las primeras eyaculaciones casi nunca contiene espermatozoides con capacidad real de fecundar, y no existe un evento o parámetro capaz de definir con certeza esta potencialidad. La Organización Mundial de la Salud define de forma práctica los cambios que se operan en la adolescencia, definiendo tres vertientes de cambios:

- 1- Biológicos, el individuo progresa desde el punto de vista de la aparición inicial de las características sexuales secundarias, hasta la maduración sexual.
- 2- Psicológico, los procesos psicológicos del individuo y las pautas de identificación se desarrollan desde los del niño, a los del adulto.
- 3- Social, se realiza una transición del estado de dependencia socioeconómica total, a una relativa independencia. (O. Rodríguez Pons 2003).

La adolescencia ha sido identificada como etapa crítica del desarrollo humano, criterio que ha encontrado sus seguidores y críticos. Según Vigotsky, los períodos del desarrollo ontogenético del hombre están indisolublemente vinculados con la situación histórica de su desarrollo (situación social de desarrollo). Vigotsky definió el desarrollo como el proceso ininterrumpido de automovimiento que se caracteriza en primer lugar, por el constante surgimiento y la formación de algo nuevo, inexistente en los estadios anteriores. (A. Tolstij, 2001).

Al fundamentar la periodización del desarrollo, Vigotsky destacaba la importancia de tener en cuenta la dinámica en los pasos de una edad a otra. “En algunas edades el desarrollo se distingue, en efecto, por un curso lento, evolutivo. En dichas edades la personalidad del niño cambia muy lentamente, a menudo de forma casi imperceptible”. (L. S. Vigotsky). Es interesante que este investigador elaboró importantes definiciones sobre las etapas críticas y precisó “Los períodos mencionados, vistos desde fuera, se distinguen por rasgos opuestos a las edades estables. En ellas y a lo largo de un tiempo relativamente corto – varios meses, un año, dos a lo sumo - , se producen bruscos y fundamentales cambios y desplazamientos, modificaciones y rupturas en la personalidad del niño. En muy breve espacio de tiempo el niño cambia por entero, se modifican los rasgos básicos de su personalidad. Desarrollo de forma breve, impetuosa, que adquiere, en ocasiones, carácter de catástrofe, recuerda un curso de acontecimientos revolucionarios tanto por el ritmo de los cambios como por su significado. Sus puntos de viraje en el desarrollo infantil, que tienen, a veces, la forma de agudas crisis.

Los períodos críticos tienen para Vigotsky peculiaridades que la distinguen como: los límites entre el comienzo y el final de la crisis y las edades contiguas son indefinidas, gran número de niños que viven un período crítico de su desarrollo son difíciles de educar (se evaden de las actividades, bajo

rendimiento en el estudio, poco interés por las clases, y baja capacidad general de trabajo); además en estas edades críticas del desarrollo puede ir acompañados de enfrentamientos más o menos agudos con las personas de su entorno, internamente suele vivir dolorosas vivencias y conflictos. Consideró las condiciones externas como aquellas causales que determinan las manifestaciones de los períodos críticos, que las condiciones externas son las que les dan carácter de crisis a estas edades.

Siempre se ha identificado la rebeldía y, en cierto grado, la falta de orientación, así como la constante búsqueda de identidad, como elementos característicos de la adolescencia (O. Rodríguez Pons, 2003)

Uno de los aspectos esenciales de la etapa de la adolescencia es la configuración de la identidad personal, que tiene sus génesis en la acción de las contradicciones que se deslizan entre la búsquedas de señales personales y aquellas que proviene del grupo, entre la necesidad de imitación y pertenencia , la originalidad e independencia, de esta lucha de contrarios, paulatinamente, el adolescente asumirá cualidades básicas para su desarrollo personal como la conciencia moral autónoma; la adaptación de ciertos valores socialmente compartidos y elaboración de un concepto de sí mismo, donde la autoestima unido al desarrollo del autoconocimiento y la autovaloración juegan un papel central (Sanabria, 2002). Estas nuevas formaciones expresan la nueva posición vital del adolescente con respecto a las personas y el mundo determinan la orientación específica y el contenido de su actividad social, el sistema de nuevas aspiraciones, vivencias y reacciones afectivas. La pretensión del adolescente en materia de nuevos derechos se extiende a toda la esfera de relaciones con los adultos. Comienza a resistirse a las exigencias que antes cumplía normalmente, se ofenden y protestan cuando limitan su independencia y en general, cuando los protegen, dirigen , controlan, le exigen obediencia, lo castigan, no consiguen sus intereses, relaciones, opiniones, etc. (N. Bernal, Y.Gárciga, 2004)

En la adolescencia comienzan a desarrollarse aquellos procesos internos que, a finales de esta, conducen a la formación de puntos de vista, orientaciones relativamente estables e independientes, y un sistema de actitudes hacia lo que los rodea y hacia las valoraciones de sí mismos que también resulta relativamente estable. (E. Báxter Pérez, 1989.)

En los adolescentes va surgiendo una posición totalmente distinta de los alumnos con respecto a los maestros y profesores, parece como si se emanciparan de la influencia directa de los adultos, haciéndose mucho más independientes (E. Báxter Pérez, 1989).

Durante la fase de adolescencia y juventud, las respuestas se apoyan menos en los encargados de la protección y el crecimiento, se basan más en la propia comprensión de lo que constituye una situación de peligro potencial, en la percepción de la auto eficacia o responsabilidad para responder cuando se afrontan riesgos y en la generación de las propias decisiones acerca de intervenir o no activamente en los problemas.

La valoración de la conducta prosocial y antisocial es una cuestión extraordinariamente importante 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 (Pérez, 2003).

Actualmente se considera importante el análisis de las conductas en riesgo. En la medida en que los comportamientos son considerados factores de riesgos, el desafío de la epidemiología ha ido más allá de su habitual enfoque biomédico y emprender la difícil tarea de interpretar los comportamientos en sus orígenes y consecuencias en microcontextos sociales como la familia y la institución escolar.

Los adolescentes, cuya vida se desarrolla en medio de profundos cambios, suelen explorar y experimentar conductas de riesgos. Si de base hay limitaciones que conllevan a poco éxito en la actividad escolar como puede ocurrir en los menores con dificultades para aprender o ya existen antecedentes de desviaciones conductuales, es muy probable que las conductas riesgos aparezcan y afecten a la sociedad.

Los adolescentes en riesgos se definen como aquel segmento de la población que bajo las actuales condiciones tienen poca probabilidad de crecer hacia una adultez responsable. Nunca estarán preparados para ser parte de la fuerza de trabajo, ser padres capaces o participar en los procesos políticos. (J. Peláez Mendoza, 2003).

Los factores predisponentes incluyen toda una serie de circunstancias y elementos que van a propiciar la aparición y el desarrollo de conductas de riesgos, se pueden resaltar por su importancia los siguientes:

- 1- Perfil psicológico.
- 2- Grupo de pares (de vital importancia).
- 3- Desarrollo puberal. Se considera el desarrollo puberal precoz como factor predisponente para ambos sexos, en tanto el desarrollo puberal tardío tiene similar significación únicamente en el sexo masculino.
- 4- Salud general y mental.
- 5- Definición de la conducta frente al riesgo.
- 6- Acceso a la violencia en los medios masivos de comunicación.
- 7- Desigualdad económica y social.
- 8- Inestabilidad familiar o fallo en la comunicación con los padres.
- 9- Crisis de valores, tanto en la sociedad como en la familia.

Se describen una amplia gama de conducta social y de riesgo durante esta etapa de la vida, entre las que se destacan por su trascendencia, el alcoholismo, el hábito de fumar, la drogadicción en todas sus manifestaciones, la fuga del hogar, la práctica de violencia – como estilo de vida y la conducta

suicida, así como el comportamiento que propicia accidentes y lesiones. (J. Peláez Mendoza, 2003).

Muchos autores coinciden en destacar que es en la adolescencia donde se pueden adquirir conductas de riesgos como el alcoholismo y conductas adictivas y que es la mejor etapa para la intervención multifactorial y su tratamiento. La adolescencia constituye una etapa decisiva para el desarrollo de actitudes y comportamientos relacionados con la salud, entre ellos el consumo de alcohol. Afirman diversos autores (Becoña, 2002; Guthrie, Loveland, Frey y Diezman, 1994; Igra e Irwin, 1996; Oliveros, 1996), que los patrones de consumo de alcohol y actitudes hacia estas sustancias, así como de otros hábitos relacionados con la salud, tales como el ejercicio físico, hábitos de alimentación, prácticas sexuales o el consumo del tabaco, u otras drogas, se adquieren en la adolescencia, siendo su modificación más fácil una vez establecida. De hecho, la adquisición de hábitos saludables en la infancia y en la adolescencia y su mantenimiento posterior constituyen la estrategia más eficaz a largo plazo para propiciar la salud de la población en la vida adulta. (A. M Carrasco, 2004)

En el menor retardado, la adolescencia resulta una etapa difícil, más compleja que en un menor normal, pues estará marcada por los antecedentes de dificultades de origen emocional e intelectual que ellos presentan. El manejo inadecuado por familiares y maestros de sus problemáticas, aparece en muchos como una agravante, que entorpece su desarrollo y potencializa mucho de lo que se observa en ellos, (A. García Curbelo, M. Broche Valdés, 2000).

De la misma manera que existen requerimientos nutricionales para lograr un buen crecimiento físico en peso y talla, también se necesitan ciertos estímulos psicológicos cuya presencia en el ambiente donde el niño se encuentra, actúan como nutrientes psicológicos y son un elemento esencial para ayudarlo a desarrollar sus capacidades intelectuales, conocimiento de las cosas, de afecto y de relaciones con las demás personas, o sea, el aspecto social (J. R. Jordán, 2002)

El desarrollo es el proceso y resultado cuya función es formar al hombre para la vida, de “templar el alma para la vida” en toda su complejidad.(C .M. Álvarez de Zayas, 2000).Con el uso de las nuevas tecnologías en la educación, no se ha logrado un ritmo de desarrollo como se espera en todos los alumnos, persisten grupos de niños y niñas que presentan dificultades en su aprendizaje y por ello no logran vencer los objetivos propuestos por la institución. Esta problemática en el contexto educativo no es sólo de esta época, sino que ha sido de interés de educadores y científicos a través de todos los tiempos.

Importantes investigaciones se han desarrollado por especialistas de Colombia, Brasil, Perú, México y Cuba en nuestra región y en otras naciones como España, Italia, Japón, y las antiguas República Democrática Alemana, y la U.R.S.S., coincidiendo “en afirmar que muchos de los niños con dificultades para aprender han sufrido durante el parto o en los primeros años de vida, afectaciones que por su carácter funcional o leve no siempre son detectadas con las técnicas neurológicas convencionales y perturban la neurodinámica

cortical y su capacidad para aprender. (A. Solís López, E. Sacerio Valcárcel, 2000).

En Cuba tienen un gran valor científico los estudios desarrollados por especialistas en la Facultad de Psicología de la Universidad Central de las Villas dirigidas por el profesor L. F. Herrera.

Los problemas en el aprendizaje han sido abordados por varias disciplinas, los pedagogos no sólo se han preocupado por esta temática, sino que han compartido este campo de investigación con neurólogos, patólogos del lenguaje, psicólogos y otros profesionales, porque requieren por su naturaleza de un enfoque interdisciplinario ya que es muy difícil agotar todo el estudio abordándolo desde la visión de una disciplina.

Ciertos desórdenes identificados antes de la década del sesenta fueron denominados por especialistas con los términos daño cerebral, disfunción cerebral mínima, desórdenes neurológicos del aprendizaje, dislexia o déficit perceptuales; que después serían llamados problemas específicos del aprendizaje o Learning disabilities.

La expresión dificultades de aprendizaje surgió de la necesidad de identificar y ofrecer a los niños con tales diferencias un servicio que, a menudo, falla en la escuela, aludiendo a las categorías tradicionales de excepcionalidad. (I. Rosine Lembargo, 1999). Es significativo que hasta finales de los años sesenta ya se habían utilizado más de cuarenta expresiones en inglés, para referirse al mismo niño.

Algunos autores agrupan las dificultades de aprendizaje en tres grandes grupos:

1. Las disfunciones psicofisiológicas, que explican los desórdenes de habilidad para aprender sobre la base de la existencia de disfunciones biológicas, desórdenes del sistema nervioso central, procesos metabólicos anormales, posible origen genético, etc. Estas disfunciones actuarían en el sentido de entorpecer o dificultar el aprendizaje, pero no estableciendo una dificultad básica para el aprendizaje.

2. Los déficits en el procesamiento de la información, debido a deficiencias en algunos de los procesos cognitivos básicos. Entre las habilidades habitualmente afectadas destacan el desarrollo motor, la percepción visual y auditiva, la comunicación, el funcionamiento psicolingüístico, la integración sensorial, la atención, la memoria, etc. Desde estas perspectivas, las dificultades de aprendizaje estarían ligadas a deshabilidades en el desarrollo específico de las capacidades específicas de un sujeto para procesar la información.

3. Las dispedagogías que atribuyen las dificultades a "deshabilidades de enseñanza". Para este enfoque, aún admitiendo la existencia de posibles limitaciones psicofisiológicas o de procesamiento de la información, el problema esencial continuaría siendo el retraso académico. La inadecuación de

las características de las tareas escolares a las posibilidades de los alumnos, ciertas estrategias instruccionales inapropiadas, etc; podrán ser causa de las dificultades de aprendizaje actuales. (I. Rosine Lombargo, 1999).

Las diez características más frecuentes mencionadas presentadas por orden de importancia son (Mercer, 1991):

- 1- Hiperactividad.
- 2- Deterioros perceptivos motores.
- 3- Labilidad emocional.
- 4- Déficit de orientación general.
- 5- Trastornos de atención.
- 6- Impulsividad.
- 7- Trastornos de la memoria y el pensamiento.
- 8- Problemas específicos del aprendizaje.
- 9- Trastornos del discurso del escuchar.
- 10- Signos neurológicos equívocos.

El término daño cerebral mínimo generalmente implica la existencia de daño o lesión permanente con irreversibilidad del déficit de aprendizaje ocurrido consecuentemente, la evolución es orientada hacia la determinación de la etiología subyacente al problema con el propósito de localizar la base del daño. Se utilizan por lo general medidas neurológicas e intelectuales. Respecto a la intervención, es rechazada la enseñanza correctiva y se emplean procedimientos que inciden directamente sobre el daño neurológico sufrido (I. Rosine Lombargo, 1999).

La categoría denominada como deficiencia para el aprendizaje, implica la existencia de un bloqueo que interfiere en el aprendizaje normal (Meltzer, 1984). La evaluación se centra en la búsqueda de todos los posibles factores que pueden estar impidiendo este aprendizaje (en particular, ansiedad y estrés emocional). La intervención es llevada a cabo a través de psicoterapia con el propósito de modificar el estado de ansiedad o estrés del individuo como prerrequisito para un trabajo compensatorio posterior (I. Rosine Lombargo, 1999).

Otro punto de vista es el de conceptualizar este problema como dificultad de aprendizaje. Desde esta perspectiva el problema de aprendizaje ocurre cuando el niño procesa la información de manera inusual. Esto significa que existe un emparejamiento erróneo entre el estilo de aprendizaje del niño y los métodos de enseñanza específicos utilizados en el aula. El foco de la evolución es, consecuentemente, el de estilos de procesamiento de la información del niño, prestando especial atención a los criterios de calidad de las respuestas y tipos de errores que el niño comete. (I. Rosine Lombargo, 1999).

En los primeros años de la década del ochenta plantearon la posibilidad de caracterizar las dificultades de aprendizajes de acuerdo a criterios de inclusión y los criterios de exclusión. En el primer grupo los niños y niñas con este tipo de déficit tendrían:

- ✓ Desórdenes en procesos cognitivos, especialmente en el lenguaje, pensamiento, atención, memoria o percepción.

- ✓ Impedimentos neurológicos, con frecuencia centrados en disfunciones del sistema nervioso central.
- ✓ Déficits en el rendimiento escolar (criterio de discrepancia).

Con respecto al segundo grupo, se excluirían aquellas dificultades que podían ser debidas a:

- Problemas visuales, auditivos o motores graves.
- Retraso mental.
- Perturbaciones emocionales graves.
- Desventajas ambientales.

El diagnóstico de los niños y niñas con dificultades para aprender continúa siendo muy problemática, por la diversidad de criterios al respecto; creándose la necesidad de profundizar en el conocimiento y desarrollo de los procesos psíquicos superiores sobre todo en el plano de su dinámica y en el análisis cualitativo de su desarrollo. (I. Rosine Lembargo, 1999).

Se ha mantenido como criterio que los niños con dificultades para aprender constituyen un grupo heterogéneo y diverso de niños, que le trasmite también carácter complejo a su diagnóstico.

En varios países se distinguen entre los subgrupos de niños con dificultades para aprender a los escolares identificados como portadores de retardo en el desarrollo psíquico (RDP). Este término nació en la antigua Unión de Repúblicas Socialista Soviética, empleándose en diferentes países como la antigua República Democrática Alemana, Finlandia, México, Cuba, entre otros.

Inicialmente las autoras rusas T.A. Vlásova y N. Pevsner propusieron el término retardo temporal del desarrollo psíquico para hacer referencia a los menores con infantilismo psíquico o psicofísico, niños en que el infantilismo se combina con retraso en el desarrollo de la actividad cognoscitiva, pensaron entonces en el carácter temporal de las afectaciones del ritmo del desarrollo de estos niños pero en su fundamentaciones abarcaron las manifestaciones de infantilismo psíquico o psicofísico con estados reversibles y otras formas de infantilismo que aparecen en el marco orgánico residual y ofrecen una dinámica considerablemente más grave. Vlásova y M. Pevzner definieron al retardo como “una de las manifestaciones de disontogénesis del sistema nervioso central, que se caracteriza por el ritmo lento en el desarrollo intelectual y la conservación primaria de las capacidades intelectuales”.

Esta definición que se ha hecho popular presenta como dificultad que es esencialmente etiológica y ofrece dudas al plantear la conservación primaria de las capacidades intelectuales.

K. S. Lebedinskaia consideró al retardo en el desarrollo psíquico como el ritmo lento de la ontogénesis, donde predominan los fenómenos de infantilismo psíquico.

En Cuba, S. A. Domishkievich, M. Torres y L. F. Herrera (1991) definieron 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.

Posteriormente se coincide con los criterios de Luís Felipe Herrera (1993) que considera muy positivos los trabajos de V. I. Lubovski y afirmó que aproximadamente en la mitad de los escolares con dificultades para aprender está constituido por niños con retardo en el desarrollo psíquico.

U. M Yavkin, especialista soviético de visita en Cuba en 1978, asesoró los Centros de Diagnóstico y Orientación (C.D.O), comenzándose entonces a utilizar la categoría retardo en el desarrollo psíquico. Martha Torres del Instituto Superior Pedagógico “Enrique José Varona”; Beatriz Díaz de la Universidad de La Habana y Luis Felipe Herrera de la Universidad Central de Las Villas son los investigadores más destacados en el estudio de esta entidad clínica.

El retardo en el desarrollo psíquico, según Luis Felipe Herrera, 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 (Luís Felipe Herrera, 1989).

Es importante que en esta definición se habla de desviación en el desarrollo de los procesos psíquicos y no categóricamente de deficiencias, teniendo en cuenta al propio niño, ya que al emplear la palabra deficiente, puede traer confusión o malas interpretaciones, también es señalado el supuesto de daño en el sistema nervioso, ya que en un número considerable de casos existe, pero no está presente en todos los casos.

Lo que por los científicos se considera “funcional” puede llegar a convertirse en orgánico, tenemos pues a un niño que no se le estimule adecuadamente, sin enseñarle educar y regular voluntariamente su conducta, entonces no desarrolla la misma cantidad de sistemas funcionales complejos que puede desarrollar otro de sus pares que sí se estimule de forma tal que se le enseñe a educar y regular voluntariamente su conducta, y sobre todo al ocurrir en los primeros años de vida, las estructuras corticales de la región frontal de la corteza que ontogenéticamente son las últimas en desarrollarse y por ello se conocen “especialmente humana” no evolucionan normalmente, entonces este menor en el que no hay antecedentes de daño orgánico (pre-peri-postnatal) toma manifestaciones de retardo, y de ser muy pobre la estimulación, lo que pudiera haber sido funcional, puede llegar a dañar la corteza y manifestarse como retraso mental.

Estudios realizados por especialistas que incluyen al profesor Luís Felipe Herrera, relacionan variada sintomatología en los niños con retardo en el desarrollo psíquico, que no solamente incluye alteraciones en los procesos cognoscitivos, sino también afectaciones en el componente mediato e inmediato del recuerdo voluntario, defectos de la estabilidad y volumen de la atención, bajo nivel de la generación e inercia del pensamiento, extendiéndose a otras áreas de la personalidad, viéndose frecuencia en la aparición de

trastornos del sueño, fundamentalmente pesadillas, miedo al dormir, automatismos psíquicos, enuresis, onicofagia, succión de pulgar, sudoración de las manos, agresividad, excitabilidad, impulsividad, hiperactividad, se incluye la depresión, timidez, retraimiento.

Es importante al abordar cualquier definición, tener en cuenta los siguientes planteamientos del Dr. Luis F. Herrera:

- Partir de la definición ofrecida por L. S. Vigotsky sobre la zona de desarrollo potencial o próximo, lo que implica el análisis particularizado de las posibilidades de cada niño en estudio.
- Si bien, la sintomatología fundamental del menor retardado es de orden psicológico- pedagógico, su definición integral debe sintetizar los resultados investigativos de diversas áreas (neurofisiológicas, clínica, psicológica, neuropsicológica, pedagógica, etc).

Vlásova y Pevzner precisaron la existencia de cuatro variantes fundamentales del retardo en el desarrollo psíquico:

- Infantilismo con insuficiente desarrollo de la actividad cognoscitiva.
- Infantilismo agravado por el síndrome cerebro- asténico.
- Infantilismo con insuficiente desarrollo de la esfera emotivo-volitiva.
- Infantilismo con insuficiente desarrollo del lenguaje.

Para I. A. Yurkova en los niños con retardo en el desarrollo psíquico existen dos variantes fundamentales:

- Retardo periférico: Originado por los factores nocivos que ejercen influencias tóxicas sobre el organismo del niño o provocan trastornos nutritivos, lo más significativo de esta variante de retardo es la marcada inmadurez del desarrollo psicofísico.
- Infantilismo orgánico: El trastorno de estos niños es más completo y ha sido condicionado por una serie de intoxicaciones sufridas por el niño en la primera infancia, además de prolongadas enfermedades, asfixias, o trastornos al nacer e infecciones surgidas por fenómenos cerebrales, destacándose con nitidez los síntomas de estado residual, después de la afectación orgánica sufrida por el sistema nervioso central.

En Europa la clasificación propuesta por R. Zazzó se ha difundido por las naciones, fundamentalmente en Francia, en la que se sustituye el término retardo en el desarrollo psíquico por el de “débiles mentales”, su clasificación toma en cuenta datos etiológicos y psicológicos , agrupando a los débiles mentales como “débiles patológicos” y “débiles normales”, es decir:

- “Débiles normales”: Según Zazzó son los niños que no presentan ningún síntoma de lesión cerebral y que otros autores como M. Strauss han denominado “subculturales”.
- “Débiles patológicos”. Incluye a los niños que han sufrido alteraciones cromosómicas y todas aquellas infecciones que al intervenir sobre el organismo han engendrado un cuadro defectológico como resultado de una lesión del sistema nervioso central, quedando el organismo aparentemente intacto.

El profesor Luis Felipe Herrera, a partir de investigaciones realizadas agrupa a los niños portadores de retardo en el desarrollo psíquico 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 de peores resultados académicos, 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, pasivos, afectivos, y en ocasiones hasta retraídos. 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.

Todas estas limitaciones tienen de base afectaciones relacionadas con el funcionamiento de las áreas frontales de la corteza cerebral y dificultades en el eslabón de programación y control de la acción, producto del atraso en la maduración del sistema nervioso central, alteraciones en la neurodinámica cortical, producto del desequilibrio en los procesos de excitación e inhibición y la presencia de inercia patológica de los procesos.

Los niños y adolescentes con retardo en el desarrollo psíquico presentan predominio de afectaciones tercera unidad funcional para programar, regular y verificar la actividad y en menor medida se pueden manifestar alteraciones en la segunda y primera unidad funcional, lo que justifica las características distintas en estos menores. Las investigaciones clínicas de A. Strauss, L. Lechtenie, M. Pevzner, K.S. Lebedenskaia, I. F. Markovskaia y V.I. Lubovski han demostrado que el retardo en el desarrollo psíquico es en la inmensa mayoría de los casos consecuencia de una insuficiencia orgánica del sistema nervioso central.

V. I. Lubovski considera que la esencia patogénica de las diversas formas del retardo la constituye la inmadurez en el desarrollo de los sistemas frontales de la corteza de los grandes hemisferios cerebrales, inmadurez que puede haber sido provocada por diferentes causas:

- ✓ **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.

El diagnóstico de retardo en el desarrollo psíquico debe apoyarse en tres indicadores simultáneos:

1. Antecedentes de un daño del sistema nervioso central que puede ser originado por noxias prenatales, peri natales, o postnatales, generalmente aparecen combinadas por varios factores.
2. Insuficiente desarrollo de los procesos psíquicos, fundamentalmente los cognoscitivos (memoria, pensamiento, atención, lenguaje, percepción, etc) y además dificultades afectivo- volitivas.
3. Limitaciones en la capacidad para aprender, estas se observan casi siempre en el contexto escolar ante las exigencias propias del proceso docente- educativo y se manifiestan en torpeza y poca destreza para la escritura, lectura y solución de problemas aritméticos (Herrera, 1993).

Se considera que para diagnosticar a los niños con retardo en el desarrollo psíquico, uno de los elementos del trinomio no es suficiente, e incluso tampoco dos, es importante la observación de estos tres indicadores. Este trabajo comparte el criterio del profesor L. F. Herrera, puesto que podemos estar ante la presencia de un niño que no presenta antecedentes de daño en el sistema nervioso central, confronta dificultades de la capacidad para aprender con manifestaciones de disgrafía y discalculia, con limitaciones en el desarrollo de sus procesos psíquicos, sin embargo se asocia a cambios frecuentes de institución y domicilio, además de convivir en un medio familiar con madre maltratante que se asocia a otros factores desfavorables; todo ello da la impresión de estar ante un portador de retardo en el desarrollo psíquico, y en realidad estamos ante un caso con pobre estimulación institucional y familiar. También es importante considerar que las dificultades para aprender pueden asociarse a limitaciones sensoriales como la ceguera o debilidad visual o sordera e hipoacusia.

La capacidad para aprender es un indicador muy interesante, de plena actualidad en su uso, se emplea fundamentalmente en Alemania, ha sido empleado por autores como V.Guthke, F. Klix y G. Grossman, los que basan su análisis en la zona de desarrollo potencial en el contexto del aprendizaje escolar.

Se han realizado investigaciones reafirmando la importancia que tiene para el desarrollo individual la consideración de la zona de desarrollo potencial. La zona de desarrollo potencial no debe quedar restringida al ámbito del desarrollo intelectual, porque el aprendizaje social implica además la asimilación e intercambio de patrones afectivos, motivacionales, y valorativos que van conformando el modelo ideal y el comportamiento real de la persona en un contexto específico.(O. D'Ángelo Hernández,2002).

La indagación de la capacidad para aprender toma gran significación cuando nos referimos a los niños con retardo en el desarrollo psíquico, no solamente por su implicación para el diagnóstico, sino también para la elaboración de planes de estudios y la estrategia pedagógica de instrucción que necesitan estos alumnos.

Los niños con retardo en el desarrollo psíquico se diferencian marcadamente de los niños que progresan normalmente en la escuela de educación general y que tiene su misma edad, pero en los límites inferiores de rendimiento los niños con retardo en el desarrollo psíquico pueden confundirse con aquellos portadores de retraso mental ligero (RML), es por eso que debemos tener en cuenta la definición del retraso mental ligero, el cual es el estado de un individuo en el cual se producen alteraciones en los procesos psíquicos en general, fundamentalmente en la esfera cognoscitiva los cuales son estables y se deben a una lesión orgánica del sistema nervioso central de carácter difuso e irreversible, etiología congénita o adquirida (DSM-IV, 1996).

Las principales diferencias de los niños portadores de retardo en el desarrollo psíquico y retraso mental leve son las siguientes:

- Las mayores afecciones de los escolares con retraso mental leve se aprecian en las limitadas posibilidades de asimilar y transferir la ayuda, aspecto que los diferencia de los niños con retardo en el desarrollo psíquico, los cuales evidencian tener una zona de desarrollo potencial más amplia que los retrasados.
- Los retrasados mental leve presentan insuficiencias en la memoria, pensamiento, atención, lenguaje, percepción y son cualitativa y cuantitativamente más severos que los observados en los niños con retardo en el desarrollo psíquico.
- Los niños con retardo en el desarrollo psíquico son en su mayoría más impulsivos en sus respuestas que los escolares con retraso mental leve, los cuales se caracterizan por actuar con lentitud, indicador que es expresión de afectaciones más marcadas en la neurodinámica cortical de estos niños.
- Las dificultades en la capacidad para aprender son mucho más acentuadas en los retrasados mental leve que en los niños con retardo en el desarrollo psíquico (Herrera, 1993).

Muchos menores con retardo se comportan impulsivamente o actúan sin pensar, un patrón que puede conducir tanto a la fricción social como al fracaso escolar. Tienen dificultades para concentrarse o focalizarse en una única actividad y a menudo cambian erráticamente de una tarea a otra sin terminar

los proyectos que han empezado. Muchos de estos niños tienden a no mantener las conductas que se esperan de ellos por más de unos minutos.

Existe una relación muy cercana entre los niños portadores de retardo en el desarrollo psíquico y aquellos con trastornos de la conducta. Está demostrado científicamente que si los escolares retardados no reciben la atención que necesitan pueden convertirse en portadores de trastornos de conducta que tienen como base fundamental las influencias externas negativas asociadas o no a condiciones internas desfavorables. Con respecto al diagnóstico diferencial del retardo en el desarrollo psíquico y los trastornos de conducta se debe puntualizar que en la medida que se atiendan más tempranamente los niños con retardo en el desarrollo psíquico y con dificultades para aprender estamos seguros que disminuirán de manera considerable los casos de menores con trastornos de conducta pues en el trabajo con niños portadores de retardo en el desarrollo psíquico y dificultades para aprender hemos observado que en muchos de ellos se manifiestan una variada sintomatología y manifestaciones conductuales inadecuadas que de estabilizarse pueden conducir a la aparición de enfermedades psíquicas severas o trastornos de conducta (I. Rosine Lembargo, 1999).

En los estudios realizados en menores con desviaciones en el desarrollo se han detectado niños y adolescentes con conductas variadas que pueden consistir en actos de agresión, destructividad, inasistencias injustificadas a instituciones escolares, fugas del hogar, episodios desafiantes ante la comunidad, hurtos, así como también desórdenes afectivos variados como ansiedad extrema, llantos, gritos, hipersensibilidad y retraimiento.

Estos desórdenes provocan en ellos, y en quienes los rodean, profundas desdichas. Tienden a manifestar inhabilidades comunicativas, así como déficit en las adquisiciones adaptativas, de aprendizaje escolar y en las formaciones psicológicas más complejas como son la autovaloración y la autoestima. (J. V. Betancourt Torres, A. O. González Urra, 2003).

El fracaso escolar da origen en muchas ocasiones a la presencia de ansiedad, depresión, frustración, cólera e ira, ya que estos menores se sienten en desventaja en el grupo, además temen tener otro nuevo fracaso y que sea objeto de burla y motes por sus compañeros. Así mismo esta inhibición conduce generalmente al fallo en su aprendizaje escolar por sus limitadas relaciones con sus pares, limitándose él mismo para aprender.

La agresividad es una conducta que refleja un estado de ánimo dispuesto a atacar siempre, utilizando la fuerza frente al medio que lo rodea. Puede presentarse normalmente como reacción a determinadas circunstancias medio-ambientales que lo justifiquen. Puede ser un principio de progreso y determinación al entenderse como un impulso que puede llevar a la lucha contra los peligros o dificultades en lugar de eludirlos. Es patológica la agresividad cuando aparece como patrón estereotipado, es decir, que el individuo reacciona violentamente frente a un estímulo que no tiene la suficiente intensidad ni corresponde a su respuesta agresiva; no se corresponde el estímulo con la respuesta.

Pueden relacionarse como características de la manifestación agresiva la rebeldía hostil manifiesta o encubierta, actitud pendenciera, agresividad verbal y física, espíritu de venganza y destrucción, perretas, robos solitarios, mentiras.

Aparece como una necesidad de la práctica educativa actual en Cuba estudiar la conducta prosocial de los menores con retardo que se mantienen en la enseñanza general. Como ya se había indicado anteriormente la conducta prosocial incluye las acciones que se fomentan sobre la base de valores que contribuyen al desarrollo y bienestar personal y grupal. Una arista contraria a la conducta prosocial lo es la conducta antisocial que se utiliza cuando ocurre una acción contra los demás. Esto incluye acciones agresivas, hurtos, ausentismo escolar, y fugas entre otras manifestaciones negativas (Martorell, Casullo, 1998).

Algunos sentimientos que surgen en el contexto escolar, se expresan en la actitud hacia el maestro, amigos y compañeros de clases a través de amor, respeto, colectivismo, amistad, patriotismo, etc. Al decir de Mesonero los éxitos y fracasos escolares no solo producen el impacto emocional de lo bueno y lo malo inesperado, sino que llega a crear una tónica espiritual, si se reiteran. Cuando las fallas se repiten y llagan a adquirir carta de naturaleza para el niño, un nuevo sentimiento se instala en su efectividad: el sentimiento de fracaso, que matizará toda la afectividad del menor (V.M.Guerra ,2001).

Los estados afectivos deben ser examinados como vivencias emocionales prolongadas y profundas relacionadas con las necesidades, intereses y aspiraciones del niño. Mientras más esenciales sean las mismas, más fuertes y prolongadas resultarán las vivencias. Se debe atender a la calidad y signo de las emociones que generan síntomas positivos y negativos de las vivencias. El contenido de la vivencia determina su carga emocional, por tanto la manifestación de las vivencias negativas constituye un aspecto a considerar en la aparición de las enfermedades psíquicas, donde no sólo se debe atender a la intensidad, duración, ambigüedad, incertidumbre y novedad de las situación que le dio origen (Toledo Borreto y Ferrero, 1998); siendo también al sentido que esta tiene para el niño, si se tiene en cuenta que esta construye su realidad a partir de la lógica, de cómo deben ser las cosas y no de cómo realmente son (Vivian M. Guerra,2001).

Para su funcionamiento normal, tanto en la práctica escolar como en la vida cotidiana, el individuo precisa de un desarrollo adecuado de los procesos de pensamiento, memoria, atención, percepción y de la imaginación; es por ello la significación que tienen los fundamentos de la neuropsicología y la relevancia de los estudios desarrollados por A. R. Luria y sus seguidores.

Al valorar la conducta prosocial es necesario tener en cuenta el papel de la familia en el desarrollo de sus manifestaciones. La familia es el grupo natural del ser humano. Jurídicamente, se organiza sobre la base del matrimonio, el

cual suele definirse como una institución social en la que un hombre y una mujer se unen legalmente con el fin de vivir juntos, procrear, alimentar y educar a sus hijos. Por tanto, la existencia de una persona está estrechamente unido al ambiente familiar, este ambiente circunda su vida, sus triunfos y fracasos (P. Arés Muzio, 2002).

Pese a las grandes transformaciones del mundo contemporáneo, de los progresos científicos y tecnológicos que generan a su vez un nuevo sistema de vida, la familia sigue siendo el "hábitat" natural del hombre. En su seno no solo viene al mundo, inaugura sus emociones y sentimientos, descubre un aspecto de su existencia, sino también continúa viviendo y busca su felicidad y bienestar (P. Arés Muzio, 2002).

En el caso de los menores con dificultades para aprender (RDP) se ha puesto de manifiesto que en su mayoría predominan familias disfuncionales, donde el padre está ausente, o donde las normas sociales que se siguen son inapropiadas o casos en que la educación recae en personas que no son los progenitores. También en muchos de estos menores hay una cadena de factores negativos donde se encuentran desde conductas adictivas hasta el maltrato de sus más diversas variantes. Ante esta situación la institución escolar debe desempeñar un rol decisivo en el fomento de valores y conductas socialmente deseadas (Herrera, 2001).

Dentro de las transformaciones del proceso docente-educativo se encuentran las que se deben realizar al diseño curricular de la escuela actual... (C. Rizo Cabrera. 2002).

Existe la concepción centralizadora de currículum (currículum cerrado) en la que este prescribe detalladamente los objetivos, los contenidos, los materiales didácticos y los métodos a utilizar por todos los profesores en cada una de las áreas de enseñanza. Se caracteriza, al estar determinado todo de antemano, por su imposibilidad de realizar modificaciones después de que se emita, por lo general, por los niveles superiores a la escuela y a los profesores.

Esta concepción responde a la idea de unificar y homogeneizar al máximo el currículum para toda la población escolar y su desarrollo es una aplicación fiel del diseño curricular, lo cual puede ser una ventaja cuando se trata de un currículum dirigido a los niveles que corresponde a la enseñanza obligatoria. Esto puede ser también una desventaja pues la enseñanza se produce idéntica para todos los alumnos sin tener en cuenta las variaciones que necesariamente existen en el contexto en que se enmarca un proceso determinado de instrucción y educación (C. Rizo Cabrera, 2002).

El autor de esta investigación coincide con distintos autores en la concepción más amplia que debe tener el currículum, César Coll, expresó en una

conferencia desarrollada en febrero de 1994 en el Ministerio de Educación y Ciencia de España, en el marco del Curso Internacional sobre Diseño Curricular: “El currículum no es sólo qué, cómo y cuándo enseñar y evaluar. Es parte de una toma de postura sobre qué es la educación, qué finalidad tiene en nuestra sociedad, qué prácticas educativas (que las considera sociales) hay que realizar. Pone en contacto al hombre con los valores, la experiencia, el acervo cultural de la sociedad. Tiene una función social, socializadora, sin existir contradicción entre el proceso de desarrollo y el proceso de socialización”.

Didácticamente esta definición es valiosa pues permite diferenciar tres momentos básicos del currículum escolar: currículum enseñado (horas clases), currículum planificado (actividades extraescolares y extradocentes), currículum oculto (conjunto de relaciones de la comunidad escolar).

César Coll, definió el currículum como “el proyecto que preside las actividades educativas escolares, precisa sus intenciones y proporciona información concreta sobre qué enseñar, cuándo enseñar, cómo enseñar, y qué, cómo y cuándo evaluar”.

La concepción del currículum y su realización en la vida escolar tiene una meritoria importancia para el aprendizaje de los adolescentes que presentan dificultades para aprender. Se hace necesario, ante todo, la personalización del proceso educativo e instructivo. En el ámbito escolar la intencionalidad es una necesidad, se hace imprescindible dirigir los procesos de formación y desarrollo de la personalidad del alumno, y para ello se requiere lograr un proceso de aprendizaje que propicie el crecimiento personal de cada uno de ellos.

No siempre la intencionalidad ha favorecido la creación y desarrollo de emociones y sentimientos en los adolescentes, ocurre en el ámbito escolar como en el familiar que la demasiada exigencia de padres y educadores, es decir por encima de las propias posibilidades de los estudiantes con dificultades para aprender han creado desajustes en sus emociones y la propia conducta.

Las barreras que se manifiestan en el proceso docente-educativo en relación con el trabajo pedagógico diferenciado dirigido a alumnos con retardo en el desarrollo psíquico no conducen a crear condiciones emocionales y pedagógicas favorables para la evolución en el aprendizaje de estos adolescentes. Refiriéndose a estas barreras el especialista Rafael Bell Rodríguez refiere que sin lugar a dudas las barreras menos visibles y a su vez las más difíciles de superar son las psicológicas, ya que estas están relacionadas con los puntos de vistas, ideas y expectativas que sobre las personas con discapacidad tiene cada sujeto, incluida la autovaloración de los discapacitados.

La preparación de los docentes debe asumir el reto de trabajar con los alumnos con dificultades para aprender y se le debe prestar una atención priorizada. La preparación inadecuada genera posturas poco favorecedoras de plena inclusión de los alumnos con dificultades para aprender en el colectivo, apareciendo manifestaciones de falta de confianza, temor ante nuevas

situaciones y algo peor la subestimación de los alumnos con necesidades educativas especiales lo que genera nuevos obstáculos para el aprendizaje.

En el presente estudio coincide con el criterio del especialista Ramón López Machín al considerar que no todos los menores con necesidades educativas especiales, pueden integrarse a la escuela común, de que los casos más complejos, con limitaciones muy marcadas, deben ser educados en la red de instituciones especiales, ya que para ellos este es el medio más desarrollador. Bajo este presupuesto muchos de los niños y adolescentes con retardo en el desarrollo psíquico deben tributar a las escuelas de enseñanza especial por ser este medio donde pueden realmente desarrollarse.

En los últimos años se ha desarrollado un gran interés por la conducta prosocial como resultado de una mayor sensibilidad ante la injusticia y el trato discriminatorio de mujeres, ancianos, homosexuales, niños con problemas físicos y mentales, jóvenes con problemas sociales, así como la existencia creciente de demostraciones crueles por parte del ser humano y del aumento de la delincuencia. El interés científico se centra en estudiar de que modo el ser humano puede socializarse para llegar a ser un miembro positivo en la sociedad (Molero, Candela, 1999).

En México, específicamente en el estado de Campeche se realizó un estudio auspiciado por la Facultad de Psicología de la Universidad Central de Las Villas, donde se evidenciaron dificultades en el desarrollo de la conducta prosocial en una muestra de adolescentes de tercer año de secundaria, producto de la presencia de pocos factores protectores en la familia y medio escolar (Pérez, Herrera, 2003).

Descripción de la muestra:

La muestra de la presente investigación la integraron de 64 adolescentes, de ellos 20 hembras (31%) y 44 varones (68%), proporción que se corresponde con la norma o comportamiento internacional en estos tipos de estudios. Se establece para el estudio dos grupos bien diferenciados, uno de ellos, de 32 alumnos (grupo en estudio) que han sido investigados por equipo multidisciplinario del Centro de Diagnóstico y Orientación (CDO), portadores todos de la entidad clínica Retardo en el Desarrollo Psíquico y que no han sido tributarios de los servicios de las instituciones de enseñanza especial, con edad superior a los 10 años e insertados en aulas de cuarto, quinto y sexto de la enseñanza primaria de educación general.

El otro grupo (testigo) lo integraron igual número de menores, seleccionados del mismo contexto institucional pero sin limitaciones intelectuales y con un rendimiento académico normal promedio según el criterio pedagógico. Se tuvo cuidado en la selección, la aproximación a la edad y que tuviera igual género. que su par seleccionado.

La muestra se corresponde con adolescentes de quince escuelas primarias de los municipios matanceros de Colón, Cárdenas, Calimete, Jagüey Grande y Varadero con mayor prevalencia del primer municipio citado, en total estos municipios abarcan las áreas norte, centro y sur de la provincia de Matanzas

La investigación se realizó en el período comprendido de 2004 a 2005.

Descripción de las técnicas:

En correspondencia con los objetivos propuestos en la presente investigación, fueron seleccionadas diferentes técnicas que se aplicaron a la totalidad de los adolescentes que integraron la muestra, tratando de recopilar la información necesaria lo más fiel y variada posible, y aplicando los niveles de ayuda necesarios para lograr la colaboración necesaria de los estudiantes seleccionados.

Las técnicas empleadas en el presente estudio fueron las siguientes:

- ✓ Tests de completamiento de frases.
- ✓ Escala de valoración Dembo- Rubinstein.
- ✓ El cuestionario de Conducta Antisocial (CC-A) .
- ✓ El cuestionario de Conducta Prosocial (CC- P) de Martorell y González.
- ✓ Dibujo de un tema sugerido.
- ✓ Técnica de los Tres deseos.
- ✓ Escala de síntomas depresivos de M. M. Casullo.
- ✓ Prueba pedagógica.
- ✓ Análisis de los productos de la actividad escolar.

Tests de completamiento de frases:

Esta técnica pertenece al grupo de técnicas de asociación, frases- frases, que cuenta con numerosas versiones. Una de las más conocidas y utilizadas es el test de J. B. Rotter, que muestra varias palabras y que pueden ser completadas con otras por parte del sujeto, y con ella determinan y dan sentido a una oración.

Pueden expresar vivencias afectivas y actitudes asumidas hacia diversas áreas de la vida, no implicando tanto la elaboración personal como ocurre en la composición.

Se utiliza una hoja de papel donde se han plasmado las frases truncas y se le entrega un lápiz, para que escriba en las líneas trazadas para completar las frases.

En los adolescentes con dificultades para aprender se puede profundizar en el conocimiento de la esfera afectivo- motivacional (vivencias vitales, conflictos, intereses, aspiraciones, necesidades, preocupaciones), en las áreas no sólo personal, sino familiar y escolar. (ver Anexo No. 4)

Escala de valoración Dembo- Rubinstein:

Esta técnica fue creada por el norteamericano J. B. Dembo y adaptada por la psicóloga rusa S. Rubinstein, a ellos se debe su nombre. Es una técnica que permite ajustarse ampliamente en estudios con niños, adolescentes y adultos. (Navas, 1995).

En la escala puede revelarse por el individuo la autovaloración y conciencia de las cualidades, valores, fuerzas, capacidades, e intereses. Para ello se establecen tres categorías: alto, normal y bajo. Se le presentaron cuatro ítems o líneas verticales, con una línea horizontal media que cortando a todas indicaban el centro. Las líneas verticales representan inteligencia, torpeza, hermosura, salud.

Se les explica que los valores máximos de cada línea están hacia arriba, es decir la parte superior y que los valores mínimos hacia abajo o parte inferior de la línea vertical. La proposición es marcar con una x, utilizando un lápiz, el

lugar en que se ubicaría; después se le haría una reentrevista breve para conocer por qué se ha ubicado allí.

El cuestionario de Conducta Antisocial (CC- A).

Se compone de un total de 36 items con cuatro alternativas de respuesta (nunca, algunas veces, muchas veces y siempre), con una resolución de tres factores: aislamiento, agresividad y retraimiento\ansiedad, distribuidos en el cuestionario de la siguiente forma:

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

Agresividad: 7, 9, 10, 11, 12, 16,20, 21, 25, 29, 30, 31, 34, 35, 36.

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

Se puede hacer un análisis por área y la evaluación integral que se obtenga se relacionará con la siguiente escala:

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.

Ha sido empleado como instrumento de pilotaje en la facultad de Psicología de la Universidad central “Marta Abreu” de Las Villas.

El Dr. Luis Felipe Herrera tuvo experiencias de su aplicación en los Estados Unidos Mexicanos. La maestrante D. Lee Graham, en el curso escolar 2002-2003, aplicó este instrumento para su tesis “Características Neuropsicológicas de adolescentes con retraso mental ligero”. Además la maestrante Aylemis Rodríguez China se apoyó en el mismo obteniendo buenos resultados para su tesis “Caracterización Neuropsicológica de adolescentes con trastornos de conducta”, en el curso escolar 2002- 2003.

Este cuestionario también se ha empleado en diferentes investigaciones en el contexto iberoamericano. (Casullo 1998; Buela Casal 2001). Buela Casal ha instrumentado su uso en España. (ver Anexo No. 1)

El cuestionario de Conducta Prosocial (CC- P) de Martorell y González.

Está integrado por un total de 58 items con cuatro alternativas de respuesta (nunca, algunas veces, muchas veces, siempre). Y con una resolución de cuatro factores: empatía, respeto, sociabilidad y liderazgo.

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

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

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

Liderazgo: 15, 19, 26, 27, 35, 38, 46, 50, 52, 55, 58.

La evaluación integral o puntaje total puede ser valorado en correspondencia con los parámetros:

Manifestaciones elevadas de conducta prosocial: 174 – 232 puntos.

Manifestaciones adecuadas de conducta prosocial: 115 – 173 puntos.

Manifestaciones deficientes de conducta prosocial: 56 – 114 puntos.

Manifestaciones muy deficientes de conducta prosocial: 55- ó menos puntos.

Ha sido empleado como instrumento de pilotaje en la facultad de Psicología de la Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas.

El Dr. Luis F. Herrera tuvo experiencias de su aplicación en Los Estados Unidos Mexicanos.

Las maestras D. Lee Graham y Aylemis Rodríguez China emplearon este instrumento con buenos resultados para las tesis “Características Neuropsicológicas de adolescentes con retraso mental ligero” y “Caracterización

Neuropsicológica de adolescentes con trastornos de conducta” respectivamente, en el curso escolar 2002- 2003.

Este cuestionario se ha empleado en diferentes países iberoamericanos demostrando su efectividad para conocer las características de la conducta prosocial en adolescentes. (Casullo, 1998). (ver Anexo No. 2)

Dibujo del tema sugerido:

Ha sido empleado con éxito en el diagnóstico de niños con ansiedad clínica infantil, puede revelar al investigador aspectos de la personalidad en desarrollo y su actividad psíquica como su inteligencia, creatividad, conocimiento del mundo que lo rodea, estados de ánimos y afectivos, miedos, deseos satisfechos e insatisfechos, y características temperamentales, entre otras; pensemos que el niño no dibuja lo que ve, sino lo que sabe de las cosas. Se incorporó a la metodología de trabajo considerando el valor de las técnicas proyectivas de expresión gráfica, según la propuesta de L. Álvarez, J. Arce, y L. Wasser. Los niños pueden expresar su problemática, teniendo alteraciones emocionales, ya sea en su ejecución como en su contenido, por eso se escogió la variante “Mi mayor problema es...”con el fin de penetrar en el mundo vivencial .(Guerra, 2001)

Esta técnica puede ser perfectamente sugerente para que el adolescente con problemas en su aprendizaje exprese con claridad sus vivencias, su mayor preocupación por la ocurrencia de frecuentes fracasos e insatisfacciones que se desarrollan en el contexto familiar o institucional. (ver Anexo No. 5)

Técnica de los tres deseos:

Valiosa técnica para explorar las aspiraciones y metas de los niños y adolescentes, estimulándolos a expresar libremente sus mayores deseos. Es aplicable a sujetos de todas las edades.

Esta variante de solicitar tres deseos se corresponde con las características de los integrantes de la muestra con inmadurez, lentitud, y cierta fatigabilidad, por su sencillez pueden estimularse a expresar lo más fiel posible sus principales aspiraciones personales. (ver Anexo No. 5)

Escala de síntomas depresivos de M. M Casullo.

Esta escala se tomó de la versión ofrecida en Argentina por M. M Casullo, 1998 y cuenta con 18 ítems. Dieciséis hacen referencias a vivencias o aspectos negativos, en tanto que los cuatro restantes tienen una contestación positiva.

La autora, en la confección de la escala consideró el diseño presentando por investigadores del Centro de Estudios Epistemológicos del Instituto de Salud Mental de los Estados Unidos, partiendo de la escala de depresión de Beck (1961); partes de la escala de depresión del MMPI (1960), la escala de Raskin (1970) y las listas de síntomas de Gardner (1968).

En la escala se incluye el humor depresivo, instintos de culpa y desesperanza, sentimientos de indefinición, pérdida del apetito, perturbaciones en el dormir, y retardos psicomotor. (ver Anexo No. 3)

La escala propuesta por M. M Casullo y empleada por D. Lee Graham (2003), implica la valoración de los síntomas experimentados en la última semana o anterior.

Las respuestas se sitúan en una escala de cuatro categorías:

- Menos de un día, se asigna cero puntos.
- Uno o dos días, se asigna un punto.

- Tres o cuatro días, se asignan dos puntos.
- Cinco a siete días, se asignan tres puntos.

Las respuestas de los items se evalúan de forma individual.

Se obtiene un puntaje total teniendo en cuenta las respuestas de cada uno de los items, ha sido considerado de valor la categorización de puntajes establecidos en la población adolescente de Argentina como sigue:

Bajo: 0 – 9 puntos.

Medio: 10 – 25 puntos.

Alto: 26 – 60 puntos.

La confiabilidad y validez de este instrumento de estudio se reporta con una muestra de 285 alumnos de una escuela católica privada de Buenos Aires.

Prueba pedagógica.

Consistió en una pregunta tradicional, cerrada, del área pedagógica de Matemática. En la elaboración del instrumento de estudio se tiene en cuenta que Matemática es una de las asignaturas básicas del plan de estudio de la enseñanza primaria, por lo que es priorizado su tratamiento junto a la Lengua Española e Historia; contando para su tratamiento en los grados tercero, cuarto y quinto con doscientas horas y frecuencias cinco semanal para su desarrollo.

El instrumento se elaboró con características muy sencillas y se tuvo en cuenta el grado en que el adolescente está insertado.

Cada estudiante debía resolver correctamente una operación de cálculo de división, puesto que la ejecución exitosa de esta operación es un alcance propuesto en los objetivos de la asignatura desde el tercer grado.

La comprobación pedagógica elaborada permite evaluar el aprovechamiento de los estudiantes en objetivos y contenidos muy importantes en la asignatura

básica de matemática en los grados tercero, cuarto y quinto, según el adolescente de la muestra estudiado, posibilitando medir el dominio del procedimiento escrito de la división, el dominio de los productos y la operación correcta en la adición y la sustracción. (ver Anexo No. 6)

Por otra parte cuando el comportamiento del rendimiento de los estudiantes es tan alejado de los objetivos propuestos, da posibilidades de interpretar que las estrategias de enseñanza y de aprendizaje no fueron efectivas en los grados por los que transitaron los adolescentes muestreados, la atención diferenciada que estos alumnos necesitaban desde sus primeras manifestaciones de fracaso escolar no se ofreció, transitando a los grados terminales de la enseñanza con muy pobres conocimientos de matemática, y cada vez más incapaz en cuanto a su preparación académica para continuar estudios posteriores.

Los adolescentes del grupo de adolescentes en estudio, por las lagunas en los conocimientos no podrán aspirar a la continuidad de estudios en los niveles medio, ni bachiller, y menos aún al superior.

Análisis de los productos de la actividad escolar.

Para la aplicación de este instrumento se tuvo en cuenta el estudio de valiosos documentos de uso por los maestros y los alumnos: el cuaderno de tareas de los estudiantes y el expediente acumulativo del escolar.

El cuaderno de tareas de los estudiantes constituye un instrumento valioso para la investigación, pues aporta abundante información sobre la labor pedagógica del educador, de cómo dirige el proceso de instrucción de sus

alumnos. Los parámetros tomados en cuenta al estudiar los cuadernos fueron: valoración cualitativa de la sistematización en la indicación de las tareas y la indicación de las mismas en forma compensada, valoración cualitativa del avance en los alumnos, la valoración sobre la estética y el cuidado del cuaderno así como la originalidad y creatividad de las respuestas. Todas estas indicaciones se categorizaron en Excelente, Bien, Regular o Mal según el análisis de evaluación que se realiza. (ver Anexo No. 7)

El Expediente Acumulativo del Escolar es un documento en el que cada educador escribe observaciones y valoraciones durante todo el proceso en el que tiene lugar la educación de los estudiantes. Es uno de los documentos rectores en el trabajo del maestro, regulado así en la Carta Circular 01/2000.

Para su estudio y valoración esta investigación asumió como indicadores significativos los antecedentes del desarrollo escolar, la relación hogar-escuela-familia, observaciones sobre la conducta antisocial precedente y actual, además de otros aspectos de interés señalados en el documento como cambios de escuelas y conflictos con educadores. (ver Anexo No. 8)

Procedimiento.

La selección de la muestra se realizó previa revisión de los expedientes escolares y con la autorización de las autoridades educativas correspondientes y el consentimiento informado de los padres de familia y de los propios

menores. Participaron en el estudio los menores que estuvieron dispuestos a participar y autorizados por sus progenitores.

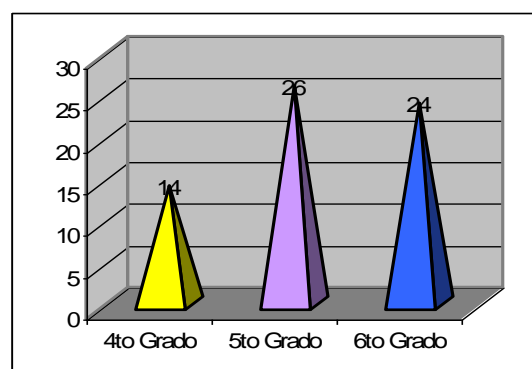
La exploración siempre se realizó en adecuadas condiciones de ventilación, iluminación, privacidad y de forma individual. Las técnicas se distribuyeron para su aplicación en tres jornadas de trabajos con un promedio de tiempo de 30 minutos por menor.

La información obtenida fue registrada en protocolos individuales. Para procesar los datos obtenidos se emplearon técnicas estadísticas contenidas en el paquete SPSS/PC y se realizaron siempre las valoraciones cualitativas correspondientes a un tipo de estudio como este.

El paquete SPSS/PC permitió el procesamiento riguroso de los resultados alcanzados en los instrumentos de estudio Cuestionario de conducta antisocial, Cuestionario de conducta prosocial y la Escala de síntomas depresivos, fue necesario para ello incorporar al procesador los puntajes totales por adolescente en las diferentes variables, para su análisis psicológico posterior.

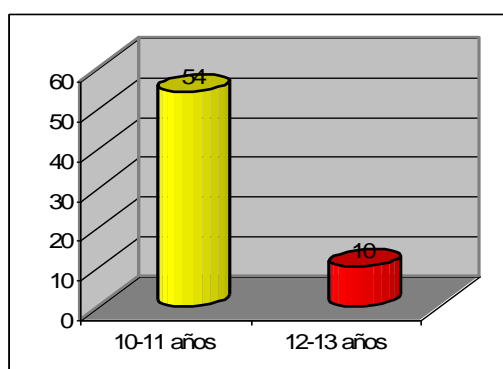
Características generales de la muestra estudiada.

Gráfico No.1: Composición cuantitativa de la muestra según el grado escolar.



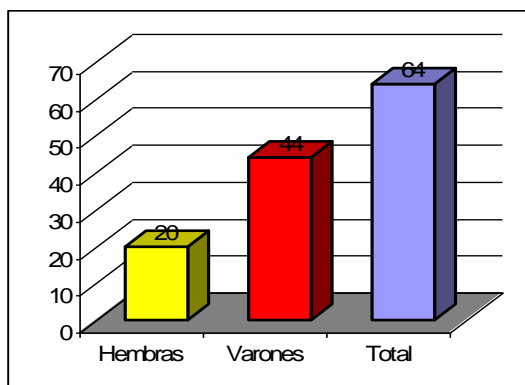
Como se puede apreciar en el gráfico No. 1, la mayor proporción de alumnos explorados se encuentran cursando el quinto grado, seguido muy de cerca por los que están en sexto grado y en menor proporción por los que están en cuarto grado de la enseñanza primaria. Es de significar que todos están en el último ciclo de este tipo de subnivel educativo, donde por lo general los docentes son aún sobreprotectores de sus alumnos si los comparamos con los docentes del nivel secundario. En el caso del menor con dificultades para aprender se apreció que hay más crítica de su situación en la medida que se incrementa el grado escolar y la edad.

Gráfico No 2. Distribución de la muestra según la edad.



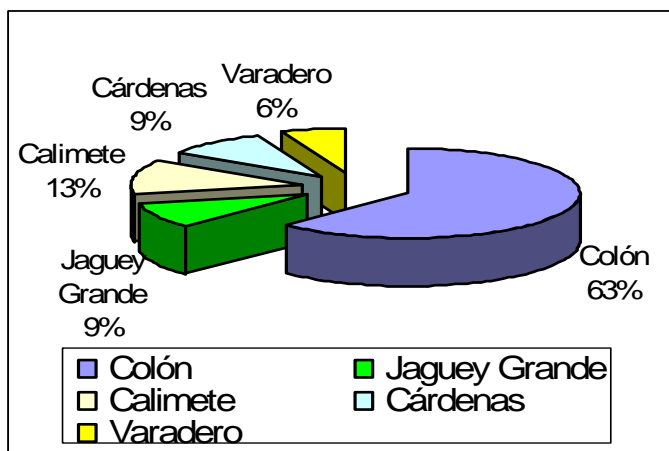
Como se distingue en el gráfico anterior la mayor proporción de escolares estudiados tenían entre 10 y 11 años en el momento de realizar la investigación y sólo una pequeña representación estaba comprendida entre los 12 y 13 años de edad.

Gráfico No. 3. Distribución de la muestra según el sexo.



Como se observa en el gráfico anterior la mayor proporción de escolares con dificultades para aprender pertenece al sexo masculino. Este indicador se corresponde con cifras internacionales ofrecidas en otras investigaciones (). A nuestro juicio estas diferencias también pueden estar asociadas a patrones educativos de carácter cultural, existiendo la tendencia en nuestro medio, incluyendo a las instituciones escolares, de atraer más y ofrecerle mayor afectividad a las niñas. Se debe tener en cuenta también que por lo general los varones se someten a conductas de indisciplina y regulan menos las acciones que las niñas, por tanto puede estar influyendo en ellos, un menor desarrollo de la motivación escolar con causas externas, entre ellas un trato poco afectivo en la escuela, menor preocupación en el hogar por sus resultados docentes, etc.

Gráfico No. 4: Proporcionalidad de la muestra por municipios.



La muestra se corresponde con adolescentes de quince escuelas primarias de los municipios matanceros de Colón, Cárdenas, Calimete, Jagüey Grande y Varadero con mayor prevalencia del primer municipio citado, lo que se corresponden con la proporción general de población infantil y general de este territorio, Son áreas geográficas cercanas entre sí y con una composición sociodemográfica y cultural bastante similar.

Los datos obtenidos durante la aplicación de las diferentes técnicas fueron procesados en correspondencia con sus características de forma cualitativa y cuantitativa con el apoyo del Test no paramétrico U de Mann Whitney.

Los adolescentes que integraron la muestra, tanto los pertenecientes al grupo estudio como los del grupo testigo, poseen fuertes nexos de relación con la escuela y las situaciones de aprendizaje por las vivencias que han tenido al transitar hacia grados terminales de la educación primaria, ocupando la actividad escolar un lugar importante en su vida. Es de significar que en los menores del grupo estudio se apreciaron como era de esperar signos de

resistencia ante el bajo aprovechamiento escolar, pobre motivación por las tareas académicas y manifestaciones de reserva o rechazo hacia las actividades escolares producto de la cadena de fracasos escolares que se han vivenciado muchos de ellos.

En el completamiento de frases se comportó balanceadamente la frecuencia de aparición de esta temática, aunque es superior en el grupo de estudio las respuestas de desagrado y experiencias negativas en el entorno escolar, alcanzando la cantidad de 21 adolescentes (65,2 %) , mientras que en el grupo testigo 10 adolescentes (31,2%), refirieron experiencias o sentimientos de desagrado, esto puede estar dado en ambos casos por el mal manejo de su situación de aprendizaje o su conducta ya que 36 estudiantes de ambos grupos (56,2%), expresan desacuerdos con la práctica de gritos en los docentes al llamar la atención, además de las burlas de sus pares, entre otros factores negativos que al parecer prevalecen en las instituciones.

Es llamativa la cantidad de integrantes de la muestra que identifican a la escuela como el lugar de ocurrencia de mayor cantidad de conflictos o como fuente de preocupación, puesto que 26 adolescentes del grupo estudio (81,2%), dibujaron elementos relacionados con las instituciones donde estudian de forma muy superior al grupo testigo, en que 14 adolescentes (43,3%), identifican de igual manera, a la escuela donde se manifiesta su mayor conflicto. Este indicador debe poner en alerta a los docentes sobre la repercusión que tienen los conflictos y las preocupaciones que se generan en el aula en la vida afectiva de estos menores.

Resultó significativo que el 62% de alumnos integrantes de la muestra expresaron a través del dibujo que el contexto escolar constituye un entorno de preocupación, por manifestarse en él, al parecer experiencias negativas. Los dibujos de los menores con dificultades para aprender muestran acciones escolares donde se denota la frustración, el fracaso y en algunos casos el rechazo que ellos han vivenciado. También la riqueza del contenido y la calidad del trazo es inferior al de sus coetáneos.

La repitencia escolar es causante de mucho malestar en los alumnos y puede causar desajustes emocionales. En el grupo estudio se encontraron indicadores bastante elevados de repitencia escolar, 26 integrantes de este grupo han repetido algún grado por una o dos oportunidades, constituyendo el 81,2% de este grupo los estudiantes que han tenido este tipo de fracaso.

Gráfico No. 5: Comportamiento de la repitición en el grupo testigo

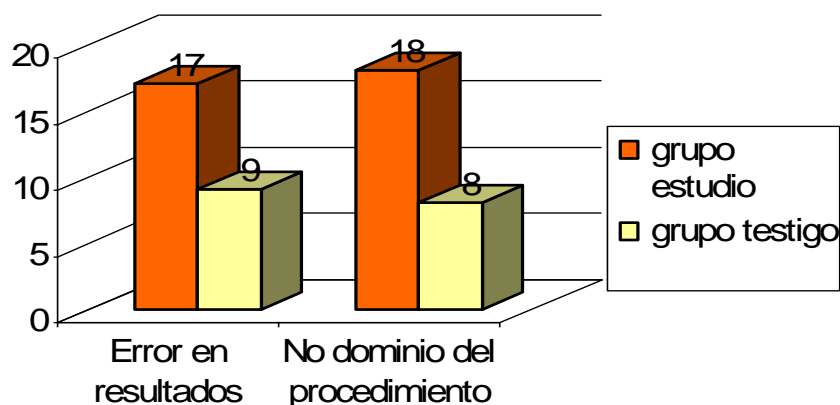


Aún con la repetición del grado muchos de los integrantes del grupo estudio, conservan problemas en su rendimiento académico durante su tránsito hacia grados terminales, contribuyendo al pobre cumplimiento de los objetivos propuestos y a una autoestima disminuida.

En la solución de la operación de cálculo de división, 17 adolescentes del grupo estudio (53%), conocen el procedimiento escrito de la división, pero no logran llegar al resultado final correcto, además de este propio grupo 18 estudiantes (56,2%), no dominan el procedimiento escrito de la división, lo que les impidió llegar a un resultado final satisfactorio. Este grupo estuvo muy por debajo de los buenos resultados en comparación con los integrantes del grupo testigo.

A pesar de ser la división una operación de cálculo que deben dominar los estudiantes en los grados cuarto, quinto y sexto, 26 estudiantes de la muestra (40,6%), tuvieron errores que les impidió llegar a un resultado final correcto, teniendo dominio del procedimiento escrito de la división; igual número de estudiantes de la muestra no dominan el procedimiento escrito de la división, causa principal para no lograr el propósito deseado.

Gráfico No. 6: Dominio del cálculo de la división en la muestra



Tomando en consideración los resultados de la actividad del escolar, se aprecia en la técnica de estudio de Completamiento de frases, grandes dificultades en la escritura en los componentes de toda la muestra, aunque con un nivel de prevalencia en aquellos adolescentes del grupo estudio, el 93% de estos realizaron cambios, de ellos el 50% de los del grupo estudio; el 31% de estos adolescentes con dificultades en el aprendizaje escribieron con segregación y/o solidificación cualitativamente el 62% se valoraron de R o M sus trazos caligráficos y de enlace; estos elementos permiten afirmar la problemática de aprendizaje de los estudiantes con dificultades en el aprendizaje. Estas características de la escritura se observaron en el muestreo y estudio de los cuadernos de tareas. (ver Anexo 7).

Los deseos relacionados con los estudios, la instrucción y en definitiva con el medio escolar son expresados por los estudiantes de la muestra, al parecer porque el contexto institucional es un medio muy atrayente para los adolescentes, con una razón mayor cuando este propio medio no solo constituye un lugar de adquisición de conocimientos, sino también para establecer relaciones afectivas con sus pares, cuestión tan necesaria en esta etapa de la vida, sin embargo debe señalarse que se notaron expresiones de retraimiento, aislamiento y agresividad en mayor proporción entre los miembros del grupo en estudio.

Algo superior se comportó en el grupo estudio la manifestación de deseos relacionados con el medio escolar , pues 28 estudiantes de este grupo(87,6%)

lo manifiestan, 25 adolescentes del grupo testigo, (85,7%), refieren también deseos relacionados con la institución escolar.

En el grupo testigo 13 de los estudiantes (40,6%), manifiestan en dos o tres oportunidades deseos relacionados con la institución escolar, pero en el grupo estudio se comporta de manera muy superior ya que 21 integrantes de este grupo (65,6%), lo hacen con esta frecuencia.

Cuando se les solicitó a los estudiantes escribir sus tres principales deseos, se apreció que la temática de aprendizaje ocupó el lugar del primer deseo en aquellos que son del grupo estudio, 24 de sus integrantes (75%) lo identificaron como su deseo priorizado y en menor grado lo hacen los adolescentes del grupo testigo en que 16 de ellos (50%) lo identifican con este nivel de prioridad.

La aspiración de logros relacionados con el aprendizaje como identificación de segundo deseo se comporta de igual manera en ambos grupos, 16 adolescentes (50%) ubican los deseos citados en el segundo nivel de prioridad.

Es muy superior la cantidad de adolescentes del grupo estudio que tienen entre sus dos principales deseos aspiraciones relacionadas con el estudio, el 62% lo manifiesta con esta fuerza, ocupando un lugar inferior el grupo testigo pues solamente el 50% de ellos poseen metas relacionadas con la temática de aprendizaje en sus dos primeros deseos o aspiraciones, generalmente reemplazadas o sustituidas por deseos relacionados con el entorno familiar y comunitario. Esta aparente contradicción puede explicarse por el hecho de que los docentes le insisten mucho a los menores con dificultades para aprender para que mejoren sus resultados. También el indicar entre sus aspiraciones elementos relacionados con la actividad de estudio evidencia que muchos de

los escolares del grupo estudio tienen crítica de su situación y esto puede considerarse un elemento a favor del desarrollo de la conducta prosocial.

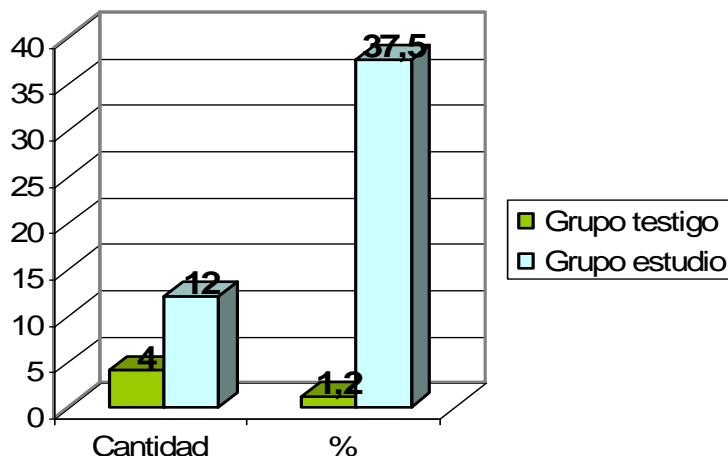
La orientación hacia el trabajo o dominio futuro de una profesión es muy baja, 18 estudiantes integrantes de la muestra (28,1%), manifestaron entre sus deseos el de alcanzar determinado perfil laboral, puede estar dado esta baja información por la pobre orientación hacia una profesión que se realiza con los adolescentes en estas instituciones. Esta información coincide con la ofrecida por otros autores que han tratado la temática en otras latitudes (Molero, Candela, Cortés, 1999, Pérez, Herrera, 2003).

Las experiencias vivenciales de los estudiantes que integraron el grupo estudio y el grupo testigo han sido bien diferentes; son cualitativamente superiores los antecedentes del escolar en el grupo testigo que en el grupo estudio.

En el grupo estudio 30 de sus adolescentes (93,7%), poseen antecedentes centrados en las categorías R y M, mientras que en el grupo testigo se aprecia una ocurrencia de 29 adolescentes (90,6%), que se relacionan con las categorías de E y B, los del primer grupo son identificados con lentitud, morosidad, fatigabilidad, necesidad de niveles de ayuda frecuentes, incompreensión de algunas órdenes y pobres niveles de atención.

El cambio de institución es un factor significativo en los estudiantes del grupo estudio, pues 12 estudiantes (37,5%) tuvieron que cambiar de escuela, mientras que solamente se comportó en el grupo testigo con 4 estudiantes (1,2%). Debe señalarse que uno de los aspectos que puede afectar emocionalmente la formación de la conducta prosocial y estabilidad emocional de los menores con dificultades para aprender es precisamente el cambio frecuente de instituciones escolares.

Gráfico No. 7: Comportamiento de los cambios de escuela en los adolescentes estudiados.



En los adolescentes del grupo testigo se ha comportado de excelente y bien las relaciones entre sus familiares y la institución en la que están insertados, 23 estudiantes de este grupo (71,8%), tuvieron esta feliz experiencia, pero solamente 10 estudiantes del grupo estudio (31,2%) vivieron buenas relaciones entre sus familiares y la escuela. Bastante numerosa es la cantidad de estudiantes que en el grupo estudio tuvieron experiencias aceptables o malas en cuanto a la relación de sus familiares y la escuela, ya que 23 de ellos (71,7%), se comportaron en las categorías de R y M. Estos datos reflejan como en la mayoría de los menores con dificultades para aprender hay antecedentes de familias disfuncionales y patrones inapropiados de conductas prosociales en el seno familiar.

En estas familias disfuncionales coexisten numerosas características que constituyen barreras para el desarrollo de los adolescentes, en las características que se relacionan en la documentación escolar podemos

encontrar las actitudes inadecuadas de los padres como sobreprotección, permisividad, rechazo, exceso de crítica e inconstancia , todas ellas provocan daño en el desarrollo del psiquismo en los menores y adolescentes y sobre todo en los que presentan necesidades educativas de carácter intelectual.

Adquiere especial repercusión en los adolescentes del grupo estudio el sistema familiar en el que han tenido las primeras nociones de la vida, la raíz en la formación de los sentimientos, y los primeros conocimientos, lugar este con la presencia de crisis amenazantes para todos los integrantes de la familia con mayor influencia en los hijos.

Estas crisis que se manifiestan en las familias de los miembros de la muestra de los adolescentes con dificultades en el aprendizaje sobre todo, son un riesgo por la amenaza que representan en el funcionamiento correcto, la organización, y en la estabilidad de la moralidad.

Las crisis más comunes en los adolescentes del grupo estudio son por desmembramiento producida por el divorcio y la migración, desorganización, desmoralización y en ocasiones no poco frecuentes las crisis mixtas.

En las familias disfuncionales a la que nos referimos los divorcios son mal manejados entre los adultos significando la pérdida de la base de seguridad de los adolescentes.

Muy relacionado con la separación de los padres, se hace común la migración de los adolescentes con la madre hacia otras comunidades, con efectos muy marcados por los cambios de vivienda, costumbres, escuela, amigos, modo y condiciones de vida, a las que los más sensibles son los hijos.

El desenraizamiento es una consecuencia del divorcio, estos hijos no se quedan en el lugar donde nacieron, entiéndase a este como su barrio, casa,

cuarto, escuela, amistades, son desenraizados el cambio los obliga a vivir en nuevos lugares que les son alejados o desconocidos, establecer nuevas amistades, conocer a nuevas personas, es decir se aprecia como una pérdida a la que deben sobreponerse.

Las crisis por desorganización afectan el desarrollo de los adolescentes, repercutiendo marcadamente en sus estados emocionales y en el propio aprendizaje. La presencia del alcoholismo en uno de los padres, el bajo nivel cultural que le acompaña, el ambiente ecológico de poco estímulo y de relaciones nada respetuosas y que generan por lo general normas de convivencia inadecuadas.

Es poco frecuente la observación de la presencia de una de estos eventos en las familias de referencia, por el contrario se combina la existencia de diferentes eventos con una connotación mayor en el aprendizaje deficiente y la conducta desajusta en los adolescentes del grupo estudio.

Lógicamente si existen estos antecedentes en el hogar y el tratamiento en la escuela no es adecuado es un terreno propicio para que aparezcan conductas antisociales o comportamientos de riesgo.

Los cuadernos de tareas de los estudiantes de ambos grupos presentaron indicaciones de actividades de forma sistemática, aunque se comporta de manera algo superior en los integrantes del grupo testigo, cuestión que denota que no se le está ofreciendo la atención pedagógica personalizada que necesitan los menores con retardo en el desarrollo psíquico. También debe tenerse presente que por lo general en los escolares del grupo testigo se encontraron adultos preocupados por el desarrollo de las tareas escolares .

Tabla No.1: Valoración del cuaderno de actividades. en los estudiantes de la muestra

			Grupo estudio				Grupo testigo			
Categoría			E	B	R	M	E	B	R	M
Indicaciones	de	tareas	17	11	1	1	22	9	1	0

sistemáticas

Valoración del avance escolar	0	9	14	9	13	16	2	1
Estética y cuidado del cuaderno	0	6	22	2	3	20	10	2
Originalidad y creatividad de respuestas	0	1	18	13	0	15	15	2

En el grupo testigo se apreció que 31 estudiantes (96,8%) desarrollaban actividades orientadas en forma sistemática, lo que también es observado en 28 estudiantes del grupo estudio, que representa el 87,5% de adolescentes de este grupo. Por lo general las actividades no están elaboradas con diferente grado de dificultad en correspondencia con el nivel de desarrollo.

Al estudiar el cuaderno de tareas de los estudiantes de la muestra, se aprecia el avance aceptable y malo en 23 estudiantes del grupo estudio (71,8%), comportamiento muy inferior a los estudiantes del grupo testigo que 29 de sus miembros (90,6%), se valoran con avance excelente y bueno.

Muy relacionado con el avance del escolar están la observación del nivel de originalidad y la creatividad ofrecida en las respuestas a los cuestionarios que les orientan. El 96,8% de adolescentes del grupo estudio elaboran las respuestas con pobre originalidad y creatividad, no siendo así en los estudiantes del grupo testigo que en un 93% de su composición elaboraron respuestas con buena y aceptable originalidad y creatividad.

La estética y cuidado del cuaderno escolar es una característica del 81,2% de estudiantes del grupo testigo, distinguiéndose de los miembros del grupo estudio que en el 18,7% de sus miembros mantienen en buenas condiciones de conservación.

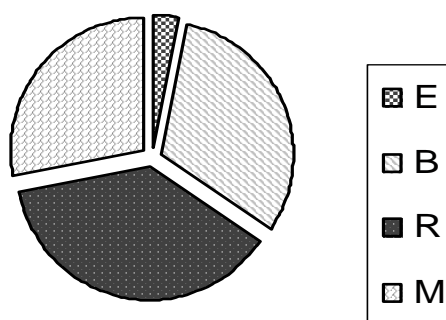
El cuaderno escolar en los estudiantes del grupo estudio por lo general está mal cuidado, el 75% de este grupo conserva en mal estado este documento, lo que se diferencia del grupo testigo en el que se pudo apreciar solamente que el 37,5% de sus integrantes lo conservan con aceptables condiciones de estética y cuidado.

En el expediente acumulativo del escolar se han reflejado observaciones sobre la conducta antisocial precedente y actual, lo que prevalece cualitativamente de manera diferente en ambos grupos de la muestra.

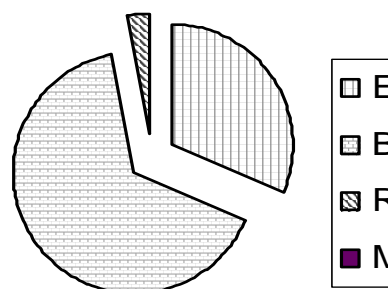
El 96,8% de los estudiantes del grupo testigo, 21 alumnos; se le refieren manifestaciones de excelente y buena conducta, coincidiendo con 11 alumnos, 34,3% del grupo estudio. Merece especial atención que 21 adolescentes, es decir el 65% de los estudiantes del grupo estudio han sido caracterizados por manifestar comportamientos inadecuados. (Ver Anexo 8)

Gráfico No. 8: Observaciones sobre la conducta en los integrantes de la muestra

Observaciones sobre la conducta grupo estudio



Observaciones sobre la conducta grupo testigo



La autoestima es muy superior en el grupo testigo que en los integrantes del grupo estudio, el 75% de los adolescentes del grupo testigo se identifican con un nivel alto, mientras que se comporta al 46,8% de los estudiantes del grupo estudio, por la presencia de adolescentes con niveles medio y sobretodo bajo

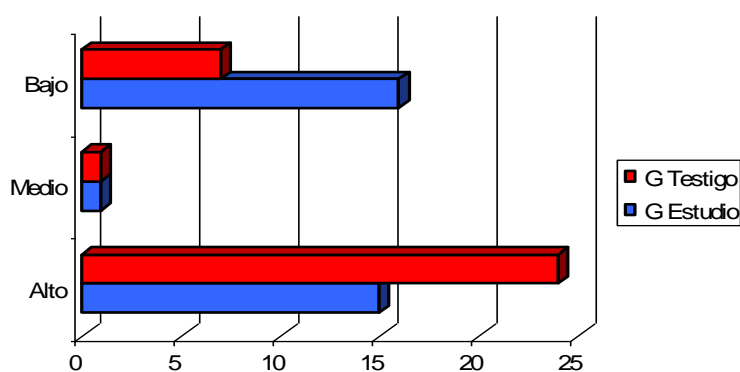
de autoestima en toda la muestra debe ser motivo de estudio por los educadores.

En los niveles medio y bajo de autoestima se ubican el 53,1% de los adolescentes del grupo estudio, y solamente el 25% de los adolescentes del grupo testigo; al parecer puede estar relacionado con niveles elevados de fracasos en la institución, experiencias negativas por el bajo aprovechamiento académico, así como la pobre intervención personalizada de los maestros para satisfacer sus necesidades múltiples. Cuando se hace referencia a la atención personalizada este estudio toma como presupuesto tener presente al dirigir el proceso de intervención las características neuropsicológicas de estos adolescentes.

Favorecer el fortalecimiento de la autoestima de los adolescentes en general y en aquellos con dificultades en el aprendizaje es de vital importancia puesto que la buena autoestima posibilita aprender con mayor efectividad, permite el establecimiento de relaciones con los demás de manera adecuada, los fortalece para el enfrentamiento a los eventos negativos, y los capacita en mayor medida para amar, disfrutar y trabajar con productividad.

El comportamiento bajo de autoestima en los integrantes de la muestra que confrontan dificultades con su aprendizaje es una barrera para la mejoría en los comportamientos del rendimiento académico pues hace que se sientan descontentos, incapaces, influyendo en la motivación hacia la actividad de estudio.

Gráfico No. 9: Comportamiento de la autoestima en los adolescentes estudiados.



Como se refleja en los datos ofrecidos en el gráfico anterior la autoestima está más afectada en los niños y niñas con dificultades para aprender. Este elemento debe ser considerado en el contexto académico e indica la necesidad de considerar a este tipo de menor, como riesgo de conductas patológicas asociadas a la baja autoestima. Llama la atención que en los escolares con un rendimiento académico normal también hay casos con dificultades en la autoestima aunque en una proporción muy baja. Considero que la información contenida en este gráfico indica que los menores con dificultades para aprender en la mayoría de los casos tienen crítica de su situación y que a la vez una baja autoestima puede estar influyendo en los resultados académicos porque se consideran inferiores que sus semejantes y esta tendencia puede resultar muy negativa, tanto para su vida futura como para vencer los propios objetivos escolares de la etapa.

Los datos obtenidos en el cuestionario de conducta prosocial y antisocial fueron procesados a partir de la aplicación del Test no paramétrico U de Mann Whitney teniendo presente las siguientes variantes para el procesamiento estadístico:

X1: Agresividad

X6: Aislamiento

X2: Conducta prosocial

X7: Conducta antisocial

X3: Empatía

X8: Depresión

X4: Liderazgo

X9: Respeto

X5: Retraimiento\Ansiedad

X10: Sociabilidad

Los resultados de los valores medios de las variables definidas permitieron comparar los grupos estudiados como se relacionan a continuación.

Tabla No.2: Comportamiento de los valores medios de las variables sujetas a estudio.

Variables	Valores medios		Grado de significación (P)
	Grupo Testigo	Grupo Estudio	
X1	26.64	38.36	0.011
X2	35.47	29.53	0.202
X3	39.95	25.05	0.001
X4	35.14	29.86	0.256
X5	28.50	36.50	0.085
X6	22.66	42.34	0.000
X7	24.66	40.34	0.001
X8	24.83	40.17	0.001
X9	32.42	32.58	0.973
X10	32.42	32.58	0.973

Fuente: Investigación.

$P < 0.01$: Diferencias muy significativas.

$P < 0.05$: Diferencias significativas.

$0.05 < P < 0.10$: Diferencias medianamente significativas.

$P > 0.10$: No existen diferencias.

Las variables X3, X6, X7 y X8 se comportaron con diferencias muy significativas entre los grupos de la muestra, estas dos últimas variantes cobran especial dimensión si se tiene en cuenta que pueden tener una especial influencia en la formación de la personalidad.

La variable conducta antisocial con diferencias muy significativa en ambos grupos de la muestra se asocia a diferentes sentimientos negativos que repercuten en conductas inadecuadas como sentimientos de susto, y confusión, tensión, pérdida de dignidad, de confianza en sí mismos, y en los demás, aumento de sentimientos de impotencia, desesperación, inquietud, difíciles relaciones interpersonales, e incapacidad de trabajar armónicamente con el grupo.

Es pobre en los momentos actuales la personalización del proceso de educación y de instrucción de los alumnos que presentan dificultades para aprender con efectividad, por lo que estimula la adopción de conductas marcadamente antisociales que de no atenderse preventivamente repercuten en serios trastornos en la personalidad de estos adolescentes.

La variable X8 se presenta con un comportamiento muy significativo en los adolescentes del grupo estudio en los que se manifiestan comportamientos de estado de ánimo deprimido o triste, disminución de interés en la realización de

diferentes actividades, sentimientos de inutilidad, fatiga, pérdida de energía, entre otras.

Es alarmante la presencia de estas características en los grupos estudiados , ya que unidos al aislamiento, la aún insatisfacción con los resultados docentes , con un medio familiar infraestimulante, de poca presencia de estados afectivos y mensajes claros de amor, pueden conducir a la conformación de ideas suicidas e incluso a la consumación de actos de esta naturaleza.

Llama la atención el comportamiento de la variable aislamiento en ambos grupos de estudio, y sobre todo en el grupo estudio, lo que debe ser un alerta para las instituciones, ya que puede estar próxima a las ideas e intentos suicidas.

La variable X1 arrojó diferencias significativas lo que refleja como la agresividad puede perturbar el proceso de aprendizaje pero además, crea condiciones desfavorables en las relaciones emocionales y de comunicación de estos menores con sus profesores.

Son numerosas las manifestaciones conductuales de marcada agresión que adoptan en el medio escolar, tanto en el aula durante las clases como en otras actividades del proceso docente educativo y que perturban en ocasiones el logro de los objetivos propuestos: negativismo manifestado en la no realización de las actividades orientadas , faltas de respeto a los coetáneos y a los propios adultos, amenazas verbales, destrucción de objetos, resistencia a las reglas educativas de la institución e incluso la agresión física.

La desmotivación por las actividades docentes dado el nivel bajo de aprendizaje, el desfasaje escolar por la repetencia que logran tener, además de la influencia que ejercen el medio disfuncional donde se criaron, crean

condiciones naturales para el agravamiento de la conducta, tan importante en todo contexto educativo.

Estudios posteriores deben tener en cuenta el comportamiento de esta variable en las instituciones puesto que en el grupo testigo también se manifestó de forma considerable. Estos datos coinciden con los expuestos por otros investigadores (Casullo, 1998).

Medianamente significativa se manifestó el comportamiento del retraimiento\ansiedad, que limita considerablemente la participación activa de los estudiantes y contribuye a que estos no jueguen un papel protagónico dentro del proceso de aprendizaje, preocupante este comportamiento en la adolescencia donde juega un papel muy significativo las relaciones interactivas entre los adolescentes y donde cobra un juicio cada vez más significativo, más importante los pares.

Las señales objetivas más comunes en los adolescentes estudiados se manifiesta en aumento de la sudoración, frialdad, palidez, inquietud, intranquilidad e impaciencia, retraimiento dejando de hablar a sus compañeros de aulas y tendencia a realizar actividades que los aíslan de los demás influyendo en el rendimiento y en la propia conducta durante el desarrollo de la actividad escolar, por la infelicidad e insatisfacción que provoca sobre todo cuando va hacia niveles de evolución mayores por los eventos familiares y escolares, impidiendo el disfrute de la vida en esta tan significativa etapa.

La intervención de padres y educadores para evitar la aparición de neurosis ansiosa, depresiva o la combinación depresivo- ansiosa y las actualmente denominadas disociativas es una necesidad muy actual, dado que el mal manejo en su medio social familiar, en el contexto escolar por los adultos, la

pérdida de la autoestima y los fracasos continuados en el aprendizaje crean condiciones adecuadas para su evolución.

Las variables X2, X4, X9 y X10 se comportaron más o menos balanceadas en ambos grupos de la muestra. No se ofrecieron diferencias en los valores medios de la conducta prosocial en ambos grupos aunque en el grupo estudio, las respuestas que ofrecen en los diferentes ítems se contraponen a su respuesta espontánea (Y.González, A. Rodríguez, 2003), la causa como en investigación de estos autores puede estar relacionada con pobre crítica o la tolerancia ante la presencia de indisciplinas y conductas no deseadas.

CONCLUSIONES.

- Los adolescentes con dificultades para aprender estudiado se diferencian significativamente de sus pares con adecuado rendimiento escolar en cuanto a las manifestaciones de la conducta prosocial y antisocial exploradas
- Las principales diferencias en cuanto al comportamiento prosocial entre los grupos estudiados se reflejaron en la sociabilidad, la empatía y el liderazgo que fueron mejor percibidos en los menores del grupo testigo.
- El estudio de la conducta antisocial mostró diferencias en cuanto a las manifestaciones como la agresividad, el aislamiento, la depresión, el retraimiento \ansiedad, bajos niveles de empatía, pobres autoestima que fueron más notables en los adolescentes con dificultades para aprender.
- En las expresiones de respeto y preocupación por la vida escolar se apreció un adecuado potencial para fomentar la conducta prosocial en los miembros del grupo estudio, lo cuál requiere ser considerado en la institución escolar y en el medio familiar.
- En los adolescentes con dificultades para aprender se encontraron insuficiencias en su desenvolvimiento escolar como la presencia de cambios en la escritura, segregación, condensación, imperfectos trazos caligráficos y de enlace, la no orientación de actividades diferenciadoras, cuadernos de trabajo en pobre estado de conservación, acentuando insatisfactorios resultados y motivando conductas inadecuadas desde los primeros grados.
- Los resultados alcanzados indican que en la estructuración y dinámica de las manifestaciones incipientes de la conducta antisocial confluyen el carácter disfuncional de muchas de las familias de estos menores, la falta de patrones positivos y un pobre tratamiento afectivo en el contexto escolar.

- Se comprobó que aún existen deficiencias en el manejo de los adolescentes con dificultades para aprender en la enseñanza general que indican que los mismos requieren de una mejor atención psicopedagógica personalizada.
- El carácter humanista del proyecto revolucionario cubano y en particular la constante preocupación por la educación constituyen el principal factor protector para fomentar la conducta prosocial en los adolescentes con dificultades para aprender, no obstante debe seguirse fortaleciendo el trabajo con estos menores en el ámbito escolar y familiar.

Recomendaciones:

1. Continuar la presente línea investigativa, priorizando el seguimiento y atención psicopedagógica de los menores con antecedentes de retardo en el desarrollo psíquico durante la enseñanza media.
2. El binomio conducta prosocial y antisocial debe incluirse entre las temáticas a estudiar en adolescentes por la relación que tienen con manifestaciones como las adicciones y los desajustes conductuales en adolescentes.
3. Propiciar la preparación sistemática y actualizada en psicología y pedagogía de los docentes para lograr una labor educativa personalizada con los menores con antecedentes de dificultades para aprender. Este tipo de preparación debe incluirse desde la formación de pregrado y continuar en el postgrado pudiendo abarcar entrenamientos, seminarios - talleres, cursos de postgrados, especialidad, maestrías y doctorados.
4. Divulgar los resultados obtenidos entre los profesionales vinculados con la educación y la salud de los niños y adolescentes con dificultades para aprender.

- Addine Fernández, F., González Soca A. M. (2002). Principios para la Dirección del Proceso Pedagógico. Compendio de Pedagogía. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Aguar Fernández M. (2002). Atención al agredido: agresión sexual y malos tratos. Guía de Actuación en Atención Primaria. Segunda Edición. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Barcelona: Editorial SemFyC.
- Alvaré Alvaré E. (2003). Adolescente Varón. Página Científica. Diario Granma. La Habana. p.3, 9 de junio
- Alvarez de Zayas C. M. (2000). Características esenciales pedagógicas de la escuela cubana. Revista Educación. (100). Mayo- agosto. Ciudad de La Habana.
- Alvarez Sintés, R. (2001). Temas de Medicina General Integral. VI. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Arés Muzio, P. (2002). Mi familia es así. Segunda edición. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- _____(1998). Familia, ética y valores en la realidad cubana actual. Revista Temas.(15). Julio- septiembre. Ciudad de La Habana.
- _____(1999). Eventos Vitales y desarrollo infantil. ¿Riesgos o daño irreparable? Folleto ¿En qué tiempo puede cambiarse la mente de un niño?. Ciudad de La Habana: Casa Editora Abril.

- Arias Beatón, G. (2002). Diversidad, cultura y desarrollo personal desde una perspectiva histórico- cultural. Convocados por la diversidad. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Avendaño A. , Guzmán V. (2004).Dificultades del aprendizaje. www.ceril.cl.
- Báxter Pérez E. (2002). La formación de valores. Una tarea pedagógica. Tercera reimpresión. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- _____(2002). La escuela y el Problema de la Formación del Hombre. Compendio de Pedagogía. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- _____(2002). La Educación de Valores. Papel de la Escuela. Compendio de Pedagogía. Ciudad de Pedagogía. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Bell Rodríguez R. (2002). Las barreras no siempre son visibles. Convocados por la diversidad .Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Bellón Saameño J. (2002). Problemas psicosociales. Guía de Actuación en Atención Primaria. Segunda Edición. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Barcelona: Editorial SemFyC.
- Bermúdez Lamadrid I. (2003). El Software Educativo: ¿alternativa o reto? Revista Con Luz Propia (10). La Habana
- Bermúdez Morris R. (2002). Dinámica de Grupo en Educación: Su facilitación. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

- Bernal Carballo N., Valdés Gárciga Y. (2004). Caracterización neuropsicológica de adolescentes con Artritis Idiopática Juvenil. T. D. Universidad Central Marta Abreu. Las Villas.
- Betancourt Torres J. V. (2003). El aprendizaje ¿Un tema de ayer, de hoy? Revista Educación. (109). Mayo- agosto. Ciudad de La Habana.
- Betancourt Torres J. V., González Urra A. O. (2003). Dificultades en el aprendizaje y trastornos emocionales y de la conducta. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Blay Pueyo C. (2002). El paciente agresivo. Guía de Actuación en Atención Primaria. Segunda Edición. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Barcelona: Editorial SemFyC.
- Brunet J. P. (2003). La prevención de los trastornos de aprendizaje. Entre el mito y la realidad. Revista Educación.(109). Mayo- Agosto. Ciudad de La Habana.
- Cano de Escoriaza J. (2004). Análisis de la implementación de las funciones del orientador psicopedagógico: www.psiquiatria.com
- Carvajal Martínez. F. (1999). Crecimiento Humano. Página Científica: Diario Granma. La Habana. p.3, 11 de septiembre.
- Carranza Valdés J. (2000). Algunas consideraciones para el debate. La UNESCO en educación. Cultura y desarrollo. Revista Educación. (100). Mayo- agosto. Ciudad de La Habana.
- Carrasco González A. M. (2004). Factores psicosociales y comportamientos de salud relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes: un análisis multivariable. Revista Latinoamericana de Psicología (1). V 36.

- Castro – López Ginard H. (2002). Psicopatología clínica. Segunda edición. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Casas López M. J. (2000). Anorexia infantil. Entrevista concedida al periódico Granma y publicado en la sección consulta médica el 16 de junio.
- Casullo M. M. (1998). Niños y Adolescentes en riesgo. Psicopatología del niño y del adolescente. Madrid: Editorial Pirámide. S.A.
- Collazo Delgado B., Puentes Albá M. (2001) Primera reimpresión. La Orientación en la actividad pedagógica ¿El Maestro; un Orientador? Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Cortés Alfaro A., García Roche R. (2000). Sida, Adolescencia y Riesgos. Revista Cubana de Medicina General Integral.(3). V16. Mayo- junio: Ciudad de La Habana.
- Cosano Porras J. L. (2004). ¿Qué son realmente las dificultades de aprendizaje?. www.uco.es.
- Crik F. H. C. (1994). Reflexiones en torno al cerebro. La Neuropsicología, una nueva rama en el conocimiento psicológico. Segunda Parte. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- D'Angelo Hernández O. (2002). La acción grupal como base para los aprendizajes reflexivo- creativos. Revista Cubana de Psicología.(1). V19.
- Del Barrio M. V. (1998). Trastornos depresivos. Psicopatología del niño y del adolescente. Madrid: Editorial Pirámide. S.A.
- Espinás Boquet J., Caballé Moreno E. (2002). Pérdida de la memoria y la demencia. Guía de Actuación en Atención Primaria. Segunda Edición.

Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Barcelona: Editorial SemFyC.

- Fernández del Palacio M., García Domínguez J. C. Y otros. (2000) Familia extensa troncal y enfermedad mental en un área de salud rural. Revista Atención Primaria. Publicación oficial de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. (3). V 26. Barcelona: Editorial: PPI Publicaciones Profesionales Internacionales SA. p.157
- Fernández González A. M. (2002). El desarrollo de las habilidades comunicativas en los escolares. Selección de temas Psicopedagógicos. Ciudad de La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
- García Batista G. (2002). ¿Por qué la formación de valores es también un Problema Pedagógico?. Compendio de Pedagogía. Ciudad de La Habana: Pueblo y Educación.
- García Curbelo A, Broche Valdés M. (2000). Programa de intervención Neuropsicológica para la atención de adolescentes con retardo en el desarrollo psíquico. T.D. Universidad Central “Marta Abreu” Las Villas.
- García Morey A. (1999). La Identidad Personal y Social en el niño. ¿En qué tiempo puede cambiarse la mente de un niño?: Casa Editora Abril.
- García Ramos L. (2002). La escuela y el maestro. Compendio de Pedagogía. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Gastaldo Bartual I. (2004). Variable asociada a las dificultades de aprendizaje: Fundamentación de un modelo de diagnóstico globalizado.

- Gayle Morejón A. (2002). De la conceptualización del currículo a la práctica escolar. Convocados por la diversidad. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Gómez Gutiérrez L. I. (2001). Palabras de apertura en el II Seminario Nacional para el Personal Docente. Tabloide. La Habana: Casa Editora Política.
- Gómez Gutiérrez L. I. (2002). Intervención dirigida a educadores cubanos durante el III Seminario Nacional para Educadores, Maestros de Educación. Tabloide. La Habana: Editora Política.
- González Aróstegui M. (1998). La cultura de la resistencia en el proceso de la identidad cultural. Revista Temas. (15). Julio –Septiembre.
- González Serra D. J. (2003). La motivación, varilla mágica de la enseñanza y la educación. Revista Educación. (110) Septiembre-Diciembre.
- González S. Solís P y otros. (2004). Estrategias de intervención en niños con dificultades de aprendizaje. www.copsa.cop.es.
- González Valdés A. (2002). Reflexión y creatividad: Métodos de indagación del Programa PRYCREA. Revista Cubana de Psicología. (1). V 19.
- Gutiérrez Baró. E. (2003). Adolescente mujer. Página Científica: Diario Granma. La Habana. p.8, 16 de junio.
- Haz A. M., Castillo R. D. (2002). Variables psicosociales que diferencian a padres que maltratan y no maltratan físicamente a sus hijos en el presente y que tiene similar historia de maltrato en la infancia. Revista Latinoamericana de Psicología. (3). V 34.

- Hernández Galarraga E. (2003). El video y su utilización por el maestro. Revista Con Luz Propia. (10). La Habana.
- Herrera, L. F; García, N. (2003) Características de la depresión en adolescentes con dificultades para aprender. Informe de Investigación Terminada. CDICT. Universidad Central de Las Villas.
- Herrera, L. F. (2001) Salud mental e institución escolar: Un tema para reflexionar. Rev. Actas Pedagógicas. Ibagué, Colombia, Año 5, No. 5, p. 39 – 46.
- Jordán J. R. (2002). El niño. Cuidados y consejos. 2da Edición. Colección Guía para la familia. Ciudad de La Habana: Editorial Científico-Técnica.
- Labarrere Reyes G. (2002). Principios de la enseñanza. Selección de Temas Psicopedagógicos. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Lee Graham D. (2003). Características Neuropsicológicas de adolescentes con Retraso Mental Leve. T. D. Universidad Central “Marta Abreu”. Las Villas.
- López Hurtado J. (2001). Un nuevo concepto de Educación infantil. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- _____(2002). Aprendizaje y desarrollo del escolar primario. Selección de Temas Psicopedagógicos. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- López Machín R. (2001). Reconceptualización de la Educación Especial. Revista Educación (102). Enero-Abril.

- _____(2002). De la “Pedagogía de los defectos” a la Pedagogía de las potencialidades. Nuevos conceptos en Educación Especial. Convocados por la diversidad. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- _____(2003). Educación y Diversidad. Reflexiones e implicaciones metodológicas. Revista Educación. (109). Mayo-Agosto.
- Luque Salas B. (2004). Dificultades de aprendizaje o dificultades de enseñanza. www.uco.es.
- Luria A. R. (1984). El cerebro humano y la actividad consciente. La Neuropsicología, una nueva rama en el conocimiento psicológico. Segunda Parte. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- _____(1984). La Neuropsicología y su importancia para la Psicología y la clínica. La Neuropsicología, una nueva rama en el conocimiento psicológico. Segunda Parte. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- _____(1984). El estudio del cerebro y la conducta del hombre. La Neuropsicología, una nueva rama en el conocimiento psicológico. Segunda Parte. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Machado Rodríguez H. (2003). Riesgos de mortalidad por causas violentas en adolescentes y jóvenes. Adolescencia y Juventud. Desafíos actuales. Ciudad de La Habana: Editorial Científico-Técnica.
- Martínez Mendoza F, Pérez Forest H. y otros. (2002). La atención clínico-educativa en la edad preescolar. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

- Más S. (2003). Adolescentes y Jóvenes entre los más vulnerables. Periódico Granma. 11 de Julio.
- Mellado Fernández M. L. (2002). "Depresión". Guía de actuación en Atención Primaria. Segunda Edición. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Barcelona: Editorial SemFyC.
- Monteagudo Peña G. (2004). Déficit de hormonas sexuales y de células reproductivas. Hipogonadismo Página Científica: Diario Granma. La Habana. p 8, 21 de junio.
- Morozov V., Chekurin V. (1984). Análisis crítico de las concepciones idealistas en las Ciencias sobre el cerebro. La Neuropsicología, una nueva rama en el conocimiento psicológico. Segunda Parte. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Núñez Aragón E. (1999). ¿Qué sucede entre la familia y la escuela?. ¿En qué tiempo puede cambiarse la mente de un niño? Ciudad de La Habana: Casa Editora Abril.
- _____(2002). ¿Qué sucede entre la escuela y la familia? Aproximación a una caracterización de la relación de las instituciones educacionales y la familia. Compendio de Pedagogía. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Núñez Aragón E, Castillo Suárez S. (2002). La escuela y la familia en la comunidad: una realidad socioeducativa de hoy. Compendio de Pedagogía. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Ortiz Lee C. (2001). Adolescencia. Página Científica: Diario Granma. La Habana. p.8, 24 de septiembre.

- Peláez Mendoza J. (2003). Embarazo y aborto en la adolescencia. Página Científica: Diario Granma. La Habana. p. 3, 23 de junio.
- _____. (2003). Aplicación del enfoque de riesgo en salud reproductiva de adolescentes y jóvenes. Adolescencia y Juventud. Desafíos actuales. Ciudad de La Habana: Editorial Científico-Técnica.
- _____. (2003). Resiliencia: Identificación y promoción de las nuevas generaciones. Adolescencia y Juventud. Desafíos actuales. Ciudad de La Habana: Editorial Científico-Técnica.
- Peña Villegas R. E. (2004). Evaluación del Lenguaje Expresivo en el Escolar. Un enfoque Psicopedagógico. www.ceril.cl.
- Peñalver González J. C. (1996). Depresión. Página Científica: Diario Granma. La Habana. p.3, 9 de noviembre.
- Peón Valdés T. A. (2003). Déficit de atención. Página Científica: Diario Granma. La Habana. p.8, 6 de octubre.
- Pérez Basulto M. del R.(2003). Exploración de la conducta antisocial en estudiantes de tercer grado de Educación Media Básica. T.D. Universidad Central "Marta Abreu". Las Villas.
- Pérez Foniler M. M. (2000). La clase como mecanismo regulador en el sistema de influencias educativas y reeducativas. La educación con calidad. Revista Educación.(103). Mayo- agosto.
- Portilla Cuenca J. (2002). Ansiedad. Guía de Actuación en Atención Primaria. Segunda Edición. Sociedad Española de Medicina de familia y Comunitaria. Barcelona: Editorial SemyC.

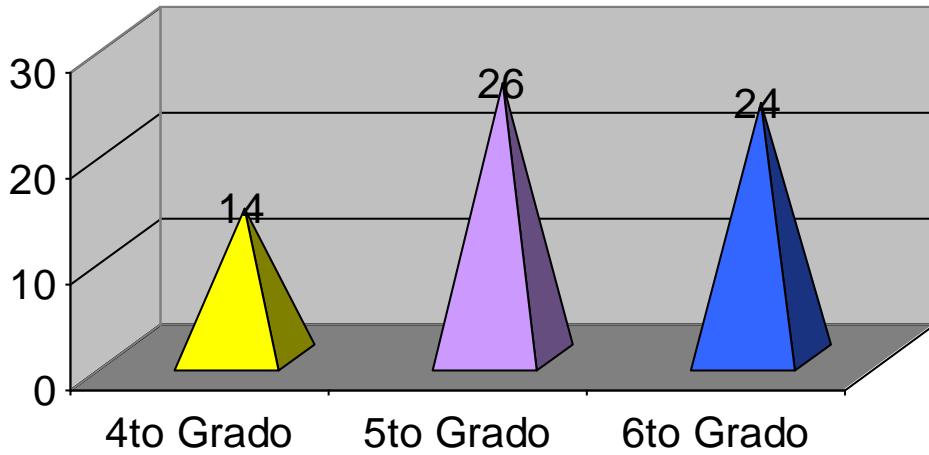
- Ramonet I. (2002). Este nuevo capitalismo está creando injusticias nuevas (I). Página Internacionales: Diario Granma. La Habana p.5, 5 de agosto.
- Ramonet I. (2002). El abuso en la lucha contra el terrorismo va en detrimento de la libertad individual y de los derechos humanos (II). Página Internacionales: Diario Granma. La Habana p.5, 6 de agosto.
- Ramonet I (2002). Resistir, palabra de orden (final). Página Internacionales: Diario Granma p.5, 7 de agosto.
- Reina Landa J. (2000). Amnesia. Página Científica: Diario Granma. La Habana p. 3, 21 de agosto.
- Rico Montero P. (2002). Algunas características de aprendizaje y del desarrollo de los alumnos. Compendio de Pedagogía. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- _____ (2002). Las acciones del alumno en la actividad de aprendizaje. Una reflexión necesaria para enseñar mejor. Selección de Temas Psicopedagógicos. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- _____(2003). La Zona de Desarrollo Próximo (ZDP). Procedimientos y tareas de aprendizaje. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Rizo Cabrera C. (2002). Un nuevo proyecto curricular para la Escuela Primaria Cubana. Selección de Temas Psicopedagógicos. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Roca Perara M. A. (1998). Elementos básicos de Psicoterapia infantil. La Habana: Editorial Academia.

- Roca Perara M. A., Alemán Arias L. Del C. (2002). Caracterización General de las Alteraciones Psicológicas Popularmente conocidas como Hiperactividad: Déficit de la atención Trastorno de Hiperactividad (A. D. H. D). Revista Cubana de Psicología (3) V 17.
- Rodríguez Sánchez J. J. (1997). Ansiedad. Página Científica: Diario Granma. La Habana. p.3, 12 de abril.
- Rodríguez Pons O. (2003). Liderazgo y juventud. Desafíos Actuales. Ciudad de La Habana: Editorial Científico- Técnica.
- Rosine Lembargo I. (1999). Características Neuropsicológicas de los subgrupos de escolares de 8 y 9 años de edad con Retardo en el Desarrollo Psíquico. T.D. Universidad Central de Las Villas.
- Ruiz Sánchez J. J. (2004). Tratamiento multimodal de los problemas de conducta. Equipo de Salud Mental de UBECA (JAEN). www.psicologia.online.com.
- Safora Enríquez O. (2003). Papel de la familia en la salud integral de adolescentes y jóvenes. Adolescencia y juventud. Desafíos Actuales. Ciudad de La Habana: Editorial Científico-Técnica.
- Salcedo Aguilar F. (2002). Actividades preventivas en la adolescencia. Guía de Actuación en Atención Primaria. Segunda Edición. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Barcelona: Editorial SemFyC.
- Toledo M Barreto P., Ferrero J. (1998). Estrés en la infancia y adolescencia. Psicopatología del niño y del adolescente. Madrid: Editorial Pirámides, S.A.

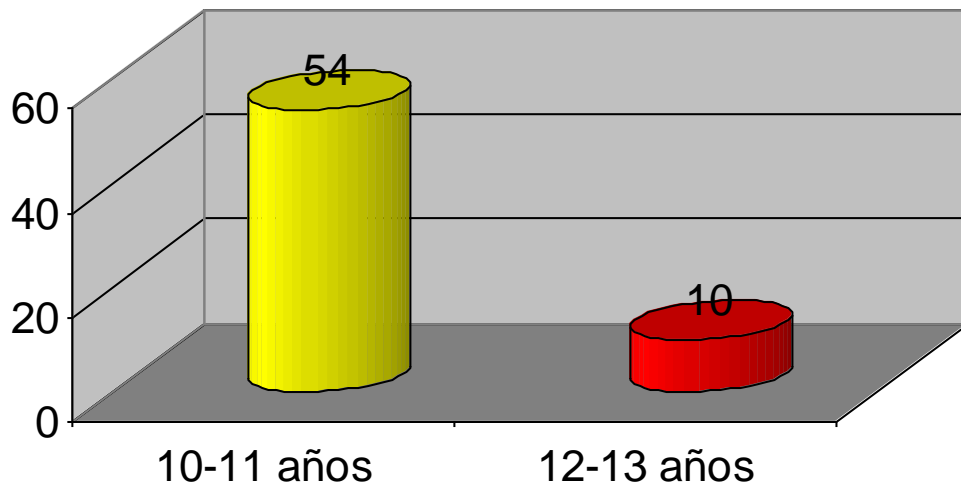
- Santos Palma E. M. (2002). Reflexiones Didácticas y del diseño curricular para la elaboración de tareas de aprendizaje en escolares primarios. Selección de temas Psicopedagógico. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Sierra Salcedo R. A. (2002). Algunas consideraciones desde una perspectiva pedagógica. Compendio de Pedagogía. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Silvestre Oramas M., Rico Montero P. (2002). Proceso de enseñanza-aprendizaje. Compendio de Pedagogía. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Silvestre Oramas M. (2002). El proceso de Enseñanza-Aprendizaje y la Formación de Valores. Compendio de Pedagogía. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Solís López A., Sacerio Valcárcel E. (2002). Intervención Neuropsicológica en escolares retardados de 8 a 10 años de edad. T.D. Universidad Central de Las Villas.
- Sudakov K. B, Luria A. R. (1984). Motivación y unidades funcionales de la actividad cortical. Selección de Lecturas sobre Actividad Nerviosa Superior. Ciudad de La Habana: Editorial de Libros para la Educación.
- _____ (1984). Las tres principales unidades funcionales. Selección de Lecturas sobre Actividad Nerviosa Superior. Ciudad de La Habana: Editorial de Libros para la Educación.
- Tolstij. A. (2001). La Psicología evolutiva y la teoría de la personalidad. Psicología del Desarrollo. Selección de lecturas. Ciudad de La Habana: Editorial Félix Varela.

- Torres González M., Domishkievich S., Herrera L. F. (1990). Selección de lecturas sobre Retardo en el Desarrollo Psíquico. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Torres González M., Betancourt Torres J. (2001). Familia, tú y yo. Revista Educación (101). Enero-Abril
- Turner Martí L. (1999). La escuela y el maestro en la formación de los niños. ¿En qué tiempo puede cambiarse la mente de un niño? Ciudad de La Habana: Casa Editorial Abril.
- Valdés Galárraga R. (2002). Diccionario del pensamiento martiano. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales.
- Valle Lima A. D. (2002). Algunas consideraciones sobre la transformación de la escuela actual. Compendio de Pedagogía. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Weissmann M. M., Wolk S. (2000). Maduración de adolescentes reprimidos. Revista Jama. The Journal of the American Medical Association. (1). V 9. Edición Española. Barcelona: Editorial PPI, Publicaciones Profesionales Internacionales. S.A.

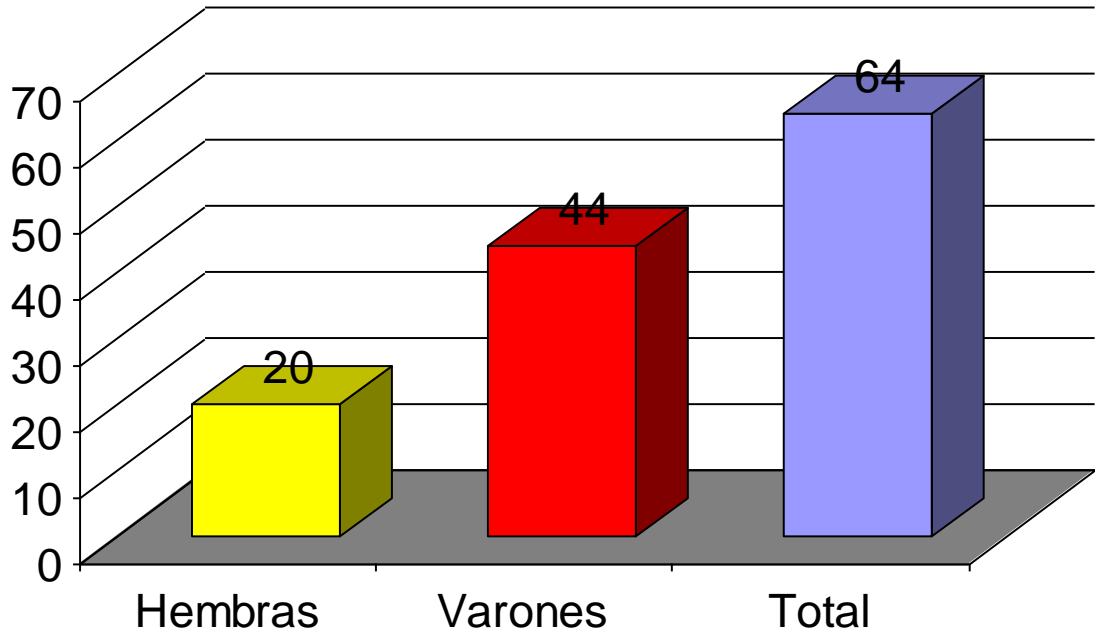
Composición de la muestra por grados



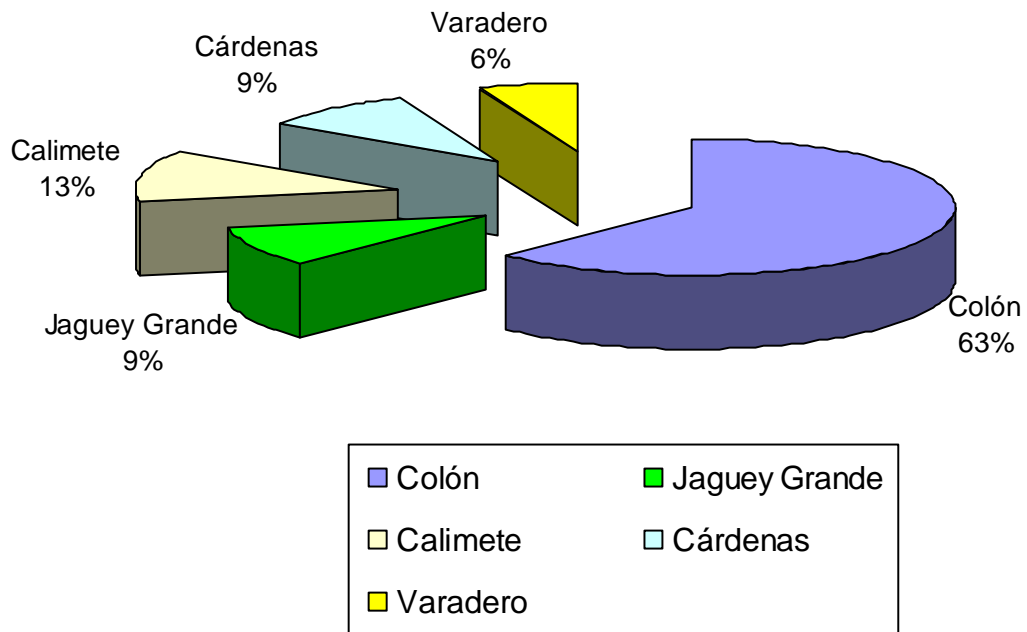
Composición de la muestra por edades



Composición de la muestra por sexo



Proporcionalidad de la muestra por municipios



Cuestionario de conducta antisocial.

Universidad Central de las Villas

Facultad de Psicología.
CC-A*

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. Llora 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				

Cuestionario de Conducta Prosocial.

**Universidad Central de las Villas.
Facultad de Psicología.**

(CC-P)

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 alguien tiene problemas me preocupo.				
3. Cuando pegan u ofenden a algún compañero, lo defiendo.				
4. Me gusta más trabajar en grupo que solo.				
5. Cuando alguien se equivoca o hace algo incorrecto lo corrijo intentando no ofenderlo.				
6. Soy alegre.				
7. Ayudo a los que tienen problemas.				
8. Cuando me dicen que haga algo, intento hacerlo.				
9. Soy miedoso.				
10. Cuando me necesitan, aliento a mis amigos y 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 y honesto.				
14. No me importa tener como amigos a aquellos que los demás no quieren.				

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 palabra.				
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 y compañeros.				
25. Cuando tengo que esperar, lo hago sin ponerme nervioso.				
26. Me gusta organizar grupos de trabajos.				
27. Me gusta dirigir trabajos en grupo.				
28. Soy tímido.				
29. Soy respetuoso.				
30. Cuando hablo con los mayores, lo hago con respeto.				
31. Apoyo y ayudo a mis compañeros.				
32. Me entiendo bien con mis compañeros.				
33. Me preocupo porque nadie quede olvidado o ignorado.				
34. Cuando ofendo o molesto, pido disculpas.				
35. Me gusta decir o sugerir lo que tienen que hacer los demás.				
36. Cuando alguien tiene problemas intento ayudarlo.				
37. Tengo paciencia con los errores o las 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.				
40. Levanto lo que los demás tiran o dejan fuera de su sitio,.				

41. Cuando no sé hacer algo me pongo nervioso.				
42. Cuando alguien es rechazado o ignorado, me acerco para ayudarlo.				
43. Sé cuándo tengo que hablar y cuándo tengo que callar.				
44. Tengo buenos amigos.				
45. Soy impulsivo, no tengo paciencia.				
46. Me gusta organizar cosas nuevas.				
47. Respeto la opinión de la mayoría.				
48. Soy simpático.				
49. Aliento a los demás cuando lo necesitan.				
50. Tengo confianza en mí mismo.				
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.				
55. Me pongo nervioso cuando me llaman la atención.				
56. Me intereso por lo que hacen los demás.				
57. Digo malas palabras, soy mal hablado.				
58. Consigo todo lo que me propongo.				

Escala de síntomas depresivos de M. M. Casullo.

**Universidad Central de las Villas.
Departamento de Psicología.
(E.D.)**

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

Edad:**Sexo:****Fecha:**

Escuela:**Año:**

<i>Instrucciones:</i> Lee con atención la siguiente lista. Marca tu respuesta pensando cuántas veces te has sentido así la semana pasada. Para indicar tu respuesta coloca un círculo alrededor del número que elijas (0, 1, 2, 3).				
Durante la semana pasada:	(menos de un día)	(de 1 a 2 días)	(de 3 a 4 días)	(de 5 a 7 días)
a. Me molestaron muchas cosas que generalmente no me molestan.	o	1	2	3
b. No tenía hambre ni mucho apetito.	o	1	2	3
c. Me sentí tan desanimado que ni mi familia ni mis amigos me podían aliviar	o	1	2	3
d. Me sentí tan bueno/a como los demás.	o	1	2	3
e. Tuve problemas para prestar atención a lo que estaba haciendo.	o	1	2	3
f. Me sentí deprimido/a.	o	1	2	3
g. Sentí que todo lo que hacía me costaba esfuerzo.	o	1	2	3
h. Vi el futuro con esperanza.	o	1	2	3
i. Pensé que mi vida era un fracaso.	o	1	2	3
j. Tuve miedo.	o	1	2	3
k. Dormí sin poder descansar.	o	1	2	3
l. Me sentí feliz.	o	1	2	
m. Hable menos que lo normal.	o	1	2	3
n. Me sentí solo/a.	o	1	2	3
o. La gente no me cayó bien.	o	1	2	3
p. Disfrute la vida.	o	1	2	3
q. Lloré.	o	1	2	3
r. Estuve triste.	o	1	2	3

Anexo 6

PRUEBA DE COMPLETAR FRASES.

(Preparado por B, Rotter y J. Rofferty)

Nombres -----Edad----- Sexo-----

Ultimo Grado Completo-----Escuela-----

-

Ocupación-----

Las instrucciones para la prueba; Complete o termine estas frases de manera que expresen sus verdaderos sentimientos, ideas u opiniones.

Trate de completar todas las frases.

- 1- Me gusta-----
- 2- El tiempo más feliz-----
- 3- Quisiera saber-----
- 4- En el hogar-----
- 5- Lamento-----
- 6- Ala hora de acostarme-----
- 7- Los hombres-----
- 8- El mejor-----
- 9- Me molesta -----
- 10- La gente-----
- 11- Una madre-----
- 12- Siento-----
- 13- Mi mayor temor-----
- 14- En la escuela-----
- 15- No puedo-----