



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN:

Modalidad Proyecto de Investigación

TEMA:

Prevalencia de patrones comórbidos en trastornos del neurodesarrollo en la población
infanto-juvenil en Manta. 2025.

Estudiantes:

Jeremy Sebastián Ponce Cantos,

Génesis Melisa Salavarría Solórzano

Tutor:

Dr. Yusel Iraklys Salazar Guerra

Periodo 2025-2

Certificado de autoría

Yo, Génesis Melisa Salavarría Solórzano, portador de la cédula de identidad N.º 1314914696, en calidad de autor del presente trabajo de investigación titulado “Prevalencia de patrones comórbidos en trastornos del neurodesarrollo en la población infanto-juvenil en Manta. 2025.”. Modalidad Proyecto de Investigación, declaro que el mismo ha sido desarrollado cumpliendo con los principios éticos, metodológicos, y académicos establecidos por la Institución.

Declaro que el contenido Presentado en este estudio corresponde exclusivamente a mi autoría, asumiendo la responsabilidad académica y legal derivada de su elaboración y presentación.

Autorizo la digitalización y publicación del presente trabajo en el repositorio institucional con fines estrictamente académicos y no comerciales conforme a lo establecido en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Atentamente,



Génesis Melisa Salavarría Solórzano

CI: 1314914696

Certificado de Autoría

Certificado de autoría

Yo, Jeremy Sebastian Ponce Cantos, portador de la cédula de identidad N.º 1350970818, en calidad de autor del presente trabajo de investigación titulado “Prevalencia de patrones comórbidos en trastornos del neurodesarrollo en la población infanto-juvenil en Manta. 2025.”. Modalidad Proyecto de Investigación, declaro que el mismo ha sido desarrollado cumpliendo con los principios éticos, metodológicos, y académicos establecidos por la Institución.

Declaro que el contenido Presentado en este estudio corresponde exclusivamente a mi autoría, asumiendo la responsabilidad académica y legal derivada de su elaboración y presentación.

Autorizo la digitalización y publicación del presente trabajo en el repositorio institucional con fines estrictamente académicos y no comerciales conforme a lo establecido en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.


Atentamente,



Jeremy Sebastian Ponce Cantos

CI: 1350970818

Certificación del Tutor

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-010
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1 Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:


Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la autoría del estudiante: **Jeremy Sebastian Ponce Cantos**, legalmente matriculado en la carrera de Psicología, período académico **2025.2**, cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es: **Prevalencia de patrones comórbidos en trastornos del neurodesarrollo en la población infanto-juvenil en Manta. 2025.**

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.


Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 28 de enero del 2026.

Lo certifico,



Dr. Yusel Iraklys Salazar Guerra
Docente Tutor/a
Área: Ciencias de la Salud

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-010
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1 Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

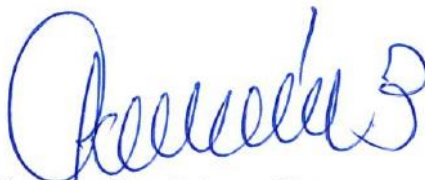
Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la autoría del estudiante: **Genesis Melisa Salavarría Solórzano**, legalmente matriculado en la carrera de Psicología, período académico **2025.2**, cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es: **Prevalencia de patrones comórbidos en trastornos del neurodesarrollo en la población infanto-juvenil en Manta. 2025.**

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 28 de enero del 2026.

Lo certifico,



Dr. Yusel Iraklys Salazar Guerra
Docente Tutor/a
Área: Ciencias de la Salud

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a los docentes que, a lo largo de mi formación, impartieron conocimientos significativos y fortalecieron mi vocación por la Psicología. Expreso un especial agradecimiento a Alyson Ponce por su ánimo y apoyo constante; al Ing. Antonio Vera, por su guía; a Génesis, por su colaboración como compañera de tesis; y al Dr. Iraklys Salazar, por su tutela y acompañamiento académico. Asimismo, agradezco a todas las personas que, de manera directa o indirecta, hicieron posible mi trayectoria académica y la realización de este trabajo.

-Jeremy Sebastian Ponce Cantos

A la academia, a mi compañero de tesis y en especial a mis tutores de tesis, sin su aporte y guía este trabajo no hubiera sido posible.

-Génesis Melisa Salavarría Solórzano

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a mi Familia y a Alyson.

-Jeremy Sebastian Ponce Cantos

A las personas con dificultades o discapacidad cognitiva e intelectual, que debido a múltiples factores han sido históricamente excluidas, estigmatizadas y deshumanizadas por la sociedad.

Espero que mi trabajo y compromiso profesional contribuyan, aunque sea en pequeña medida, a disminuir la brecha de desigualdad y a promover una sociedad más justa e inclusiva, persona a persona.

-Génesis Melisa Salavarría Solórzano

ÍNDICE DE CONTENIDO

Certificado de Autoría.....	II
Certificación del Tutor	III
Acta del Tribunal Evaluador.....	¡Error! Marcador no definido.
AGRADECIMIENTOS	V
DEDICATORIA	VI
Resumen.....	1
Abstract	2
INTRODUCCIÓN	3
Planteamiento del Problema	3
Justificación	5
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos.....	9
Viabilidad del Estudio.....	9
1 MARCO TEÓRICO.....	11
1.1 Inteligencia.....	11
1.1.1 Perspectiva Neuropsicológica y Psicométrica	12
1.1.2 Bajo Rendimiento Intelectual Como Fenómeno Educativo y Clínico.....	13
1.1.3 Funcionamiento Intelectual Límite.....	16

1.1.4	Inteligencia No Verbal.....	18
1.2	Recorrido a Través del Concepto de Funcionamiento Adaptativo	18
1.2.1	Definición y Conceptualización de la Conducta Adaptativa	20
1.2.2	Medición y Limitaciones	24
1.2.3	Características Evolutivas en la Tercera Infancia y Adolescencia	26
1.3	Influencia de Factores Sociodemográficos en Escolares Ecuatorianos	28
1.3.1	Contexto Social y Educativo en Ecuador.....	28
1.3.2	Entorno Familiar Como Determinante Sociodemográfico	28
1.3.3	Factores sociodemográficos y neurodesarrollo.....	30
1.4	Modelos Teóricos.....	31
1.4.1	Modelo Multidimensional del Funcionamiento Humano	31
1.4.2	Teoría de la susceptibilidad diferencial	33
2	METODOLOGÍA.....	36
2.1	Tipo de Investigación.....	36
2.1.1	Diseño Retrospectivo	37
2.1.2	Alcance Descriptivo.....	37
2.1.3	Alcance Exploratorio	38
2.2	Población y Muestra	38
2.2.1	Criterios de Inclusión.....	39
2.2.2	Criterios de Exclusión.....	39

2.3	Procedimiento	40
2.4	Descripción de Métodos, Técnicas e Instrumentos.....	41
2.4.1	Instrumentos.....	41
2.4.2	Método	44
2.5	Consideraciones Éticas	45
2.6	Organización de los resultados	46
2.7	Operacionalización de Variables	48
3	RESULTADOS.....	52
3.1	Resultados Objetivo 1	52
3.1.1	Datos del Escolar	52
3.1.2	Datos sociodemográficos de los Cuidadores	57
3.1.3	Datos Socioeconómicos del Hogar	61
3.2	Resultados de Objetivo 2	63
3.2.1	Datos Demográficos del Escolar.....	63
3.2.2	Descripción de los resultados Vineland-III.....	65
3.2.3	Índice de Conducta Adaptativa.....	69
	DISCUSIÓN	71
	CONCLUSIONES	76
	RECOMENDACIONES.....	78
	LIMITACIONES DEL ESTUDIO	80

REFERENCIAS..... 81

ANEXOS 85

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Destrezas adaptativas conceptuales, sociales y prácticas propuestas por la AAIDD	23
Tabla 2 Características evolutivas en la tercera infancia y adolescencia.....	26
Tabla 3 Abreviaturas empleadas en el objetivo 2	47
Tabla 4 Operacionalización de variables de estudio.....	49
Tabla 5 Datos sociodemográficos del cuidador principal	57
Tabla 6 Datos sociodemográficos del cuidador secundario.....	58
Tabla 7 Condiciones socioeconómicas del hogar	61
Tabla 8 Distribución de frecuencias en el dominio Comunicación (n=33)	65
Tabla 9 Distribución de frecuencias en el dominio Habilidades Vida Diaria (n=33).....	65
Tabla 10 Distribución de frecuencias en el dominio Socialización (n=33)	66
Tabla 11 Estadísticos descriptivos de los subdominios y dominios del Vineland-III de la muestra n=33.....	67
Tabla 12 Distribución de frecuencias para ABC	69

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Esquema conceptual de la CIF	32
Figura 2 Distribución por sexo en adolescentes de la muestra n=22.....	52
Figura 3 Distribución por sexo en tercera infancia de la muestra n=3	53
Figura 4 Distribución por edad en adolescentes de la muestra n=22.....	53
Figura 5 Distribución por edad en tercera infancia de la muestra n=3	54
Figura 6 Distribución del CI en adolescentes de la muestra n=22.....	54
Figura 7 Distribución del CI en tercera infancia de la muestra n=3	55
Figura 8 Presencia de segundo cuidador en la adolescencia de la muestra n=22.....	56
Figura 9 Presencia de segundo cuidador en la adolescencia de la muestra n=3.....	56
Figura 10 Distribución por CI en adolescentes de la muestra n=30	63
Figura 11 Distribución por CI en la tercera infancia de la muestra n=3.....	64
Figura 12 Distribución por puntaje estándar ABC en adolescentes de la muestra n=30.	70

Resumen

Inicialmente, la investigación se orientó al análisis de la coexistencia de diagnósticos clínicos en trastornos del neurodesarrollo; durante la fase exploratoria de la información, se identificaron limitaciones éticas, metodológicas y operativas para el acceso a diagnósticos clínicos confirmados, así como a historiales médicos confiables que permitieran establecer comorbilidades con criterios estandarizados. Paralelamente, el proceso de revisión teórica y el trabajo preliminar con instituciones educativas anexas a la institución revelaron un fenómeno subyacente que resultó ser más accesible y clínicamente relevante. En este marco, el estudio tuvo como objetivo caracterizar el perfil sociodemográfico y el funcionamiento adaptativo de escolares de 6 a 20 años con rendimiento intelectual por debajo de la media (CI 70–89), evaluados mediante una prueba de inteligencia no verbal en una Unidad Educativa de Manta durante 2025.

Se empleó un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo-exploratorio, con diseño retrospectivo y de corte transversal. La muestra fue no probabilística ($n = 33$). Los datos se obtuvieron del Instituto de Neurociencias-ULEAM mediante la revisión de expedientes y registros institucionales, utilizando una matriz documental. Los resultados evidenciaron niveles adaptativos adecuados o moderadamente altos en los dominios de comunicación, vida diaria y socialización, así como en el índice de conducta adaptativa. Asimismo, se observaron contextos familiares socioeconómicamente estables. Se concluye que el CI no verbal no predice de forma directa el funcionamiento adaptativo, reforzando la necesidad de emplear indicadores funcionales más amplios.

Palabras clave: funcionamiento adaptativo, sociodemográfico, CI no verbal, factores protectores.

Abstract

Initially, the research was oriented toward the analysis of the coexistence of clinical diagnoses within neurodevelopmental disorders; however, during the exploratory phase, ethical, methodological, and operational limitations were identified in accessing confirmed clinical diagnoses and reliable medical records that would allow the establishment of comorbidities based on standardized criteria. In parallel, the process of theoretical review and preliminary work with affiliated educational institutions revealed an underlying phenomenon that proved to be more accessible and clinically relevant. Within this framework, the study aimed to characterize the sociodemographic profile and adaptive functioning of schoolchildren aged 6 to 20 years with below-average intellectual performance (IQ 70–89), assessed using a nonverbal intelligence test in an educational institution in Manta during 2025.

A quantitative, descriptive–exploratory approach was employed, with a retrospective, cross-sectional design. The sample was non-probabilistic ($n = 33$). Data were obtained from the Institute of Neurosciences–ULEAM through the review of files and institutional records using a documentary matrix. The results showed adequate or moderately high adaptive levels across the communication, daily living, and socialization domains, as well as on the Adaptive Behavior Composite. In addition, predominantly stable socioeconomic family contexts were observed. It is concluded that nonverbal IQ does not directly predict adaptive functioning, reinforcing the need to use broader functional indicators.

Keywords: adaptive functioning, sociodemographic, nonverbal IQ, protective factors.

INTRODUCCIÓN

Planteamiento del Problema

El objetivo de este estudio retrospectivo es caracterizar el perfil sociodemográfico y el funcionamiento adaptativo de escolares con rendimiento intelectual por debajo de la media, evaluados mediante una prueba de inteligencia no verbal en una Unidad Educativa Fiscomisional de la ciudad de Manta- Ecuador. Se obtuvieron los datos por medio de una matriz de recolección de datos documentales, mismo que incluyó expedientes clínicos reportado por los padres, datos sociodemográficos, puntuación CI y puntuaciones escalares del Vineland-III.

Cada niño/a y adolescente es único, las fortalezas y limitaciones difieren de unos a otros, por lo que debe existir flexibilidad a la hora de establecer una diferenciación de la problemática. Se ha evidenciado (Artigas et al., 2007) que puntajes más bajos en pruebas estandarizadas de inteligencia se asocian con mayores dificultades escolares, sociales y en habilidades prácticas. Por otro lado, Videira (2016, p. 117) señala que el rendimiento bajo en pruebas estandarizadas de inteligencia se ve atravesado por problema psicosociales derivado de la combinación de un entorno social y cultural deficientes o desventajoso. Aunque el CI ha servido como base para clasificar a los estudiantes con problemas generales de aprendizaje, se requiere indagar aún más la naturaleza precisa de las dificultades, los distintos contextos y los perfiles adaptativos que presentan esos alumnos.

Ante este panorama resulta necesaria la evaluación de estas dimensiones del funcionamiento humano ya que permitirá la identificación temprana de dificultades que puedan limitar el desarrollo de los escolares o fortalezas y recursos valiosos que puedan aprovechar las familias involucradas. Por lo tanto, la presente investigación se pregunta: ¿Cuál es el perfil

sociodemográfico y del funcionamiento adaptativo de escolares entre 6 a 20 años con rendimiento intelectual no verbal por debajo del promedio (medio-bajo y bajo CI 70–89), en una Unidad Educativa de Manta, 2025?

Los factores sociodemográficos como la pobreza, la malnutrición, la falta de acceso a servicios y estimulación del ambiente han sido ampliamente relacionadas con el desarrollo cognitivo, lo que señala la relevancia y pertinencia de su estudio. Lipina y Segretin (2020) señala que el desarrollo y el aprendizaje se moldean por la interacción entre las características genéticas y los diversos eventos ambientales, tanto materiales como simbólicos que proporcionan la cultura y la sociedad. Por otro lado, la capacidad adaptativa implica ser capaz de cumplir con los estándares esperados para su edad en el ámbito sociocultural, se define teóricamente como el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas que han sido aprendidas y realizadas por personas en su vida cotidiana (Tassé et al., 2012).

Los sistemas de clasificación contemporáneos incluyeron el requisito de déficits en el funcionamiento social y adaptativo al hablar de discapacidad intelectual Wehmeyer (2013) lo cual ha tenido como constructo subyacente la noción de limitaciones en el funcionamiento humano y vuelve pertinente su caracterización en esta población que se encuentra definida por su carácter frontera entre una normalidad y su extremo bajo-inferior de la curva de distribución de la inteligencia.

Se implementó la medición de la inteligencia no verbal, debido a la utilidad práctica al evaluar la inteligencia global y no una medida exhaustiva de los distintos componentes de la inteligencia, esta se evalúa mediante el razonamiento abstracto y la resolución de problemas: procedimientos mentales que los individuos pueden utilizar para resolver nuevos problemas independientemente de los conocimientos adquiridos previamente libres de factores lingüísticos,

motores o culturales. Además, se encuentra interrelacionada a procesos de adaptación al entorno (Coneo et al., 2020).

El rango etario seleccionado corresponde a dos poblaciones homogéneas. Papalia y Martorell (2021) definen la tercera infancia como el periodo del desarrollo que se extiende aproximadamente desde los 6 hasta los 11 años, mientras que la adolescencia se caracteriza como una etapa del ciclo vital marcada por cambios significativos a nivel físico, cognitivo y psicosocial, que inicia alrededor de los 11 años y se prolonga hasta los 20 años. No obstante, debido a la naturaleza específica del perfil intelectual, se amplió los rangos etarios, de modo que la inclusión de adolescentes de hasta 20 años, permita caracterizar a la población total de estudio. Por último, la descripción obtenida permitirá obtener una visión general de los retos y fortalezas que presentan, comprendiendo mejor las necesidades de los estudiantes con CI por debajo de la media en contextos educativos y clínicos, utilizando indicadores más amplios que el Coeficiente Intelectual como única medida.

Justificación

En inicio, el tema de estudio se orientó al análisis de la coexistencia de diagnósticos clínicos dentro del espectro de los trastornos del neurodesarrollo. Sin embargo, durante la fase exploratoria de la información, se identificaron limitaciones éticas, metodológicas y operativas para el acceso a diagnósticos clínicos confirmados, así como a historiales médicos confiables que permitieran establecer comorbilidades con criterios estandarizados. Paralelamente, el proceso de revisión teórica y el trabajo preliminar con instituciones educativas anexas a la institución revelaron un fenómeno subyacente que resultó ser más accesible y clínicamente relevante: la alta frecuencia de escolares con rendimiento intelectual bajo o medio-bajo (CI 70–89) que, sin

cumplir criterios formales de trastorno del neurodesarrollo, podrían presentar dificultades en el funcionamiento adaptativo, el desempeño académico y la integración social.

En este sentido, el objetivo de este estudio es caracterizar el perfil sociodemográfico y el funcionamiento adaptativo de escolares de 6 a 20 años con rendimiento intelectual por debajo de la media (CI 70–89), evaluados mediante una prueba de inteligencia no verbal en una Unidad Educativa de Manta durante 2025. Este cambio representó una reformulación conceptual y metodológica del problema original. Este estudio profundiza una condición de riesgo, que constituye un eje de interés común: el impacto del desarrollo neurocognitivo en el funcionamiento cotidiano de la población infanto-juvenil. Permitiendo analizar sus manifestaciones en contextos reales, aun cuando no exista una etiqueta diagnóstica formal. De esta manera, el foco se desplaza de la categorización clínica hacia la descripción funcional, manteniendo la coherencia teórica con modelos dimensionales del desarrollo.

Desde un enfoque categórico, las alteraciones vinculadas a limitaciones intelectuales se agrupan en dos poblaciones principales. Por una parte, se encuentra la Discapacidad Intelectual (DI), que refiere la afectación en el funcionamiento intelectual general y el impacto en su conducta adaptativa (APA, 2014 como se citó en Salcido et al., 2019). Por otro lado, se encuentra la población ubicada dentro de la categoría de Inteligencia Límite (IL) o también denominado Funcionamiento Intelectual Límite (FIL).

Estos individuos, llegan a presentar dificultades relacionadas, aunque en menor grado con el desarrollo de habilidades cognitivas y adaptativas frente a los parámetros de normalidad, al ubicarse justo en la frontera (Alvarán et al., 2016; Luque et al., 2015; Salvador-Carulla et al., 2013 como se citó en Salcido et al., 2019). En Ecuador, se considera la discapacidad intelectual (DI) un problema de salud pública debido a las limitaciones significativas que se manifiesta en

habilidades adaptativas, conceptuales, sociales y prácticas, además estas limitantes generan en los escolares, dificultades en el aprendizaje de destrezas relativas a la lectura, la escritura, el cálculo matemático (Riaño et al., 2015).

Actualmente no se cuenta con datos epidemiológicos precisos sobre la prevalencia de menores con funcionamiento intelectual límite en el Ecuador. La UDIPSAI (Torres, 2018) de la Universidad Católica de Cuenca realizó evaluaciones a más de 2000 niños y adolescentes de la provincia de Azuay de los cuales 730 niños presentan problemas de funcionamiento intelectual límite o extremo inferior. Sobre esta problemática, la CONADIS (2022) registra 476.360 casos de discapacidad, del total 46.522 se encuentran en la provincia de Manabí y el 17% corresponden a DI. En cuanto a menores de 18 años se registran 5.596 casos con discapacidad, de los cuales el 34% corresponden a DI.

Estos datos revelan que, a pesar de ser referidos como temas prioritarios de salud pública, al tratarse de una categoría general, existe una falta de investigación epidemiológica dirigida a este campo en nuestro país, ya que no existen datos de la prevalencia exacta para cada una de las poblaciones que se incluyen dentro de esa categoría general (Márquez-Caraveo et al., 2011). Según (Peltopuro et al., 2014). basado en una deducción teórica de la distribución estadística del CI, aproximadamente el 13.6% de la población mundial encaja en el rango de FIL (CI:70–85) y puede considerarse en riesgo de Funcionamiento Intelectual Límite.

Azeroual et al. (2022) afirman que el CI predice las capacidades cognitivas y, en cierta medida, el éxito escolar. Sin embargo, Józsa et al. (2022) señalan que la participación del ambiente puede ser determinante del éxito académico de un niño; estos factores incluyen el desarrollo de habilidades preescolares, el nivel educativo del cuidador. Además, las áreas socioeconómicas constituyen una referencia fiel de bajos coeficientes intelectuales, por ende,

menor rendimiento académico, correspondientes al nivel de vida en estratos bajos. Es por esto que, se vuelve conveniente investigar las dificultades y condiciones que caracterizan a la población de escolares infantojuveniles por debajo de la media en la curva de distribución del CI.

Es pertinente llevar a cabo la investigación, ya que permite generar nuevas inquietudes de investigación relacionadas a este rubro, lo que podría dar lugar a futuros estudios correlacionales o de casos y controles orientados a contrastar hipótesis y precisar los hallazgos en este contexto. Asimismo, el análisis de las dificultades académicas puede contribuir a la identificación de necesidades y al diseño de protocolos de acción flexibles. En términos prácticos, la investigación es viable debido a la disponibilidad de recursos institucionales y profesionales destinados a su ejecución. Su relevancia social radica en que beneficiará a los escolares y a sus familias, al aportar información que facilite la identificación temprana de dificultades académicas y del funcionamiento intelectual, así como la orientación de estrategias de apoyo educativo y psicosocial acordes a sus necesidades.

Los hallazgos obtenidos contribuirán a reducir vacíos de conocimiento a través del abordaje de estas variables en investigación, ofreciendo la posibilidad de una exploración sistemática del fenómeno en un contexto específico. Describir el perfil sociodemográfico y adaptativo de escolares en distintos rangos etarios permitirá tener un antecedente más para orientar futuras investigaciones de tipo longitudinales o correlacionales. Además, los hallazgos podrían sugerir formas más adecuadas de estudiar y abordar esta población en posteriores diseños metodológicos. Este cambio fortalece la viabilidad del estudio, al permitir el acceso a datos confiables a partir de registros institucionales, reduciendo sesgos derivados del juicio clínico y ampliando el alcance poblacional.

Objetivo General

- Caracterizar el perfil sociodemográfico y el funcionamiento adaptativo (en sus dominios y subdominios) de escolares de 6 a 20 años con rendimiento intelectual por debajo de la media (rangos medio-bajo y bajo: CI 70–89), evaluados mediante una prueba de inteligencia no verbal en una Unidad Educativa Fiscomisional de Manta, 2025.

Objetivos Específicos

- Describir las principales Características Sociodemográficas en escolares de 6 a 11 años ($6 \leq x \leq 11$) y de 12 a 20 años ($11 < x \leq 20$) con rendimiento intelectual bajo y medio-bajo (CI 70–89) evaluados mediante una prueba de inteligencia no verbal.
- Analizar los Dominios y Subdominios de la conducta adaptativa en escolares de 6 a 11 años ($6 \leq x \leq 11$) y de 12 a 20 años ($11 < x \leq 20$) con rendimiento intelectual bajo y medio-bajo (CI 70–89) evaluados mediante una prueba de inteligencia no verbal.

Viabilidad del Estudio

La viabilidad del presente estudio estuvo determinada por la disponibilidad de datos existentes, la apertura por parte de la institución y el acceso a recursos necesarios para su ejecución; es preciso mencionar que contar con datos existentes delimita de manera realista el alcance de la investigación. Los datos ya recogidos como fuente de información y de herramientas estadísticas para el análisis contribuyó a reducir costos operativos, minimizar riesgos éticos y optimizar el procesamiento de los datos. De la misma manera, se contó con la colaboración del personal de la institución, lo que facilitó la organización, revisión y sistematización de la información. Oportunamente el acceso a los registros fue socializado y

autorizado formalmente, garantizando el cumplimiento de objetivos y metas acordes a la planificación

MARCO TEÓRICO

Este capítulo expone los fundamentos teóricos y conceptuales que sustentan la investigación, a partir de investigaciones previas y literatura científica existente. Se abordan los principales enfoques, definiciones y modelos explicativos relacionados con el rendimiento intelectual, las condiciones sociodemográficas intervinientes y el funcionamiento adaptativo. De manera que se presentan los antecedentes empíricos que permiten contextualizar el problema de estudio.

1.1 Inteligencia

Desde una perspectiva histórica, las capacidades asociadas al concepto de inteligencia (como el razonamiento, la solución de problemas, el aprendizaje y la adaptación al entorno) han sido altamente valoradas por las sociedades, incluso antes de que existiera una definición científica del término. Durante décadas, la inteligencia fue entendida casi exclusivamente a partir de su medición, particularmente mediante pruebas psicométricas, lo que condujo a una visión reduccionista centrada en la puntuación del cociente intelectual (CI). No obstante, el desarrollo del constructo permitió comprender que la inteligencia no es una entidad única ni fija, sino complejo, dinámico y multidimensional.

Actualmente se reconoce que la inteligencia se manifiesta en todas las personas en distintos niveles y formas, y que no constituye una característica exclusivamente humana, especialmente en su característica de ajuste al entorno. Desde esta mirada, la inteligencia se concibe como un sistema de procesos que permite al individuo interactuar eficazmente con su contexto. Wechsler (1949) definió la inteligencia como la capacidad global del individuo para actuar con propósito, pensar racionalmente y desenvolverse eficazmente en su ambiente. Para

este autor, la inteligencia no se reduce a una sola habilidad, sino que se conforma por capacidades cualitativamente diferentes, integradas por factores cognitivos y motivacionales.

Arias (2013) sostiene que la inteligencia es un constructo mediatizado por la cultura, ya que su expresión depende de los valores, demandas y oportunidades del entorno. De manera complementaria, Sternberg (1997) propone que la inteligencia se expresa en tres dimensiones interrelacionadas: analítica, creativa y práctica, las cuales permiten al individuo enfrentar problemas reales, adaptarse a contextos cambiantes y generar soluciones innovadoras.

Según Souza (2023) la inteligencia comparte dominios comunes cómo los son; la valoración del rendimiento, la finalización de tareas, la adaptación al entorno y la resolución de problema. Asimismo, refiere que en la literatura actual gracias a los avances de la investigación, se presentan diversas maneras de agrupar las teorías de la inteligencia y con ello sus formas de evaluar y conceptualizar el constructo.

1.1.1 Perspectiva Neuropsicológica y Psicométrica

Según Souza (2023) el primer paradigma de inteligencia, fueron los trabajos de Spearman quienes establecieron a la psicometría como disciplina dentro de la psicología, aunque sus raíces nacen de los trabajos de Galton, Cattell y Binet, desde esta postura, se concebía la inteligencia cómo la aptitud que permeaba toda la actividad humana, esta forma de concebirla se asoció con el método de análisis factorial, de modo que por medio de pruebas de intenta medir las funciones cognitivas.

Souza (2023) menciona que las teorías de la inteligencia según la postura psicométrica de pueden agrupar en tres grupos:

El primero es la teoría bifactorial de Spearman, en este modelo se concibe la inteligencia como un proceso compuesto por dos factores; un factor general (g) y factores específicos (s). El segundo modelo corresponde al análisis factorial múltiple de Thurstone, que propone la existencia de varias habilidades mentales relativamente independientes que conforman el perfil intelectual. El tercer enfoque es el modelo de inteligencia fluida y cristalizada, en este modelo la inteligencia fluida (gf) se refiere a la capacidad general de razonamiento y resolución de problemas, mientras que la inteligencia cristalizada alude al conjunto de conocimientos y habilidades adquiridos a través de la experiencia y la educación formal e informal.

En la presente investigación se escoge el modelo Cattell, Horn y Carroll como postura teórica para comprender la inteligencia como proceso multifactorial. Este modelo integra los aportes de distintos autores y concibe la inteligencia no como una capacidad única, sino como un sistema jerárquico y organizado de habilidades, en el cual se encuentran categorías amplias, dentro de las cuales se agrupan procesos más específicos. Entre estas categorías se incluyen la inteligencia fluida, la inteligencia cristalizada, el conocimiento cuantitativo, las habilidades de lectura y escritura, la memoria a corto plazo, la recuperación de la memoria a largo plazo, el procesamiento auditivo y el procesamiento visual. Desde esta perspectiva, la inteligencia se entiende como un conjunto de procesos interrelacionados que permiten a la persona adaptarse a su ambiente, responder a las demandas del entorno y resolver problemas de la vida diaria (Schneider, 2022)

1.1.2 Bajo Rendimiento Intelectual Como Fenómeno Educativo y Clínico

La relevancia de estudiar el CI límite o bajo rendimiento intelectual radica en su presencia como fenómeno educativo y clínico. No obstante, una de las principales limitaciones al

valorar este constructo se relaciona con las pruebas utilizadas para medir la inteligencia, ya que, como sugieren Acosta et al. (2022), mayormente carecen de adaptación al contexto cultural de los evaluados.

En el ámbito educativo, los hallazgos de Andrade (2025), a partir de un estudio cualitativo, muestran que los estudiantes con inteligencia limítrofe (dos desviaciones estándar por debajo de la media) requieren adaptaciones curriculares personalizadas, así como ajustes en el ritmo y en el método de enseñanza. El autor sugiere que futuras investigaciones deberían ampliar el estudio de estas adaptaciones y analizar el impacto que podrían tener en esta población. De manera complementaria, Orellana y Tomalá (2024) exploraron la asociación entre el coeficiente no verbal y el rendimiento escolar, encontrando que la falta de concentración incide en la capacidad de resolución de problemas, el pensamiento abstracto y el análisis de situaciones.

Desde una perspectiva biológica, Acero et al. (2025), en un estudio retrospectivo, analizaron la relación entre los antecedentes biológicos y el coeficiente intelectual, señalando que los puntajes de CI inferiores al promedio se asocian con factores prevalentes que podrían influir en el desarrollo cognitivo. Entre los factores identificados en los participantes con CI inferior a la media se encuentran los antecedentes patológicos familiares. Asimismo, se describen antecedentes natales como la necesidad de oxígeno al momento de nacer, el uso de incubadora, la presencia de cianosis e hipoxia, el sufrimiento fetal y las hospitalizaciones en UCI, así como la amenaza de aborto, la ingesta de medicamentos, el traumatismo y el consumo de sustancias. En los resultados relativos al factor patológico también se menciona la presencia de convulsiones, alergias y hospitalizaciones en la mayoría de los participantes con CI bajo (Acero et al., 2025).

Wongvalle et al. (2025) analizaron variables como la presencia de trastornos del neurodesarrollo y el perfil neuropsicológico en pacientes de entre 6 y 16 años con Función Intelectual Limítrofe (CI entre 71 y 85). En su estudio se reportó que el 17 % nació por parto pretérmino y el 24 % presentó antecedentes de hipoxia neonatal. En relación con los diagnósticos clínicos, se identificó que el 91 % de la muestra cumplía criterios para trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), el 24 % presentaba trastornos del estado de ánimo y el 27 % trastorno oposicionista desafiante. Asimismo, en el ámbito del aprendizaje se evidenció una alta prevalencia de trastornos específicos: dificultades en la lectura en el 72 % de los casos, en la escritura en el 73 % y en el cálculo en el 85 %. Los resultados de la evaluación neuropsicológica señalaron alteraciones significativas en procesos cognitivos como la atención, la memoria de trabajo, la velocidad de procesamiento, la memoria y las funciones ejecutivas (Wongvalle et al., 2025; Wongvalle et al., 2023).

Portes (2020) señala que la deficiencia intelectual, ya sea per se o asociada a otros trastornos o enfermedades de origen biológico o genético, tiene importantes repercusiones escolares y limita las capacidades de adaptación en la vida diaria. En concordancia, Moya y Morocho (2022) exponen que las dificultades académicas están relacionadas con el nivel de inteligencia del niño, concluyendo que tanto los problemas de aprendizaje como el nivel de inteligencia responden a disfunciones neuropsicológicas y a variables del entorno familiar.

Finalmente, Molinero (2010) analiza la inteligencia límite en términos de alteraciones o dificultades concretas, describiendo a niños lentos en el aprendizaje, lo cual afecta el proceso de adquisición, aunque no el nivel que son capaces de alcanzar. Asimismo, señala la presencia de repetido fracaso escolar, dificultades en la adquisición de competencias específicas como el cálculo o la lectoescritura, y déficits atencionales que interfieren seriamente en sus procesos

cognitivos. El autor plantea que la principal limitación de estos sujetos es la pobreza del pensamiento abstracto, por lo que suelen ser funcionales y concretos en sus razonamientos.

1.1.3 Funcionamiento Intelectual Límite

Luque et al. (2014 como se citó en Ríos Sánchez, 2022) puntualizan que la Capacidad Intelectual Límite es un estado particular de funcionamiento cognitivo que se define por su carácter de frontera entre una normalidad y su extremo bajo-inferior de la curva de distribución de la inteligencia, criterio estadístico-psicométrico, al que debe añadirse un análisis de la conducta personal y social, así como la valoración de la ejecución y rendimiento en procesos de enseñanza aprendizaje, para su definición específica.

Atendiendo a lo planteado, las pruebas estandarizadas para medir la inteligencia se diseñan para dar aproximadamente la distribución estándar, el valor 100 se ha establecido como una forma de mantener la equivalencia con el valor normal; por esta misma razón se ha conservado también el término “CI” para expresar el resultado de la medición, derivado ya no de la comparación de la edad mental (EM) y la edad cronológica (EC) del mismo sujeto, sino de la comparación del rendimiento del individuo con el rendimiento promedio de un grupo de referencia (Benatuil et al., 2005 como se citó en Ríos Sánchez, 2022).

El bajo rendimiento intelectual o coeficiente intelectual limítrofe no se refiere a una entidad nosológica sino más bien a una entidad clínica, personas que obtenían calificaciones de entre una y dos desviaciones típicas por debajo de la media estadística poblacional, estos individuos por mucho tiempo formaban parte de los criterios para ser categorizados como “Discapacidad Intelectual” sin embargo, en la quinta edición de este manual diagnóstico se elimina esta categoría diagnóstica y se reduce el rango del CI para ser clasificado como DI y esto

contribuye a que se engrose las estadísticas de personas en riesgo de exclusión social (Medina et al., 2015).

Siguiendo con lo mencionado en el párrafo anterior, esto se explica porque según la revisión del mismo autor esta población con ese nivel de inteligencia posee limitaciones de adaptación por dificultades intelectuales y sociales menores a la media, además de ser un factor de aumento de la vulnerabilidad a cualquier trastorno psiquiátrico (Medina et al., 2015). Wongvalle et al. (2023) señala que al no considerarse una entidad clínica pasa desapercibida limitando el acceso de los pacientes a los servicios públicos sociales sanitarios, debido a que estas personas suelen requerir múltiples apoyos a lo largo de su vida e intervenciones tempranas.

Actualmente esta categoría de CI, no entra dentro del marco de “normalidad” en relación a la media, pero tampoco se enmarca dentro de una “Discapacidad intelectual”. Estudios como el de Ortega (2025) señalan una relación entre coeficiente intelectual límite y presencia de dificultades de aprendizaje, existe una escasez de investigación del repertorio de conductas adaptativas que pudiera estar afectadas en individuos con inteligencia limítrofe que pudieran estar afectando su aprendizaje con ello su comportamiento adaptativo. Ortega y Loor (2025) en un estudio de tamizaje del CI para descartar Discapacidad Intelectual, confirman que el tamizaje de CI permite detectar fortalezas y debilidades cognitivas, facilitando intervenciones educativas y terapéuticas personalizadas, en sus resultados mencionan la existencia de individuos con un CI limítrofe y presencia de dificultades de aprendizaje (Ortega & Loor, 2025).

Medina Gómez et al. (2015) señalan que la falta de consenso en términos para referirse a los individuos con un nivel de inteligencia medio-bajo y bajo además de su ausencia en las principales clasificaciones diagnósticas hacen especialmente difícil calcular la prevalencia de estos sujetos en población general. Además, mencionan que en las últimas décadas, los estudios,

la atención y la legislación dirigida a las personas con inteligencia media-baja también conocida como límite han sido muy escasos contribuyendo a su no visibilización. Artigas et al. (2007 como se citó en Medina Gómez et al., 2015) expone que la presencia de un CIL es un factor que aumenta la vulnerabilidad a cualquier trastorno psiquiátrico puesto a que solo un 3,4% de pacientes podrían considerarse con un CI por debajo de la media sin un diagnóstico del DSM, mientras que el resto con Ci por debajo de la media poseían comorbilidades con otras categorías nosológicas.

1.1.4 Inteligencia No Verbal

La inteligencia no verbal se refiere a los procesos mentales que las personas pueden emplear para abordar nuevos problemas sin depender de conocimientos previamente adquiridos. También, se entiende como la capacidad de abordar nuevas tareas, razonar de manera lógica, reconocer, relacionar, resolver y deducir conceptos (Orellana, et al., 2024). Según Coneo (2020) dentro del marco de la inteligencia fluida, la inteligencia no verbal se caracteriza por implicar operaciones mentales centradas en la resolución de problemas. Esto incluye actividades como la inferencia, la identificación de conceptos, la generación de hipótesis y relaciones, así como la extrapolación de información (Coneo, et al., 2020). Los instrumentos suelen evaluar la inteligencia general mediante el razonamiento abstracto y la resolución de problemas libres de factores lingüísticos, motores o culturales, ya que puede ser aplicado de forma verbal y no verbal.

1.2 Recorrido a Través del Concepto de Funcionamiento Adaptativo

Adaptarse al ambiente es una característica de los organismos que logran sobrevivir. La habilidad de aprender sobre el ambiente y actuar flexiblemente a los cambios repentinos otorga a muchos organismos una ventaja esencial, ya que los cambios fisiológicos toman mucho tiempo,

mientras que el cambio conductual puede ocurrir durante la vida del sujeto. Un aspecto muy importante de la vida, es la capacidad que posee un individuo en relación con el cuidado de sí mismo, ser independiente y capaz de asumir la responsabilidad de sus propias acciones “de modo que las restricciones, afectan la vida diaria y también la capacidad para interactuar de forma adaptativa a los cambios en el medio ambiente y las expectativas sociales” (Pérez et al., 2019, p. 2). Según este mismo autor “La Conducta Adaptativa (CA) o Funcionamiento Adaptativo, es un conjunto de habilidades y destrezas que permite a los individuos desarrollarse en la sociedad”. (p. 2)

En el DSM-5 TR la American Psychiatric Association (2022), conceptualiza el funcionamiento adaptativo, uno de los criterios asociados a la DI, de la siguiente forma:

Los déficits en el funcionamiento adaptativo (Criterio B) se refieren a qué tan bien una persona cumple con los estándares comunitarios de independencia personal y responsabilidad social, en comparación con otras personas de edad y antecedentes socioculturales similares. El funcionamiento adaptativo implica el análisis de tres dominios: conceptual, social y práctico. La capacidad intelectual (CI), la educación, la motivación, la socialización, las características de la personalidad, la oportunidad vocacional, la experiencia cultural y otras condiciones médicas o trastornos mentales coexistentes influyen en el funcionamiento adaptativo. (p. 42)

Para que una persona sea diagnosticada con dificultades intelectuales, no basta con presentar un coeficiente intelectual bajo, sino que es indispensable que su conducta adaptativa se encuentre por debajo de los niveles esperados, lo que se traduce en no lograr desenvolverse adecuadamente en el ámbito escolar y social sin requerir apoyos especializados (Peredo, 2016, como se citó en Pérez et al., 2019, p. 5). Por otra parte, la conducta adaptativa se encuentra

estrechamente vinculado al análisis predictivo del riesgo de diversas psicopatologías, como la hiperactividad, el diagnóstico temprano del TEA, los comportamientos desafiantes, síntomas emocionales, etc. Ya que permite identificar indicadores relevantes del desarrollo a lo largo de las distintas etapas de la vida (McStay et al., 2014; Suzumura, 2015; Pozo et al., 2014; Losada y Baña, 2022; Roselló et al., 2018 como se citó en García & Baña, 2024, p. 2).

1.2.1 Definición y Conceptualización de la Conducta Adaptativa

En el año 1959, Heber, propone la siguiente definición para el término Conducta Adaptativa introduciendo por primera vez los conceptos de maduración, aprendizaje y adaptación social en los criterios diagnósticos de la DI, lo que dio pie a la la necesidad de desarrollar pruebas para medir el constructo:

Eficacia con la cual el individuo afronta las demandas naturales y sociales del ambiente.

Tiene dos facetas principales: el grado en el cual el individuo es capaz de funcionar y mantenerse independientemente, y el grado en el cual cumple satisfactoriamente las demandas de responsabilidad social y personal impuestas culturalmente. (p. 61).

Además, esto supuso una revolución, ya que, desde entonces, se dejó de considerar que la discapacidad intelectual dependía exclusivamente de lo que medían en ese momento los test de inteligencia (Medina, 2010 como se citó en Pérez et al., 2019, p. 4). En lo contemporáneo Mattie et al. (2023) asume en su definición dos elementos clave mencionados por Heber, (1961).

La CA se expresa a través de dos ejes principales: grado en que la persona es capaz de funcionar y valerse por sí misma de forma independiente, y grado en que cumple satisfactoriamente con las demandas y responsabilidades personales y sociales impuestas

culturalmente. Además, puede modificarse lo que se traduce en una mejora en la calidad de vida de las personas (p. 4).

Organismos internacionales concuerdan al referirse a la CA como el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas que las personas han aprendido y realizan en su vida cotidiana, posibilitando respuestas adecuadas al medio (AAIDD, 2021; Schalock et al., 2021; APA, 2022; Tassé y Kim, 2023 como se citó en García & Baña, 2024, p. 1). Según la AIDD (2021), las restricciones se consideran cuando ésta se encuentra cerca de dos desviaciones típicas por debajo de la media en uno de los tres tipos de habilidades adaptativas. Y la caracterizan bajo las siguientes premisas:

La Ca se define por su desarrollo y aumento de complejidad con la edad; compuesto por habilidades conceptuales, sociales y prácticas; relacionado con las expectativas de edad y las demandas de contextos particulares; evaluado en función del rendimiento típico del individuo en casa, escuela, trabajo y ocio, no en función de su rendimiento máximo; y evaluado en función del entorno comunitario típico de los compañeros de edad (Schalock et al., 2021).

La conducta adaptativa representa la interacción de variables personales, cognitivas, sociales y situacionales que influyen en el desempeño cotidiano de las personas (Sattler, 2008; Schalock et al., 2019 como se citó en García & Baña, 2024, p. 1). Su análisis es fundamental porque permite entender cómo los individuos responden a las demandas de su entorno en distintas tareas diarias, y puede evaluarse en cualquier etapa del desarrollo. Esto se debe a que, según la edad, se van adquiriendo y consolidando habilidades básicas que, en conjunto, conforman el funcionamiento adaptativo (Tassé et al., 2012, como se citó en García & Baña, 2024, p. 1).

Se ha evidenciado que el funcionamiento adaptativo tiende a incrementarse desde la primera infancia hasta la edad adulta en personas con desarrollo típico, aunque la relación entre sus dominios varía con la edad. Investigaciones realizadas con el cuestionario ABAS-II en escolares chilenos (Lagos et al., 2022) muestran diferencias significativas en los dominios adaptativos según rangos etarios, pero no según el sexo, y confirman que las correlaciones entre dominios se reducen progresivamente en los grupos de mayor edad. Esto sugiere que el desarrollo de la conducta adaptativa sigue trayectorias diferenciadas conforme aumenta la edad (Harrison y Oakland, 2015, como se citó en Lagos et al., 2022, p. 30).

Los planteamientos coinciden en reconocer que la conducta adaptativa constituye un indicador fundamental del funcionamiento cotidiano y del ajuste de las personas a las demandas de su entorno siendo observable desde los 0 años y hasta en adultos mayores. Como herramienta se destaca su utilidad práctica para la evaluación de necesidades y la planificación de intervenciones. Esta evaluación debe centrarse en el rendimiento típico y contextualizado, considerando fortalezas y limitaciones, es decir por el rendimiento práctico de la persona, no por la capacidad para poder hacerla. La CA se analiza considerando las características, oportunidades y expectativas a través de las cuales el entorno posibilita su adquisición, lo que plantea una visión no reduccionista del funcionamiento humano y se interpreta desde un marco ecológico y cultural.

Para fines de este estudio se asume la definición conceptual de Tassé et al. (2012) los cuales mencionan que, la conducta adaptativa (CA) se define como el conjunto de habilidades conceptuales (lenguaje, lectura, escritura, conceptos de dinero, tiempo y números), sociales (habilidades interpersonales, responsabilidad social, autoestima, credulidad, ingenuidad y resolución de problemas sociales) y prácticas (actividades de la vida diaria, habilidades

ocupacionales, uso del dinero, seguridad, atención médica, viajes/transporte, horarios/rutinas y uso del teléfono) que han sido aprendidas y realizadas por personas en su vida cotidiana (p. 291).

Los autores consideraron que el trabajo obtenido del análisis factorial desarrollado antes de 1999: competencia motora o física, habilidades conceptuales, habilidades sociales y habilidades prácticas (Schalock, 1999; Thompson et al., 1999; Widaman y McGrew, 1996 como se citó en Tassé et al., 2012) a excepción del primero debido a su naturaleza desarrollativa, resultan consistentes con la conceptualización original de Heber (1959) sobre la maduración (práctica), el aprendizaje (conceptual) y la socialización (social); misma que se incorporó en la terminología y el manual de clasificación actual de la AAIDD (Schalock et al., 2021) y se definieron operativamente de la siguiente manera:

Tabla 1

Destrezas adaptativas conceptuales, sociales y prácticas propuestas por la AAIDD

Conceptuales	Sociales	Prácticas
Lenguaje (receptivo y expresivo)	Habilidades interpersonales (establecer vínculos mantener diálogos, interacción social con sus pares)	Actividades de la vida diaria (cuidado personal) Retrete Vestido Comer y preparación de comidas Movilidad
Lectura y escritura	Responsabilidad social	Habilidades ocupacionales Actividades instrumentales cotidianas
Conceptos de dinero	Autoestima	Uso del dinero
Conceptos de tiempo y números	Credulidad (Facilidad para ser engañado/a)	Seguridad en distintos entornos

Conceptuales	Sociales	Prácticas
	Ingenuidad (Cautela)	Atención sanitaria
	Seguir normas/obedecer las leyes	Viajes/transporte
	Evitar ser víctima o ponerse en peligro	Horarios/rutinas
	Resolución de problemas sociales	Uso del teléfono

Nota. Recuperado de Schalock, Luckasson y Tassé (2021)

1.2.2 *Medición y Limitaciones*

En el ámbito internacional, entre los años 1977 y 2016 se ha utilizado una serie de instrumentos para medir la CA en diversas poblaciones con y sin desarrollo típico. Las escalas más sugeridas, debido a las altas propiedades psicométricas y coherencia con las dimensiones de la CA que conocemos actualmente, son: Escalas Vineland de Conducta Adaptativa (Vineland-III), Escalas de Conducta Independiente (SIB-R), Sistema de Evaluación de la Conducta Adaptativa (ABAS II), Escala Diagnóstica de la Conducta Adaptativa y Escala para el Diagnóstico de la Conducta Adaptativa (DABS) (Lagos et al., 2022, p. 28).

Según una revisión sistemática sobre la aplicación de modelos de comportamiento adaptativo por Price et al. (2018) las Escalas de Comportamiento Adaptativo de Vineland (VABS) definieron el concepto de comportamiento adaptativo como una estructura de tres factores que incluye los amplios dominios de comunicación, habilidades para la vida diaria y socialización, pero también incluye una medición opcional de las habilidades motoras (>7 años y <50 años) y el funcionamiento desadaptativo (Sparrow et al., 2016)

El comportamiento adaptativo sigue siendo un constructo emergente tanto en términos de conceptualización como de medición (Tasse et al., 2012). Gran parte de la investigación

realizada sobre el comportamiento adaptativo se ha centrado en su medición, más que en aspectos teóricos, Jenkinson (1996) afirmó: "la única definición en la que los autores parecen estar de acuerdo es que el comportamiento adaptativo es lo que miden las escalas de comportamiento adaptativo" (Jenkinson, 1996, p. 99)

A medida que se desarrolla la teoría de la inteligencia, se revisan las herramientas de evaluación que miden la inteligencia. Price et al. (2018) argumenta que la teoría del comportamiento adaptativo no ha alcanzado el mismo nivel de atención y rigor que la inteligencia, por lo tanto, es importante que se cuestionen y exploren más a fondo los fundamentos teóricos del comportamiento adaptativo, dado el uso generalizado e importancia del comportamiento adaptativo como marco diagnóstico (Price et al., 2018).

Otras de las limitaciones, es que debido a la dependencia de la definición teórica con la definición operacional y que la mayor parte de la investigación proviene de países primermundistas de occidente, una conclusión es que el comportamiento adaptativo se entiende mejor como un reflejo del comportamiento típico dentro de un contexto occidental, considerando su utilidad clínica en todo el mundo, por lo tanto la investigación actual puede no ser representativa de todas las poblaciones y, en consecuencia, requerir una comprensión desde diferentes perspectivas culturales. Por último, según (Price et al., 2018) el 84,4% de los estudios investigaron muestras clínicas, con un 21,8% centrado en personas con TEA y un 32,3% en personas con DI. Dado que estos diagnósticos de TEA y DI requieren una medición del CA para cumplir el criterio. Este hallazgo genera sospechas sobre la validez del constructo del comportamiento adaptativo fuera de estas poblaciones.

1.2.3 *Características Evolutivas en la Tercera Infancia y Adolescencia*

Cada ser humano tiene una trayectoria de desarrollo irrepetible y única, Respecto al desarrollo del ser humano Papalia y Martorell (2021) consideran que “la división del ciclo vital en etapas es un constructo social: un concepto o práctica que es una invención de una cultura o sociedad particular.” Dado que los conceptos varían de acuerdo a la cultura que estemos hablando, se asume por lo tanto la concepción occidental de la niñez y adolescencia. Por lo tanto, se plantea que, aunque existan diferencias entre individuos, formas de afrontamiento y variedad de contextos, los autores sugieren que es necesario satisfacer ciertas necesidades básicas de desarrollo y dominar ciertas tareas correspondientes a cada etapa para que el desarrollo siga un curso típico (Papalia y Martorell 2021).

El hito que marca la tercera infancia es el cambio paulatino de autonomía del progenitor al hijo y que el grupo de pares adquiera mayor relevancia. En el caso de la etapa de la adolescencia, según los mismos autores ocurren situaciones como la búsqueda de individualidad personal, sexual y ocupacional. Dicha etapa trae consigo retos como la independencia progresiva, la solvencia de necesidades sociales y emocionales (Papalia y Martorell 2021).

Tabla 2

Características evolutivas en la tercera infancia y adolescencia

Ámbito / Edad	Tercera infancia (6–11 años)	Adolescencia (11–20 años)
Cambios físicos	<ul style="list-style-type: none"> - Crecimiento físico más lento pero constante. - Mejor coordinación motora y habilidades motoras finas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Inicio y progresión de la pubertad: crecimiento rápido, desarrollo de caracteres sexuales secundarios. - Cambios hormonales y neurológicos intensos.

Ámbito / Edad	Tercera infancia (6–11 años)	Adolescencia (11–20 años)
Desarrollo cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> - Salud general robusta y capacidad atlética creciente. - Operaciones concretas (etapa Piagetiana): pensamiento lógico aplicado a objetos concretos. - Memoria, atención, planificación, metacognición mejoran. 	<ul style="list-style-type: none"> - Transición a pensamiento formal: razonamiento hipotético, abstracto y lógico. - Desarrollo de habilidades de resolución de problemas complejos. - Razonamiento hipotético-deductivo
Lenguaje y comunicación	<ul style="list-style-type: none"> - Expansión del vocabulario y habilidades gramaticales. - Uso de lenguaje más complejo y organizado. 	<ul style="list-style-type: none"> - Habilidades lingüísticas maduras; comunicación más estratégica y crítica.
Desarrollo social	<ul style="list-style-type: none"> - Importancia creciente del grupo de pares. - Amistades más complejas y duraderas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pares influyen fuertemente en identidad y comportamiento. - Relaciones románticas emergen. - Razonamiento Moral
Desarrollo emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Mayor regulación emocional y autocontrol. - Aumento de autoestima ligada al éxito académico y social. 	<ul style="list-style-type: none"> - Exploración de identidad, emociones intensas y fluctuantes. - Mayor autonomía emocional, pero conflicto intergeneracional.
Riesgos y salud	<ul style="list-style-type: none"> - Posible inicio de problemas conductuales o emocionales (ansiedad, baja autoestima). 	<ul style="list-style-type: none"> - Conductas de riesgo aumentan (sustancias, sexualidad, trastornos alimentarios).

Nota. Elaborado a partir del libro Desarrollo Humano, 14ed. Papalia y Martorell (2021).

1.3 Influencia de Factores Sociodemográficos en Escolares Ecuatorianos

1.3.1 Contexto Social y Educativo en Ecuador

Desde 2023, Ecuador atraviesa un conflicto armado interno declarado oficialmente mediante el Decreto Ejecutivo N.º 111. Este contexto ha generado un deterioro de la seguridad ciudadana, destacando Manabí, como una de las provincias mayormente afectadas. Varias instituciones han sufrido las consecuencias directas o indirectas lo que ha alterado la dinámica escolar. Tanto docentes como estudiantes han sido testigos o víctimas de hechos violentos, provocando ausencias forzadas, modificaciones curriculares y temor generalizado (Pontón y Rivera, 2024, como se citó en Cáceres Castro et al., 2025).

La infancia es uno de los grupos más afectados debido a la interrupción de la escolaridad y los efectos de la exposición a la violencia, lo cual genera afectaciones en el desarrollo emocional y cognitivo, así como desplazamiento forzado, violencia psicológica y reclutamiento de menores (InSight Crime, 2022 como se citó en Cáceres Castro et al., 2025). Estas condiciones incrementan los riesgos de exclusión social y desigualdad a largo plazo. La educación constituye un derecho humano fundamental y un factor de protección en contextos de violencia. En Ecuador, está garantizado en la Constitución (2008) el acceso a una educación gratuita, equitativa, inclusiva y de calidad, incluso en situaciones de emergencia o conflicto, artículos 26, 27 y 44, y en la Convención sobre los Derechos del Niño, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

1.3.2 Entorno Familiar Como Determinante Sociodemográfico

La UNESCO (2021 como se citó en Gaibor et al., 2025) menciona que “El entorno familiar es un determinante central del desarrollo escolar y se define como el conjunto de

condiciones materiales, afectivas, sociales y culturales en las que se desenvuelve el estudiante fuera del espacio escolar”. La dinámica familiar influye de forma significativa en el rendimiento académico, especialmente en los primeros años de escolarización (Bronfenbrenner, 1997; García y Marande, 2020). Factores como el nivel educativo de los padres, la estabilidad emocional en el hogar, la disponibilidad de recursos para el aprendizaje y el tiempo dedicado al acompañamiento escolar pueden potenciar o limitar el desempeño académico (Gaibor et al., 2025).

La familia actúa como agente de socialización primaria y como apoyo educativo complementario (Epstein, 2018 como se citó en Gaibor et al., 2025). En Ecuador, aunque se garantiza la educación pública, persisten brechas de rendimiento entre estudiantes de distintos contextos socioeconómicos y geográficos (Ministerio de Educación del Ecuador, 2022). El INEC (2021 como se citó en Gaibor et al., 2025) afirma que las pruebas “Ser Estudiante” evidencian diferencias marcadas entre alumnos de familias con mayor capital cultural y económico frente a aquellos en condiciones de vulnerabilidad.

Estudios indican que los estudiantes provenientes de hogares emocionalmente estables, con participación activa de los padres, presentan mayor motivación, mejores hábitos de estudio y actitudes más positivas hacia el aprendizaje (Pérez y Martínez, 2021; León y Gómez, 2022). Por el contrario, contextos familiares caracterizados por conflicto, negligencia o pobreza se asocian con bajo rendimiento, ausentismo y deserción escolar. Un estudio realizado en la Universidad Técnica de Ambato (2021 como se citó en Gaibor et al., 2025), en una muestra de 520 estudiantes de educación básica, se encontró una correlación positiva y significativa entre el apoyo parental y el promedio académico en lengua y matemáticas.

1.3.3 Factores sociodemográficos y neurodesarrollo

El abordaje actual de las limitaciones intelectuales enfatiza una evaluación que trasciende el coeficiente intelectual e incluye la conducta adaptativa y las variables contextuales. El desarrollo infantil temprano es un determinante clave del bienestar a lo largo del curso de vida. Durante los primeros años, el cerebro presenta alta plasticidad, lo que lo hace vulnerable a condiciones adversas como la pobreza, la malnutrición y la baja estimulación psicosocial (Medina-Alava et al., 2015, como se citó en Ortiz et al., 2026).

El neurodesarrollo depende de la interacción entre la maduración neurológica y las condiciones del entorno (Susana-Ramírez, 2015 como se citó en Ortiz et al., 2026). Entre los factores contextuales relevantes se incluyen el contexto socioeconómico y cultural, las prácticas cotidianas, la educación materna y paterna, el entorno físico de convivencia, los hábitos saludables, y los estímulos disponibles para el niño, son elementos positivos favorecedores de un desarrollo favorable, teniendo una importancia significativa en la calidad y el progreso del desarrollo infantil. (Salvador-Carulla et al., 2013 como se citó en Losada Brunet et al., 2025). Distintos estudios señalan que la estructura familiar y el abandono parental afectan el desarrollo cognitivo, la motricidad, la comunicación, la resolución de problemas y el ámbito socioemocional. Asimismo, la maternidad adolescente, especialmente en contextos de bajos ingresos, se asocia con cambios cognitivos y conductuales en los hijos (Ortiz et al., 2026; Losada Brunet et al., 2025).

La desventaja económica y social se vincula con diferencias en el desarrollo cognitivo y conductual. Un mayor nivel educativo de los padres se asocia con mejor rendimiento cognitivo, y mayores ingresos familiares reducen el riesgo de dificultades en comunicación, resolución de problemas y habilidades sociales. Además, la pobreza constituye un factor de riesgo para el

desarrollo de la discapacidad intelectual y del funcionamiento intelectual limítrofe, al exponer a los niños a desnutrición, estrés crónico, intoxicaciones y eventos vitales adversos (Carbajal, 2019). También se han identificado como factores de riesgo los eventos estresantes infantiles, el estrés materno y el maltrato infantil (Losada Brunet et al., 2025).

1.4 Modelos Teóricos

1.4.1 Modelo Multidimensional del Funcionamiento Humano

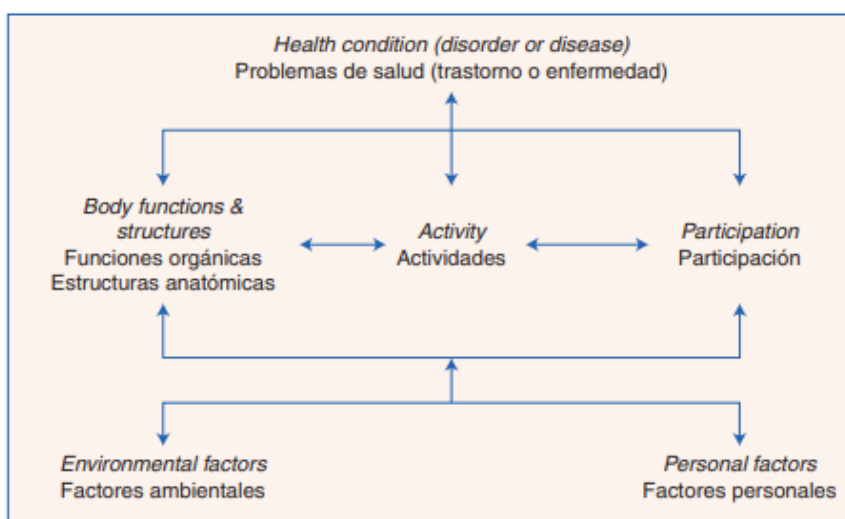
Cuenot (2018) menciona que la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF) se refiere a todas las actividades vitales de una persona, no es una clasificación de las personas discapacitadas, sino una clasificación del funcionamiento humano, con independencia de su edad y de su cultura. La OMS (2001 como se citó en Wehmeyer et al., 2008) reconoció que, además del impacto de los factores de la condición de salud (patología), los factores contextuales (ambientales y personales) son fundamentales para comprender el funcionamiento humano, además se entendió que las limitaciones en el funcionamiento humano no son necesariamente consecuencias causales de una patología, sino que deben considerarse como múltiples procesos interactivos y dinámicos donde cada factor puede influir en las dimensiones del funcionamiento, ya sea directa o indirectamente.

La CIF proporciona un marco conceptual estandarizado que engloba o agrupa varios fenómenos o conceptos relacionados a las variaciones del funcionamiento humano, es decir para todas las actividades vitales de un individuo que incluyen las estructuras/funciones corporales, las actividades personales y la participación, dicho de otro modo, es biopsicosocial (Cuenot, 2018). Esta clasificación contiene cuatro componentes: Las actividades y la participación; los factores ambientales; las funciones orgánicas y las estructuras anatómicas; los factores

personales. Para comprender el funcionamiento individual de una persona todas las dimensiones y factores que impactan son importantes y deben considerarse en interacción mutua.

Figura 1

Esquema conceptual de la CIF



Nota. Recuperado de Organización Mundial de la Salud (2001 como se citó en Cuenot, 2018).

El componente de actividades y participación constituye una clasificación de las acciones humanas que describen el conjunto de tareas y actividades que una persona puede realizar a lo largo de su vida. La actividad se refiere a la ejecución de una tarea o acción por parte del individuo, mientras que la participación alude a su involucramiento en situaciones de la vida cotidiana. Esta dimensión es coherente con el concepto de comportamiento adaptativo (expresado en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas) (Luckasson et al., 2002). El componente de factores ambientales incluye las características del entorno en el que se desenvuelve la persona, desde el nivel micro hasta el macro. Estos factores comprenden los elementos físicos, sociales y actitudinales que influyen en la forma en que las personas viven y desarrollan sus actividades (Cuenot, 2018).

Las funciones orgánicas y estructuras anatómicas de los individuos según Cuenot (2018) reúnen las características fisiológicas y anatómicas del individuo. Las funciones orgánicas se definen según el mismo autor como los procesos fisiológicos de los sistemas corporales, incluidas las funciones psicológicas, mientras que las estructuras anatómicas hacen referencia a las partes del cuerpo, como órganos, extremidades y sus componentes. Dentro de las funciones psicológicas mencionadas también se reconocen las funciones intelectuales entendidas como “las operaciones mentales generales necesarias para comprender e integrar de manera constructiva las distintas funciones cognitivas” (OMS, 2001, Sección b117). Finalmente, los factores personales se refieren a las características propias del individuo que no constituyen una condición de salud, tales como el sexo, la edad, la ocupación, el nivel educativo y otros aspectos biográficos (Cuenot, 2018).

1.4.2 Teoría de la susceptibilidad diferencial

La hipótesis de Susceptibilidad Diferencial (SD) plantea un cambio importante en cómo entender el desarrollo humano frente al ambiente, este propone que algunas personas son más “plásticas” a las experiencias ambientales, de modo que experimentan efectos más fuertes tanto cuando el entorno es adverso como cuando es favorable. Esto contrasta directamente con el modelo tradicional de diathesis-estrés, que sólo enfatiza la vulnerabilidad ante contextos negativos (Belsky et al., 2022) argumentan que este modelo es incompleto porque solo mira cómo la gente empeora en ambientes negativos, sin considerar cómo las mismas características pueden hacer que algunos se beneficien más de ambientes positivos (Belsky y Pluess, 2013).

En lugar de decir que ciertos individuos son vulnerables, la SD sugiere que algunos niños altamente sensibles muestran peores resultados en ambientes adversos, pero también desarrollan mejores habilidades en ambientes enriquecidos y de apoyo. Esta teoría podría explicar la

variación que existe en torno al desarrollo intelectual y adaptativo en relación al contexto, por lo que niños con el mismo CI bajo pueden ser más susceptibles a factores contextuales que otros, presentando habilidades adaptativas con mayor ajuste a su entorno.

Belsky et al. (2022) señalan que casi no se ha estudiado con profundidad si esta sensibilidad afecta a todas las áreas del desarrollo (general) o específicamente a ciertos dominios, como lo cognitivos o lo socioemocional. Los factores de sensibilidad estudiados (comportamentales, fisiológicos o genética) influyen de manera similar frente a distintos tipos de experiencias ambientales, lo que sugiere que la susceptibilidad podría funcionar como un rasgo general, es importante acotar que el foco pasa de “riesgo” a plasticidad fenotípica: diferencias individuales en hasta qué punto el ambiente moldea el desarrollo.

Desde una perspectiva evolutiva, Belsky propuso que los individuos difieren en su grado de susceptibilidad a las influencias ambientales, especialmente a la crianza (Belsky, 2005; Belsky y Pluess, 2009). Algunos niños son más “plásticos” o maleables y, por tanto, más influenciados por sus experiencias, mientras que otros son menos susceptibles a los efectos del entorno. Esta variación se explicaría como una estrategia adaptativa (evolutiva) frente a la incertidumbre del ambiente: si todos los hijos respondieran de la misma manera a un estilo de crianza, un cambio ambiental podría afectar negativamente a toda la descendencia. En cambio, al diversificar la susceptibilidad, se reduce el riesgo de que un único patrón de desarrollo resulte desventajoso. Así, las mismas características que parecen aumentar la vulnerabilidad ante contextos adversos también incrementan la capacidad de beneficiarse de entornos favorables.

La plasticidad, sin embargo, no es un beneficio absoluto, ya que implica costos evolutivos, como un mayor gasto energético y la dependencia de sistemas de regulación más complejos (DeWitt et al., 1998 como se citó en Belsky y Pluess, 2013). Estos argumentos

conducen a la proposición teórica de que algunas personas, son “estrategas fijos” en su manera de desenvolverse en el mundo, mientras que otras son “estrategas plásticos”. O, pensado de forma dimensional más que categórica, algunos individuos son más plásticos o maleables y, por lo tanto, están más moldeados por sus experiencias que otros que se ven menos afectados por sus vivencias y exposiciones ambientales (Belsky, 2013). Esta diferencia se ha observado en diversos contextos y resultados del desarrollo, como problemas de conducta, apego, funcionamiento emocional y desempeño cognitivo. Factores como la calidad de la crianza, el cuidado infantil y los eventos vitales afectan de manera distinta a los individuos, dependiendo de atributos temperamentales y genéticos (Belsky et al., 2022).

En el caso del cuidado infantil, no todos los niños se benefician del cuidado no parental de la misma manera. Existe también una postura contrastante que desarrollan los autores: los niños de familias socioeconómicamente más favorecidas es posible que: En sus hogares ya exista mucho apoyo emocional, cognitivo y social; sus padres puedan brindarles más tiempo, estimulación, supervisión y recursos; Cuando estos niños pasan muchas horas en guarderías o centros de cuidado con personas que no son de su familia podrían recibir menos atención individual, menos vínculo emocional y menos regulación afectiva de la que recibirían en su propio hogar. Es decir, para ellos el cuidado externo no “compensa” una carencia, sino que puede significar una pérdida de recursos relacionales y emocionales. Esto podría, por tanto, promover el desarrollo de problemas de conducta (Belsky et al., 2022).

METODOLOGÍA

El siguiente capítulo presenta de manera detallada los procedimientos metodológicos empleados, incluyendo el diseño de investigación, tipo de muestreo, técnicas utilizadas y el procedimiento seguido para la recolección y análisis de los datos.

2.1 Tipo de Investigación

La investigación se desarrolló desde un enfoque cuantitativo, este enfoque se caracteriza por la recolección de datos a través de la medición numérica y el análisis estadístico, con el propósito de describir los fenómenos estudiados (Hernández Sampieri, 2014). El diseño empleado según su desarrollo en el tiempo es transversal y según la orientación y cronología del proceso se clasifica como retrospectivo, es decir que la información fue obtenida a partir de la revisión de registros institucionales en un único momento temporal comprendido entre el 1 de agosto y el 20 de septiembre de 2025; por otro lado, el alcance o finalidad por el que se optó fue descriptivo y exploratorio debido a que no se pretende identificar relaciones entre variables ni establecer causalidad, sino únicamente caracterizar y contextualizar los datos obtenidos de un fenómeno clínico poco estudiado en escolares.

Para fines del estudio, se empleó una matriz de recolección de datos documentales que incluyó variables escalares y nominales provenientes de instrumentos estandarizados, lo que permitió recopilar información de manera estructurada. Los datos obtenidos fueron analizados mediante técnicas de estadística descriptiva, tales como medidas de tendencia central (media, mediana y moda) y distribuciones de frecuencia (tablas y gráficos de barras), expresadas en porcentajes y proporciones, con el fin de sistematizar los resultados.

2.1.1 *Diseño Retrospectivo*

El estudio retrospectivo se caracteriza por el análisis de datos previamente recopilados, lo que permite a los investigadores observar acontecimientos pasados. Esta metodología posibilita estudiar poblaciones ya afectadas por una determinada condición, con el objetivo de evaluar sus efectos, identificar factores de riesgo, o describir características clínicas. En términos metodológicos, parten del acceso a registros existentes, como bases de datos hospitalarias, reportes administrativos etc. Su mayor ventaja frente a otros diseños es que permite una recopilación de información más rápida, a menor costo, y con menor implicación logística y ética en términos de seguimiento de pacientes (Mellado, 2025).

No obstante, enfrenta limitaciones importantes, al depender de datos existentes, la calidad y la integridad de la información pueden estar comprometidas debido a errores de documentación, datos incompletos o ausencia de registros relevantes pueden generar sesgos o limitar la capacidad de establecer conclusiones sólidas (Mellado, 2025). La información analizada corresponde a evaluaciones realizadas en una Unidad Educativa Fiscomisional de Manta, por personal capacitado de un Centro de Salud Mental Ambulatorio-Tipo B en el periodo de tiempo mencionado, la información garantizó la anonimidad de los participantes y sus familiares, únicamente se dispuso de matrices de recolección de datos documentales sobre las variables de interés.

2.1.2 *Alcance Descriptivo*

El alcance descriptivo se orienta a detallar de manera sistemática la estructura, formación o transformación de un fenómeno, no pretenden evaluar una presunta relación causa efecto, sino simplemente describir un hecho. Tiene como principal función especificar las propiedades, características, tendencias, perfiles, de grupos, comunidades o cualquier fenómeno. Se recolectan

datos e identifican sus variables, dimensiones y posibles relaciones, sin intervenir en él ni manipular sus condiciones con el objetivo de medirlos (Sampieri y Mendoza, 2018). Este estudio es descriptivo ya que se centra en caracterizar, describir y analizar las el perfil sociodemográfico y el funcionamiento adaptativo de escolares de 6 a 20 años con rendimiento intelectual por debajo de la media en una Unidad Educativa de Manta.

2.1.3 Alcance Exploratorio

Todos los estudios nacen de la exploración y es el inicio para realizar investigaciones más profundas de correlación o de explicación (Arias y Covinos, 2021). La finalidad principal de este estudio es permitir una aproximación inicial al fenómeno, con el propósito de obtener una comprensión general antes de formular un problema de investigación más delimitado y específico. Se trata de una investigación de carácter exploratorio, orientada a caracterizar el perfil sociodemográfico y del funcionamiento adaptativo e escolares de 6 a 20 años con una característica poco estudiada e invisibilizada en el contexto ecuatoriano.

2.2 Población y Muestra

El muestreo fue no probabilístico, mediante una selección intencional y dirigida por los investigadores, basada en características específicas que posteriormente se definirán. Se incluyeron todos los registros accesibles de la base de datos institucional que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos para el periodo de estudio. Dada la característica central de interés (CI bajo y medio-bajo) se examinaron los puntajes obtenidos por la totalidad de los escolares evaluados. De los 291 escolares entre 6 a 20 años (población) que participaron en un proceso de tamizaje institucional en el periodo 2025, 62 presentaron un CI bajo o medio-bajo (unidades de muestreo), de los cuales 25 cumplieron con la totalidad de los criterios y 8 de forma parcial. En consecuencia, se tomó la decisión técnica de incluir estos casos, debido a que

excluirlos limitaría la capacidad descriptiva del análisis para el Objetivo 2. A continuación, se detallan los criterios empleados.

2.2.1 *Criterios de Inclusión*

- Tener una edad entre 6 -20 años.
- Haber nacido y residir actualmente en el país.
- Tener como lengua materna el español.
- Estar inscrito en la escuela/ colegio tipo regular fiscomisional sujeta a estudio.
- Tener el consentimiento firmado por parte de uno de los padres de familia o tutor
- En caso de mayoría de edad legal, tener el consentimiento firmado por parte del participante.
- Obtener puntuación CI entre 89-70 en una prueba de inteligencia no verbal.

2.2.2 *Criterios de Exclusión.*

- Historial de abuso de alcohol u otras sustancias psicotrópicas (especialmente en adolescentes)
- Presencia de graves déficits sensoriales (p. ej. Pérdida de visión y/o audición) que podrían impedir la administración de prueba de inteligencia.
- Historia personal de enfermedad del sistema nervioso central causando posibles déficits neuropsicológicos (Epilepsia, síndromes genéticos.... Tumor cerebral, traumatismo craneal, parálisis cerebral, etc.).
- Historia previa de trastornos del neurodesarrollo.
- No presentar en los registros información correspondiente al instrumento Vineland-III y datos demográficos tales como la edad y el sexo, aun cuando se disponga de otros instrumentos de evaluación

2.3 Procedimiento

Fase I. Planificación y autorización institucional

En esta fase se realizó la selección del tema de estudio y la delimitación de las variables de interés. Posteriormente, se gestionó la solicitud de autorización para el uso de datos correspondientes al periodo comprendido entre el 6 y el 19 de enero de 2026 ante el Instituto de Neurociencias de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí-Matriz Manta. De forma paralela, se llevó a cabo la socialización del proceso de obtención de información, garantizando el manejo ético de los datos. Para ello, se establecieron mecanismos orientados a resguardar la confidencialidad y el anonimato de los participantes, asegurando que no se revelaran datos personales identificables. Asimismo, los participantes fueron informados previamente por la institución acerca del posible uso de su información con fines de investigación, bajo estrictas normas de confidencialidad.

Fase II. Recuperación y clasificación de los datos documentales

En esta etapa se procedió a la obtención de la información. Los datos fueron recibidos de forma codificada y en formato de puntuaciones brutas, a partir de la revisión de expedientes y registros institucionales correspondientes al periodo seleccionado. Estos registros se trasladaron y clasificaron en una matriz de recolección de datos documentales que incluyó los resultados de instrumentos aplicados de manera rutinaria por la institución: Ficha Sociodemográfica, Ficha Clínica, cuestionario Vineland-III e instrumento TONI-4.

Fase III. Procesamiento y análisis estadístico

En esta fase, la información recolectada fue depurada y procesada mediante el software estadístico JASP. Se aplicaron análisis descriptivos que incluyeron frecuencias y porcentajes

para las variables categóricas, así como medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas, lo que permitió sistematizar los datos conforme a los objetivos del estudio.

Fase IV. Organización y presentación de resultados

Se efectuó la presentación del informe de resultados a través de tablas, gráficos y descripciones narrativas con el fin de organizar la información, lo que permitió caracterizar el perfil de la muestra según los rangos etarios y las variables relevantes. A partir de este proceso se elaboró la discusión, conclusiones y recomendaciones. Los hallazgos fueron devueltos a la institución, garantizando el retorno y buen manejo de la información generada.

2.4 Descripción de Métodos, Técnicas e Instrumentos.

2.4.1 Instrumentos

Matriz de Recolección de Datos Documentales. La matriz de recolección de datos documentales tuvo como objetivo sistematizar, organizar y extraer información relevante a partir de los registros institucionales, bases de datos anonimizadas de los participantes. Este instrumento cumplió la función de centralizar la información proveniente de diferentes fuentes documentales (Fichas clínicas, Fichas Sociodemográficas y cuestionarios del Vineland-III), transformando los datos en variables codificadas para su posterior procesamiento estadístico.

Asimismo, facilitó la estandarización de los registros, la verificación de consistencia entre fuentes y la organización de los datos en una base estructurada que permitió su análisis mediante técnicas de estadística descriptiva. A continuación, se describen los instrumentos previamente aplicados por la institución por razón de establecer el tipo de pruebas que generaron

los datos y resultados que se analizan, determinar la validez de las variables y apoyar la replicabilidad del estudio:

Ficha sociodemográfica. Descripción. Instrumento destinado a la recopilación de datos sociodemográficos básicos del evaluado, cuidador principal y su contexto cercano. Variable que evalúa. Características sociodemográficas/ Perfil sociodemográfico. Aplicación: Aplicación individual, aplicado al padre/madre o cuidador. Procedencia/Validez: Instituto de Neurociencias. Ámbito de aplicación: Desde el nacimiento a los 90 años. Forma general de puntuación:

- Datos del menor.
- Datos Sociodemográficos del cuidador principal
- Condiciones Socioeconómicas

Ficha Clínica. Descripción. Instrumento destinado a la recopilación de datos que respalden la exclusión e inclusión de la participación debido a criterios establecidos. Finalidad. Descartar a sujetos con características clínicas que puedan alterar las propiedades de la muestra. Aplicación: Aplicación individual, aplicado al padre/madre o cuidador. Procedencia/Validez: Instituto de Neurociencias Ámbito de aplicación: Desde el nacimiento a los 90 años. Forma general de puntuación:

- Historial de abuso de alcohol u otras sustancias psicotrópicas (Si/ No)
- Presencia de graves déficits sensoriales (p. ej. Pérdida de visión y/o audición) que podrían impedir la administración de prueba de inteligencia. (Si/ No)
- Historia personal de enfermedad del sistema nervioso central causando posibles déficits neuropsicológicos (Epilepsia, síndromes genéticos.... Tumor cerebral, traumatismo craneal, parálisis cerebral, etc.) (Si/ No)

- Historia previa de trastornos del neurodesarrollo. (Si/ No)

Vineland-III. Descripción. La Escala de Comportamiento Adaptativo Vineland-3 es un instrumento estandarizado de evaluación individual del comportamiento adaptativo. Corresponde a la versión más reciente de una prueba ampliamente utilizada en la valoración de personas con discapacidad intelectual, del desarrollo y otras condiciones clínicas. Evalúa la conducta adaptativa en población general y en personas con discapacidad intelectual y del desarrollo u otros trastornos. El instrumento mide tres dominios principales: comunicación, habilidades de la vida diaria y socialización; adicionalmente, se incluye un apartado de conducta desadaptada y en menores de 9 años incluye la evaluación de Habilidades Motoras, sin embargo en el presente estudio no se consideró ambas secciones, únicamente los dominios principales y el índice general de conducta adaptativa, resultante de la integración de los dominios evaluados (ABC).

Variable que evalúa. Funcionamiento Adaptativo/Conducta adaptativa. Autores: Sparrow, S. S.; Cicchetti, D. W.; Balla, D. A. Aplicación: Individual, aplicado al padre/madre o cuidador. Ámbito de aplicación: Desde el nacimiento a los 90 años. Procedencia: Pearson Clinical Assessment (2016). Forma general de puntuación. La Vineland-III utiliza puntuaciones estandarizadas para evaluar el funcionamiento adaptativo. Los puntajes estándar presentan una media de 100 y una desviación estándar de 15, lo que permite comparar el desempeño del evaluado con su grupo etario. La interpretación se realiza a través de dos escalas principales: la v-Scale y el puntaje compuesto de Conducta Adaptativa (ABC). Las puntuaciones se clasifican en niveles de desempeño que van desde bajo hasta alto: nivel bajo (ABC 20–70), moderadamente bajo (71–85), adecuado (86–114), moderadamente alto (115–129) y alto (130–140).

TONI-4. Es un instrumento estandarizado de evaluación de la inteligencia no verbal. Está conformado por dos formas equivalentes, cada una compuesta por 60 ítems ordenados según nivel de dificultad. En cada reactivo se presenta una figura incompleta junto con varias alternativas de respuesta, entre las cuales el evaluado debe seleccionar la opción que completa correctamente la figura. Evalúa la inteligencia no verbal minimizando la influencia del lenguaje, la motricidad y el nivel cultural, centrándose en la capacidad para resolver problemas abstractos.

Finalidad. Obtener Criterio de Inclusión: Rendimiento intelectual por debajo de la media (rangos medio-bajo y bajo: CI 70–89). Autores: Brown, R. L.; Sherbenou, R. J.; Johnsen, S. K. Aplicación: Individual, administrado al niño o adolescente. Ámbito de aplicación: Personas de 6 a 85 años. Procedencia: TEA Ediciones. Forma general de puntuación. puntuaciones estándar del TONI-4, obtenidas a partir de la conversión de los puntajes brutos según las normas de edad establecidas en el manual técnico de la prueba.

2.4.2 *Método*

Método Deductivo. Prieto (2018, como se citó en Cuasapud et al., 2023) menciona que: El método deductivo construye sus fundamentos sobre ciertas bases teóricas hasta configurar hechos o prácticas concretas, por lo tanto, se utiliza este método para llegar a conclusiones basadas en juicios previamente identificados, facilitando así la interpretación y comprensión profunda de la información recolectada sobre el tema en cuestión (p. 211). En esta investigación se hizo uso del método deductivo para determinar las características y sociodemográficas y del funcionamiento adaptativo, a partir de la generalidad de las teorías para poder explicar las particularidades de los diferentes perfiles sociodemográficos y variaciones en el funcionamiento adaptativo.

JASP (Software). La estadística es una importante herramienta para el análisis de datos en psicología. Gracias al avance tecnológico e informático, actualmente disponemos de programas estadísticos que facilitan el análisis de datos. Para el análisis de los datos se utilizó el software JASP (Jeffrey's Amazing Statistics Program), versión 0.95.4.0, un programa estadístico de código abierto y uso gratuito, basado en R, que cuenta con una interfaz gráfica amigable. JASP permite realizar análisis descriptivos e inferenciales, tanto desde el enfoque frecuentista como bayesiano, y presenta los resultados en tablas y gráficos con formato compatible con las normas APA. En este estudio, JASP fue empleado para el procesamiento, análisis y presentación de los datos cuantitativos (Han y Dawson, 2020).

2.5 Consideraciones Éticas

El presente estudio se desarrolló bajo los principios éticos que regulan la investigación con seres humanos (CEISH). El protocolo de investigación fue sometido a revisión institucional, garantizando que el acceso y uso de la información se realizara conforme a las normativas vigentes de protección de datos y confidencialidad. Al tratarse de un estudio retrospectivo, la investigación se basó exclusivamente en la revisión de registros y bases de datos previamente generados por el Instituto de Neurociencias de la ULEAM, sin contacto directo con los participantes y sus datos personales.

Se verificó que, al momento de la recolección original de la información por parte de la institución, los representantes legales de los menores hubieran sido informados sobre el uso potencial de los datos con fines asistenciales e investigativos, en concordancia con los procedimientos institucionales de consentimiento informado. En este sentido, la investigación actual se limitó al análisis secundario de información ya existente, respetando los principios de autonomía, beneficencia y no maleficencia. La confidencialidad de los datos fue garantizada en

todo momento. La información fue proporcionada por la institución de forma codificada y anonimizada, sin incluir datos personales identificables. Únicamente se trabajó con códigos asignados por el Instituto de Neurociencias, asegurando la protección de la identidad de los participantes.

Los resultados obtenidos se utilizaron exclusivamente con fines académicos y científicos, siendo gestionados únicamente por la investigadora responsable y la institución proveedora de los datos. Asimismo, se establecieron medidas para resguardar la privacidad de la información y evitar cualquier uso inadecuado de los registros analizados. Los hallazgos del estudio se presentan de manera agregada y no permiten la identificación individual de los participantes. En concordancia con el carácter retrospectivo de la investigación, los resultados no serán comunicados de forma individual a los representantes de la población evaluada.

2.6 Organización de los resultados

Para la presentación de los resultados, los datos fueron organizados en función de los objetivos de investigación y de las características de la muestra, para el Objetivo 1 se trabajó con la muestra total $n=25$ y para el Objetivo 2 la muestra total $n=33$. De manera general, la información se agrupó por grupos etarios, diferenciando entre tercera infancia (TI) y adolescencia (ADO). Para el Objetivo 1, los datos se clasificaron en tres bloques: datos sociodemográficos del escolar, datos sociodemográficos de los cuidadores y datos socioeconómicos del hogar, incorporando los indicadores pertinentes. Para el Objetivo 2, la información se organizó conforme a la estructura establecida en el manual del Vineland-III, agrupando los puntajes en subdominios, dominios y en el Índice de Conducta Adaptativa (ABC).

Los criterios de clasificación se sustentaron en referentes teóricos. La distinción de los grupos etarios se realizó con base en la propuesta de Papalia y Martonelli (2021, Desarrollo

Humano 14 ed.), quienes establecen diferencias evolutivas según cambios en el desarrollo. En el caso de las variables sociodemográficas, se utilizaron las categorías disponibles en los registros documentales, considerando su asociación con el neurodesarrollo, descrita en la literatura y en el marco teórico. Para el instrumento Vineland-III, la clasificación se basó en el constructo de funcionamiento adaptativo, que agrupa las destrezas en tres dimensiones propuestas por la AAIDD: conceptual, social y práctica, cuya relación conceptual se estableció de la siguiente forma: conceptual–comunicación, social–socialización y práctica–vida diaria.

Para la preparación de los datos, la variable edad fue filtrada por grupo etario mediante el software estadístico JASP. Las variables correspondientes a factores sociodemográficos fueron codificadas utilizando descriptores nominales para las variables categóricas y escalares para las variables numéricas. En el caso del Vineland-III, se trabajó con la puntuación bruta (V-scale), la cual fue transformada mediante los baremos normativos según la edad de cada participante, con el fin de obtener los puntajes correspondientes (SS) para su análisis.

Tabla 3

Abreviaturas empleadas en el objetivo 2

Dominios	Subdominios	Abreviatura Subdominio	Abreviatura Dominio
Comunicación	Comprensión/Receptiva	rec	COM
Comunicación	Expresiva	exp	
Comunicación	Escritura	esc	
Vida diaria	Personal	per	VD
Vida diaria	Doméstica/Hogar	dom	
Vida diaria	Comunitaria/comunidad	comu	
Socialización	Relaciones interpersonales	rip	SOC
Socialización	Juego y ocio	jue	

Dominios	Subdominios	Abreviatura Subdominio	Abreviatura Dominio
Socialización	Habilidades de afrentamiento/Adaptación	afr	

Nota. Adaptado del manual Vineland-III (Sparrow et al., 2016).

2.7 Operacionalización de Variables

Tabla 4*Operacionalización de variables de estudio*

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala (Cuantitativa)
Conducta adaptativa/Funcionamiento adaptativo	La conducta adaptativa (CA), se define como el conjunto de habilidades conceptuales (lenguaje, lectura, escritura, conceptos de dinero, tiempo y números), sociales (habilidades interpersonales, responsabilidad social, autoestima, credulidad, ingenuidad y resolución de problemas sociales) y prácticas (actividades de la vida diaria, habilidades ocupacionales, uso del	Comunicación	Comunicación Receptiva/ Vineland-3= 6-7: Ítems 15-39; 8+: Ítems 19-39 Comunicación Expresiva/ Vineland-3= 6-7: Ítems 26-49; 8+: Ítems 30-49 Comunicación Escrita/ Vineland-3= 0-6: Ítems 1-39; 7-8: Ítems 7-38; 9+: Ítems 15-38	Los puntajes estándar se escalan de modo que el puntaje promedio sea 100 dentro de cada grupo de edad, y la desviación estándar (DE) es 15. Un nivel alto corresponde a puntuaciones de 21 a 24 en la v-Scale y de 130 a 140 en el ABC, lo que indica un desempeño superior al promedio en las habilidades adaptativas. El nivel moderadamente alto se ubica entre 18 y 20 puntos en la v-Scale y 115 a 129 en el ABC, reflejando un funcionamiento por encima del promedio. El nivel adecuado, que representa un desempeño dentro del rango esperado, comprende puntuaciones de 13 a 17 en la v-Scale y 86 a 114 en el ABC. Por
		Habilidades de vida diaria	Personal/ Vineland-3= 4-6: Ítems 10-55; 7-8: Ítems 26-55; 9+: Ítems 34-55 Doméstico/ Vineland-3= 0+: Ítems 1-30 Comunidad/ Vineland-3= 0-8: Ítems 1-58; 9-11: Ítems 10-58; 12+: Ítems 17-58	
		Socialización	Relaciones interpersonales/ Vineland-3= 0-9: ítems 1-43; 10+: ítems 7-43.	

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala (Cuantitativa)
	dinero, seguridad, atención médica, viajes/transporte, horarios/rutinas y uso del teléfono) que han sido aprendidas y realizadas por personas en su vida cotidiana (Tassé et al., 2012)	ABC	Juego y ocio/ Vineland-3= 0+: ítems 1-36 Habilidades de afrontamiento/ Vineland-3= 0+: ítems 1-33 Índice compuesto de funcionamiento adaptativo	su parte, el nivel moderadamente bajo se encuentra entre 10 y 12 puntos en la v-Scale y 71 a 85 en el ABC, sugiriendo ciertas dificultades en las conductas adaptativas. Finalmente, el nivel bajo, con puntuaciones de 1 a 9 en la v-Scale y de 20 a 70 en el ABC, indica un funcionamiento significativamente por debajo de lo esperado para la edad o contexto evaluado.
Factores Sociodemográfico	Los factores sociodemográficos se refieren a la posición que una persona o grupo tiene en la sociedad, basada en factores como su nivel de ingresos, educación	Datos del escolar Contexto Familiar.	Datos del menor: Edad (en años cumplidos o categorizada), Sexo (masculino / femenino), Zona de residencia (urbana / rural). -Datos del cuidador (Estado civil del cuidador principal, parentesco, Género, Ocupación del cuidador	Las variables sociodemográficas fueron operacionalizadas según su naturaleza, utilizando escalas de medición nominales y ordinales para las variables categóricas, y escalas de razón para las variables numéricas.

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala (Cuantitativa)
	y ocupación. Es una medida de bienestar que refleja el acceso a recursos y oportunidades.	Condiciones Socioeconómicas	principal, Nivel de Escolaridad, Edad) -Datos del cuidador secundario (Parentesco, Género, Ocupación del cuidador principal, Nivel de Escolaridad, Edad) -Tenencia de la vivienda. -Ingreso mensual aproximado del hogar. -Tipo de Hogar. -Zona Residencial-Presenta barreras económicas con respecto al acceso a servicios de salud. Tenencia de la vivienda. Nivel educativo del representante. Seguro médico	

Nota. Elaboración propia a partir de las variables de estudio; las variables corresponden a las descripciones teóricas abordadas en el capítulo de marco teórico.

RESULTADOS

Este capítulo presenta los resultados cuantitativos recopilados a través del registro documental. Se describen las principales características de la muestra y el desempeño en los dominios y subdominios del funcionamiento adaptativo.

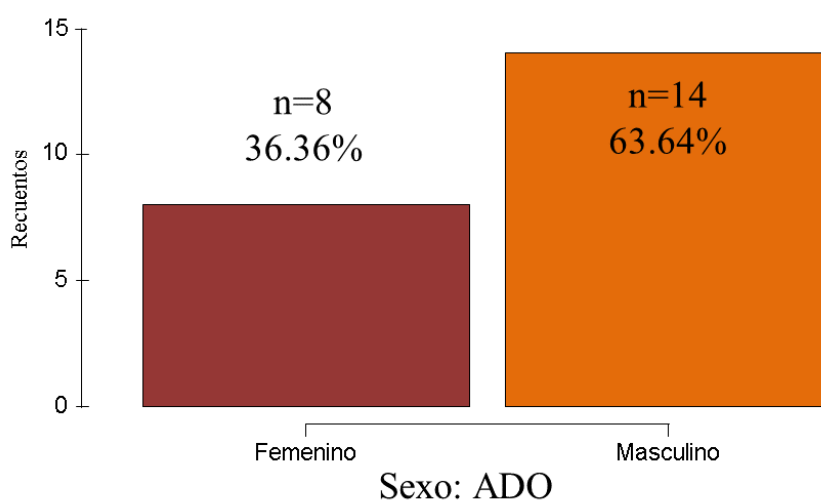
3.1 Resultados Objetivo 1

Con respecto al objetivo uno, este consistió en describir las principales características sociodemográficas en escolares de 6 a 11 años ($6 \leq x \leq 11$) y de 12 a 20 años ($11 < x \leq 20$) con rendimiento intelectual bajo y medio-bajo (CI 70–89) evaluados mediante una prueba de inteligencia no verbal, se presentan los siguientes resultados.

3.1.1 Datos del Escolar

Figura 2

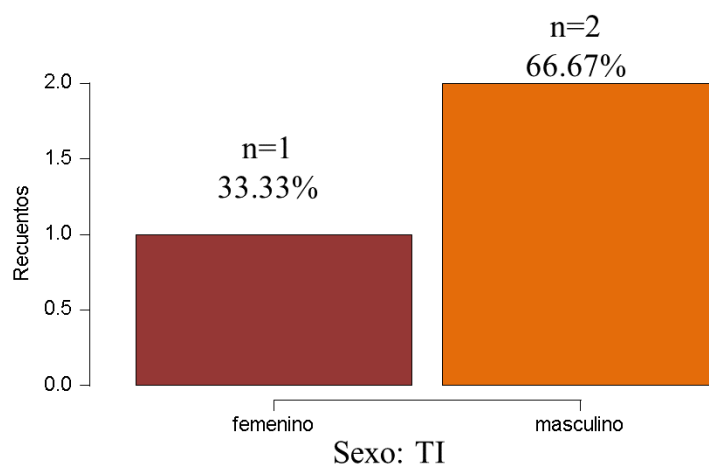
Distribución por sexo en adolescentes de la muestra n=22



Nota. Elaboración propia con base en los datos obtenidos sobre la distribución porcentual del sexo en el grupo de adolescentes ($n = 22$).

Figura 3

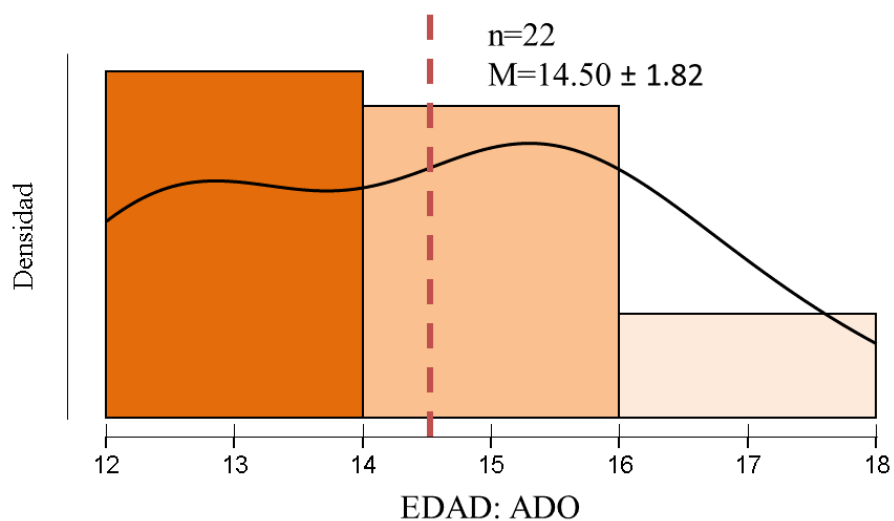
Distribución por sexo en tercera infancia de la muestra $n=3$



Nota. Elaboración propia con base en los datos obtenidos sobre la distribución porcentual del sexo en el grupo tercera infancia ($n = 3$).

Figura 4

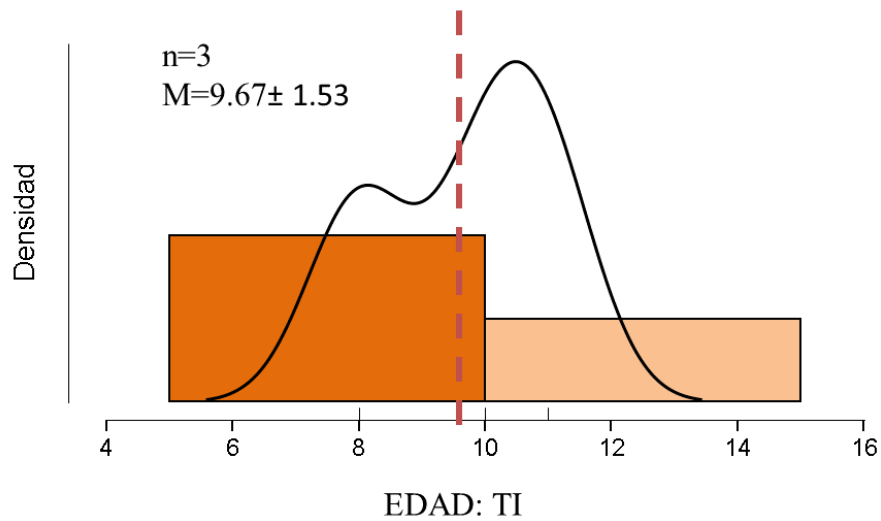
Distribución por edad en adolescentes de la muestra $n=22$



Nota. Elaboración propia a partir de la distribución porcentual de la edad en el grupo de adolescentes (n = 22).

Figura 5

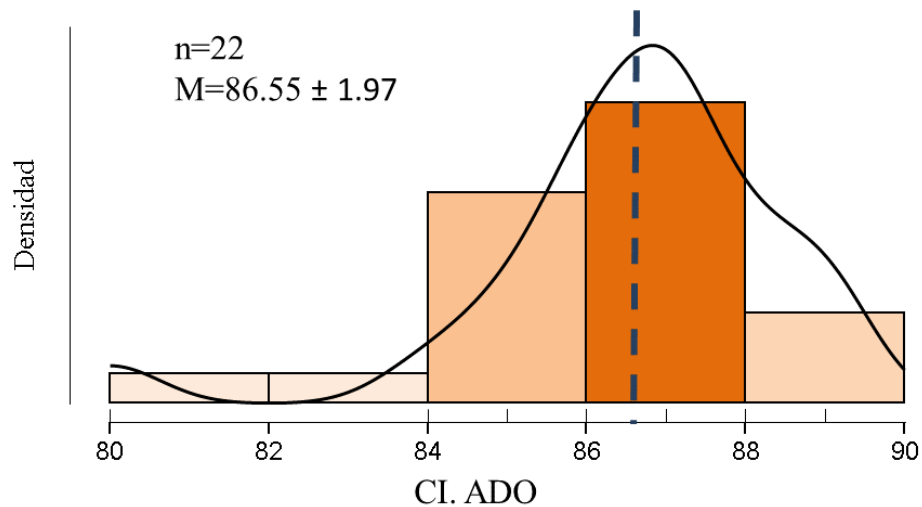
Distribución por edad en tercera infancia de la muestra n=3



Nota. Elaboración propia a partir de la distribución porcentual de la edad en el grupo tercera infancia (n = 3).

Figura 6

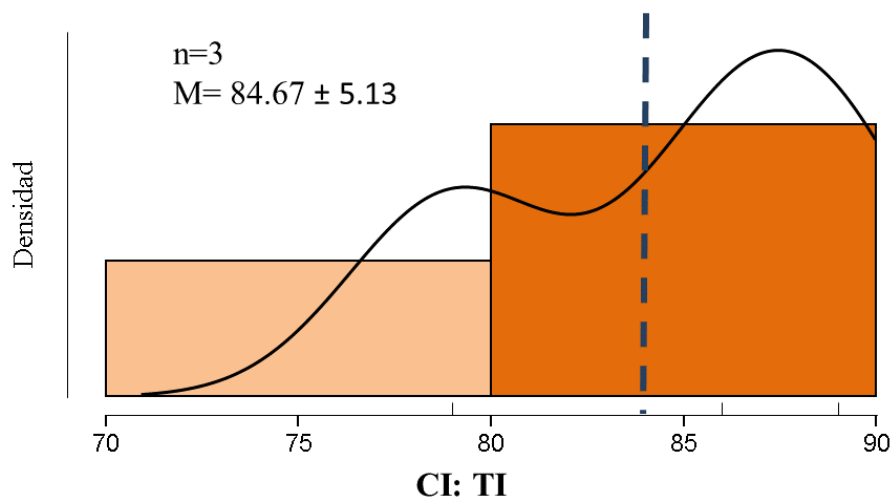
Distribución del CI en adolescentes de la muestra n=22



Nota. Elaboración propia a partir de la distribución estadística del CI (no verbal) en el grupo de adolescentes (n = 22).

Figura 7

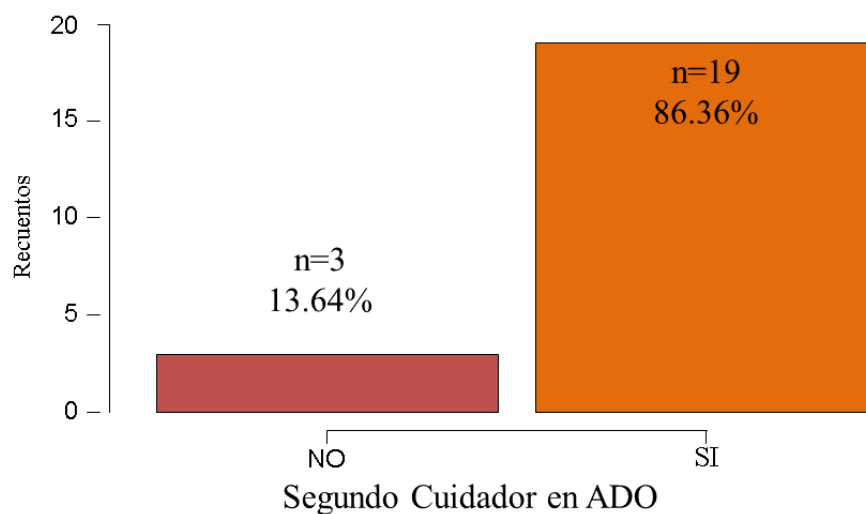
Distribución del CI en tercera infancia de la muestra n=3



Nota. Elaboración propia a partir de la distribución estadística del CI (no verbal) en el grupo tercera infancia (n = 3).

Figura 8

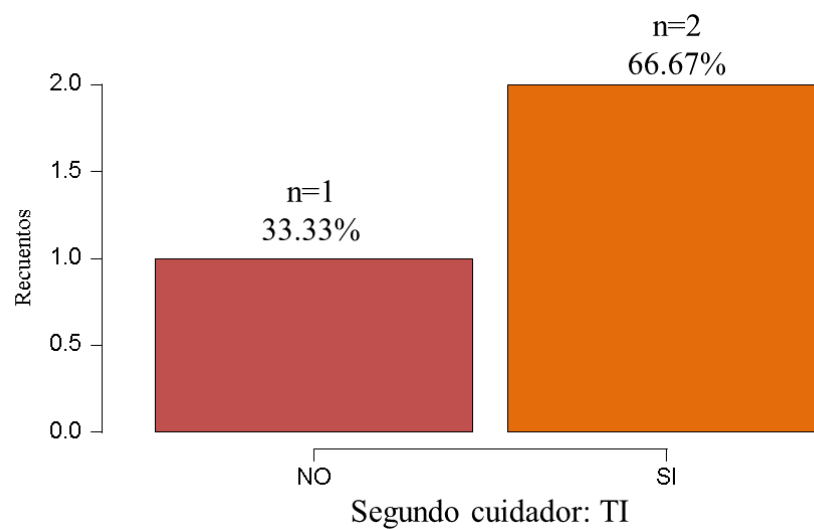
Presencia de segundo cuidador en la adolescencia de la muestra n=22



Nota. Elaboración propia a partir de la distribución porcentual de la presencia de segundo cuidador en el grupo de adolescentes (n = 22).

Figura 9

Presencia de segundo cuidador en la adolescencia de la muestra n=3



Nota. Elaboración propia a partir de la distribución porcentual de la presencia de segundo cuidador en el grupo tercera infancia (n = 3).

La muestra estuvo constituida por 25 escolares, distribuidos en dos grupos etarios. El primer grupo correspondió a adolescentes (n = 22), de los cuales el 63.64% fueron de sexo masculino y el 36.36% de sexo femenino. En este grupo, la edad promedio fue de 14.50 ± 1.82 años, y el CI promedio fue de 86.55 ± 1.97 ; de forma predominante el 86.36% de los adolescentes conviven o están al cuidado de dos figuras de cuidado en el hogar. El segundo grupo estuvo conformado por infantes (n = 3), con una distribución de 66.67% de sexo masculino y 33.33% de sexo femenino. En este grupo, la edad promedio fue de 9.67 ± 1.53 años, y el CI promedio fue de 84.67 ± 5.13 ; de igual forma se evidencia el predominio (66.67%) del cuidado de dos representantes a cargo en el hogar.

3.1.2 Datos sociodemográficos de los Cuidadores

Tabla 5

Datos sociodemográficos del cuidador principal

Variable Categórica		ADO		TI	
		n	%	n	%
Estado civil del cuidador principal	Pareja estable	10	45.45	1	33.33
	Divorciado/a	2	9.09	1	33.33
	Soltero/a	10	45.45	1	33.33
	Total	22	100.00	3	100.00
Parentesco del cuidador principal con el Escolar	Mamá	19	86.36	3	100.00
	Papá	3	13.64	0	0
	Total	22	100.00	3	100.00
Género del cuidador principal	Femenino	19	86.36	3	100.00

Variable Categórica		ADO		TI		
	Masculino	3	13.64	0	0.00	
	Total	22	100.00	3	100.00	
Ocupación del cuidador principal	Trabajo doméstico no remunerado	7	31.82	1	33.33	
	Empleado formal	8	36.36	1	33.33	
	Estudiante	3	13.64	0		
	Trabajador Independiente	4	18.18	1	33.33	
	Total	22	100.00	3	100.00	
	Nivel de Escolaridad del cuidador principal	Sin estudios	0	0	0	0
		EGB	0	0	0	0
Bachillerato		8	36.36	0	0	
Tercer Nivel		11	50.00	2	66.67	
Cuarto Nivel		3	13.64	1	33.33	
Total		22	100.00	3	100.00	
Edad del cuidador principal		≤19 Años	0	0	0	0
	20-35 Años	5	22.73	1	33.33	
	36-50 Años	15	68.18	0	0	
	51-65 Años	2	9.09	2	66.67	
	≥ 66 Años	0	0	0	0	
	Total	22	100.00	3	100.00	

Nota. Elaboración propia con base en el análisis de la distribución estadística de los datos del cuidador principal. ADO = adolescentes; TI = tercera infancia; n = frecuencia; % = porcentaje.

Tabla 6

Datos sociodemográficos del cuidador secundario

Variable Categórica	ADO		TI	
	n	%	n	%
Abuela/o	2	9.09	0	0.00

Variable Categórica		ADO	TI		
Parentesco del cuidador secundario con el Escolar	Mamá	3	13.64	0	0.00
	Padrastro	1	4.55	0	0.00
	Papá	13	59.09	2	66.67
	No aplica por estructura monoparental	3	13.64	1	33.33
	Total	22	100.00	3	100.00
Edad del cuidador secundario	≤19 Años	0	0	0	0
	20-35 Años	0	0	0	0
	36-50 Años	13	59.09	2	66.67
	51-65 Años	6	27.27		
	≥ 66 Años	0	0	0	0
	No aplica	3	13.64	1	33.33
	Total	22	100.00	3	100.00
Género del cuidador secundario	Femenino	5	22.73	0	0
	Masculino	14	63.64	2	66.67
	No aplica por estructura monoparental	3	13.64	1	33.33
	Total	22	100.00	3	100.00
	Ocupación del cuidador secundario	Trabajo doméstico no remunerado	4	18.18	0
Empleado Formal		8	36.36	0	0
Jubilado/pensionado		2	9.09	0	0
Trabajador Independiente		5	22.73	2	66.67
No aplica por estructura monoparental		3	13.64	1	33.33
Total		22	100.00	3	100.00

Nota. Elaboración propia con base en el análisis de la distribución estadística de los datos del cuidador

secundario. ADO = adolescentes; TI = tercera infancia; n = frecuencia; % = porcentaje.

En el grupo de adolescentes ($n = 22$), el estado civil del cuidador principal se distribuye principalmente entre pareja estable (45,45%) y soltero/a (45,45%). En cuanto al parentesco, predomina de manera significativa la madre como cuidadora principal (86,36%) y el padre como cuidador secundario (59,09%). Respecto a la ocupación del cuidador principal, el 36,36% corresponde a empleados formales y el 31,82% a trabajo doméstico no remunerado. Una distribución similar se observa en el cuidador secundario, donde el 36,36% son empleados formales, el 22,73% trabajadores independientes, el 18,18% se dedica al trabajo doméstico no remunerado y el 9,09% son jubilados o pensionados.

En relación con el nivel de escolaridad, el 63,64% de los cuidadores principales cuenta con formación de tercer nivel o superior, seguido por bachillerato (36,36%). La edad del cuidador principal se concentra principalmente en el rango de 36 a 50 años (68,18%), al igual que en el cuidador secundario (59,09%), lo que evidencia un predominio de adultos en etapa media de la vida como responsables del cuidado.

En el grupo de tercera infancia ($n = 3$), el estado civil del cuidador principal se distribuye de manera equitativa entre las tres categorías existentes. En todos los casos, la madre actúa como cuidadora principal y el padre como cuidador secundario. En cuanto a la ocupación, los casos se reparten equitativamente entre trabajo doméstico no remunerado, empleo formal y trabajo independiente; sin embargo, en el cuidador secundario predomina el trabajo independiente (66,67%). Respecto al nivel de escolaridad, predomina la formación de tercer nivel (66,67%), seguida del cuarto nivel (33,33%). En relación con la edad, dos de los cuidadores se ubican en el rango de 51 a 65 años y uno entre 20 y 35 años, mientras que en el cuidador secundario la edad se concentra en el rango de 36 a 50 años (66,67%).

3.1.3 *Datos Socioeconómicos del Hogar***Tabla 7***Condiciones socioeconómicas del hogar*

Variable Categórica		ADO		TI	
		n	%	n	%
Ingreso mensual aproximado del hogar	400 o menos	2	9.09	0	0
	401-600	6	27.27	0	0
	Más de 600	14	63.64	3	100.00
	Total	22	100.00	3	100.00
Tipo de Hogar	Hogar Compuesto	6	27.27	2	66.67
	Hogar Monoparental	3	13.64	1	33.33
	Hogar Nuclear	13	59.09	0	0
	Total	22	100.00	3	100.00
Zona Residencial	Zona Rural	4	18.18	1	33.33
	Zona Urbano	18	81.82	2	66.67
	Total	22	100.00	3	100.00
Seguro Médico	No cuenta con seguro médico	8	36.36	1	33.33
	Seguro público	14	63.64	2	66.67
	Seguro privado	0	0	0	0
	Total	22	100.00	3	100.00
Presenta barreras económicas con respecto al acceso a servicios de salud	Ninguna	9	40.91	1	33.33
	Algunas veces	9	40.91	2	66.67
	Frecuentemente	4	18.18	0	0.00
	Total	22	100.00	3	100.00
Tenencia de la vivienda	Arrendado	5	22.73	0	0

Variable Categórica	ADO		TI	
Propia / Heredada	17	77.27	3	100.00
Total	22	100.00	3	100.00

Nota. Elaboración propia a partir de la distribución estadística de los datos correspondientes a las condiciones socioeconómicas del hogar. ADO = adolescentes; TI = tercera infancia; n = frecuencia; % = porcentaje.

En cuanto a las condiciones socioeconómicas, en el grupo de adolescentes (n = 22), el ingreso mensual aproximado del hogar se concentra principalmente en la categoría de más de 600 dólares (63,64%), seguido del rango entre 401 y 600 dólares (27,27%). En relación con el tipo de hogar, predomina el hogar nuclear (59,09%), seguido del hogar compuesto (27,27%) y el monoparental (13,64%). Respecto a la zona residencial, la mayoría reside en zona urbana (81,82%), mientras que el 18,18% habita en zona rural.

En cuanto al seguro médico, el 63,64% cuenta con seguro público y el 36,36% no dispone de cobertura. Sobre la presencia de barreras económicas para el acceso a servicios de salud, el 40,91% reporta no presentar ninguna, otro 40,91% señala presentarlas algunas veces y el 18,18% indica enfrentarlas con frecuencia. En relación con la tenencia de la vivienda, el 77,27% reside en vivienda propia o heredada, mientras que el 22,73% vive en condición de arrendamiento.

En el grupo de tercera infancia (n = 3), la totalidad de los hogares reporta un ingreso mensual superior a 600 dólares (100%). En cuanto al tipo de hogar, el 66,67% corresponde a hogares compuestos y el 33,33% a hogares monoparentales. Respecto a la zona residencial, el 66,67% reside en zona urbana y el 33,33% en zona rural. En relación con el seguro médico, el 66,67% cuenta con seguro público, mientras que el 33,33% no dispone de cobertura. En lo concerniente a las barreras económicas para el acceso a servicios de salud, el 66,67% manifiesta

presentarlas algunas veces y el 33,33% señala no presentar ninguna. Finalmente, en la tenencia de la vivienda, el 100% de los casos corresponde a vivienda propia o heredada.

3.2 Resultados de Objetivo 2

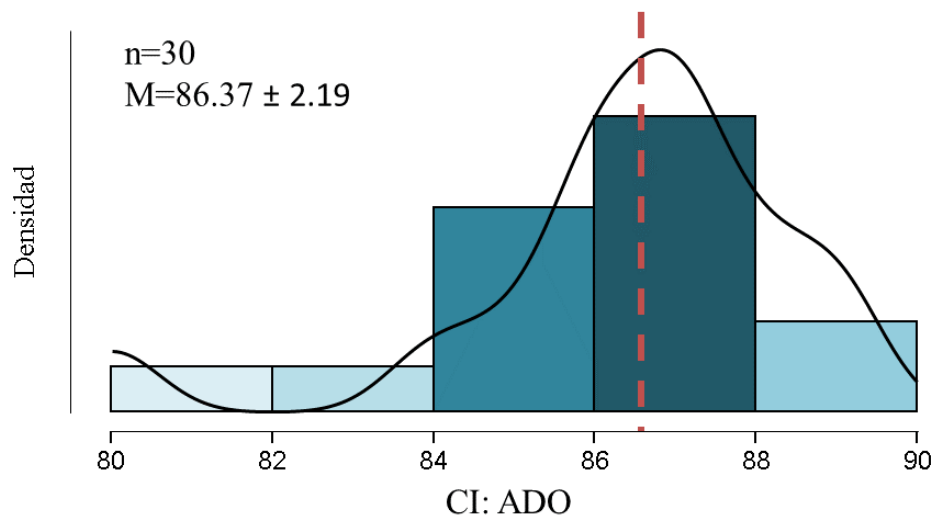
Con respecto al objetivo dos, este consistió en analizar los dominios y subdominios de la conducta adaptativa en escolares de 6 a 11 años ($6 \leq x \leq 11$) y de 12 a 20 años ($11 < x \leq 20$) con rendimiento intelectual bajo y medio-bajo (CI 70–89). A partir de los datos proporcionados del cuestionario Vineland-III se sistematizaron los siguientes resultados.

3.2.1 Datos Demográficos del Escolar

La siguiente caracterización corresponde a los datos obtenidos de 8 participantes nuevos, quienes, junto con los 25 participantes previamente descritos, conformaron una muestra total de 33 participantes ($n=33$) para el análisis del funcionamiento adaptativo en escolares. La muestra se segmentó en dos grupos etarios de acuerdo a la disponibilidad de casos. Los adolescentes muestran una distribución por sexo completamente homogénea (50% cada una); en cuanto a la edad la media es de 14.60 ± 1.83 , siendo la edad que más se repite los 16 años, la mínima 12 y la máxima 18. En cuanto al CI la media es de 86.37 ± 2.19 (medio-bajo). Con respecto al grupo denominado tercera infancia, la distribución es la siguiente, de los 3 casos, 2 de ellos son del sexo masculino, las edades son 8, 10 y 11 años y media de CI es de 84.67 ± 5.13 .

Figura 10

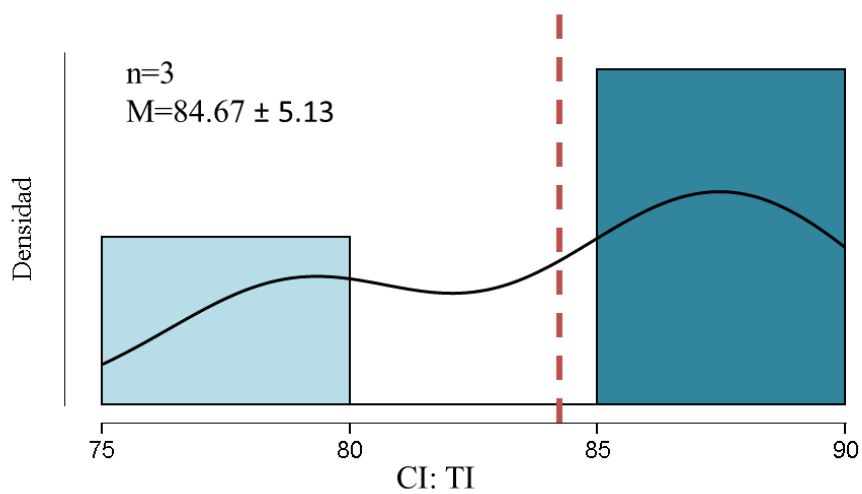
Distribución por CI en adolescentes de la muestra $n=30$



Nota. Elaboración propia a partir de la distribución estadística del CI (no verbal) en el grupo de adolescentes ($n = 30$).

Figura 11

Distribución por CI en la tercera infancia de la muestra $n=3$



Nota. Elaboración propia a partir de la distribución estadística del CI (no verbal) en el grupo tercera infancia ($n = 3$).

3.2.2 Descripción de los resultados Vineland-III

Tabla 8

Distribución de frecuencias en el dominio Comunicación (n=33)

Variables Categóricas		rec		exp		esc		COM	
Grupo	Nivel	n	%	n	%	n	%	n	%
Etario	Adaptativo								
ADO	Bajo	4	13.33	0	0	2	6.67	2	6.67
	Mod. Bajo	5	16.67	5	16.67	4	13.33	6	20.00
	Adecuado	14	46.67	12	40.00	14	46.67	13	43.33
	Mod. Alto	7	23.33	13	43.33	10	33.33	9	30.00
	Alto	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	30	100.00	30	100.00	30	100.00	30	100.00
TI	Bajo	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00
	Mod. Bajo	0	0.00	1	33.33	2	66.67	1	33.33
	Adecuado	2	66.67	1	33.33	0	0.00	1	33.33
	Mod. Alto	1	33.33	1	33.33	1	33.33	1	33.33
	Alto	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	3	100.00	3	100.00	3	100.00	3	100.00

Nota. Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos mediante la Escala de Conducta Adaptativa

Vineland-III. rec=receptivo; exp= expresivo; esc=escrito; COM =puntaje compuesto del dominio

Comunicación; ADO = adolescentes; TI = tercera infancia; n = frecuencia; %=porcentaje.

Tabla 9

Distribución de frecuencias en el dominio Habilidades Vida Diaria (n=33)

Variables Categóricas		per		dom		comu		VD	
Grupo Etario	Nivel Adaptativo	n	%	n	%	n	%	n	%
ADO	Bajo	0	0	0	0	1	3.33	0	0
	Mod. Bajo	2	6.67	3	10.00	3	10.00	2	6.67
	Adecuado	24	80.00	20	66.67	18	60.00	23	76.67

Variables Categóricas		<i>per</i>		<i>dom</i>		<i>comu</i>		VD	
TI	Mod. Alto	4	13.33	4	13.33	8	26.67	5	16.67
	Alto	0	0	3	10.00	0	0.00	0	0
	Total	30	100.00	30	100.00	30	100.00	30	100.00
	Bajo	0	0	0	0	0	0.00	0	0
	Mod. Bajo	1	33.33	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	Adecuado	2	66.67	2	66.67	2	66.67	2	66.67
	Mod. Alto	0	0.00	1	33.33	0	0.00	1	33.33
	Alto			0	0.00	1	33.33		
	Total	3	100.00	3	100.00	3	100.00	3	100.00

Nota. Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos mediante la Escala de Conducta Adaptativa

Vineland-III. *per* = personal; *dom* = doméstico; *comu* = comunidad; VD = puntaje compuesto del dominio Vida Diaria; ADO = adolescentes; TI = tercera infancia; n = frecuencia; % = porcentaje.

Tabla 10

Distribución de frecuencias en el dominio Socialización (n=33)

Variables Categóricas		<i>rip</i>		<i>jue</i>		<i>afr</i>		SOC	
Grupo Etario	Nivel Adaptativo	n	%	n	%	n	%	n	%
ADO	Bajo	2	6.67	1	3.33	1	3.33	1	3.33
	Mod. Bajo	3	10.00	5	16.67	4	13.33	5	16.67
	Adecuado	21	70.00	16	53.33	10	33.33	20	66.67
	Mod. Alto	4	13.33	8	26.67	15	50.00	4	13.33
	Alto	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	30	100.00	30	100.00	30	100.00	30	100.00
TI	Bajo	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	Mod. Bajo	0	0.00	1	33.33	1	33.33	0	0.00
	Adecuado	2	66.67	1	33.33	1	33.33	2	66.67
	Mod. Alto	1	33.33	1	33.33	1	33.33	1	33.33
	Alto	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	3	100.00	3	100.00	3	100.00	3	100.00

Nota. Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos mediante la Escala de Conducta Adaptativa Vineland-III. rip = relaciones interpersonales; jue = juego y ocio; afr = afrontamiento; SOC = puntaje compuesto del dominio Socialización; ADO = adolescentes; TI = tercera infancia; n = frecuencia; % = porcentaje.

Tabla 11

Estadísticos descriptivos de los subdominios y dominios del Vineland-III de la muestra n=33

	rec		exp		esc		COM	
	ADO	TI	ADO	TI	ADO	TI	ADO	TI
M	14,13	15,33	15,73	14,67	15,67	13,67	100,73	96,67
DE	3,54	2,52	2,63	3,06	3,46	5,51	17,4	22,3
Min	5	13	10	12	8	10	63	80
Max	18	18	18	18	20	20	122	122
	per		dom		comu		VD	
	ADO	TI	ADO	TI	ADO	TI	ADO	TI
M	15,5	13,67	16,13	16,33	15,53	17,67	104,1	105
DE	2,32	3,51	2,74	2,31	2,76	4,73	13,35	20,95
Min	10	10	10	15	8	14	71	87
Max	20	17	21	19	20	23	129	128
	rip		jue		afr		SOC	
	ADO	TI	ADO	TI	ADO	TI	ADO	TI
M	15.1	16.33	14.4	15	15.93	15	100.57	102.67
DE	2.83	2.08	3.99	4.58	2,77	3	15.62	18.56
Min	7	14	1	11	9	12	52	85
Max	18	18	20	20	18	18	122	122

Nota. Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos mediante la Escala de Conducta Adaptativa Vineland-III. M = media; DE = desviación estándar; Min = valor mínimo; Max = valor máximo; ADO = adolescentes; TI = tercera infancia.

La muestra estuvo compuesta por 33 participantes, distribuidos en adolescentes (ADO; n = 30) y tercera infancia (TI; n = 3). En el caso de los Adolescentes la comunicación receptiva (rec), expresiva (exp) y escrita (esc) se encuentran de forma predominante en niveles adecuados y moderadamente altos con respecto a puntuaciones estandarizadas de sujetos de su misma edad, mientras que el 30% (rec), 16.67% (exp) y 20% (esc) se encuentran en niveles bajo o moderadamente bajo. A nivel global el dominio Comunicación demuestra una distribución frecuente de niveles adecuado 43.33% y moderadamente alto 30.00%, mientras que tan solo un 26.67% se distribuye entre bajo y moderadamente bajo, siendo la media 100.76 ± 17.4 .

En el dominio Vida Diaria, los subdominios personales (per: 93.33%), doméstica (dom: 90%) y comunitaria (comu: 86.67%) se encuentran en niveles adecuados y superiores a la media estándar, la presencia de niveles moderadamente bajos es relativamente pobre (6.67%–10%), lo que de forma global se expresa en una media de 104.1 ± 13.35 para este dominio con un 76.67% adecuado y 16.67% moderadamente alto.

Con respecto al dominio de Socialización (SOC), en los subdominios relaciones interpersonales (rip: 83.33%), juego y ocio (jue: 80%) y afrontamiento/adaptación (afr: 83.33%) preponderan los niveles adaptativos adecuado y moderadamente alto, que de forma global se caracteriza en un 66.67% adecuado y 13.33% moderadamente alto, mientras que un 20% se clasifica en niveles bajo y moderadamente bajo, el dominio obtuvo una media de puntajes estándar 100.57 ± 15.62 .

En lo que concierne a los niños ubicados en la categoría tercera infancia (n=3) se destaca lo siguiente. En el dominio de comunicación, el subdominio receptivo (rec) todos los sujetos se encuentran en rangos adecuados (66.67%) y moderadamente alto (33.33%), llama la atención que en comunicación escrita el 66.67% se encuentra moderadamente bajo, mientras que en

expresivo existe una distribución equitativa (33.33%) entre moderadamente bajo, adecuado y moderadamente alto lo cual se replica en el puntaje global del dominio.

Respecto a los subdominios personal, hogar/doméstico y comunidad del dominio Vida Diaria, un 66.67% se encuentra en niveles adecuados, lo cual se traslada al puntaje global con la diferencia de que un 33.33% alcanza el rango moderadamente alto. Por último, en relación al dominio Socialización, relaciones interpersonales (rip), juego y ocio (jue) y afrontamiento (afr) se distribuyen de forma mayoritaria entre adecuado (33.33%–66.67%) y moderadamente alto (33.33%).

3.2.3 Índice de Conducta Adaptativa

Tabla 12

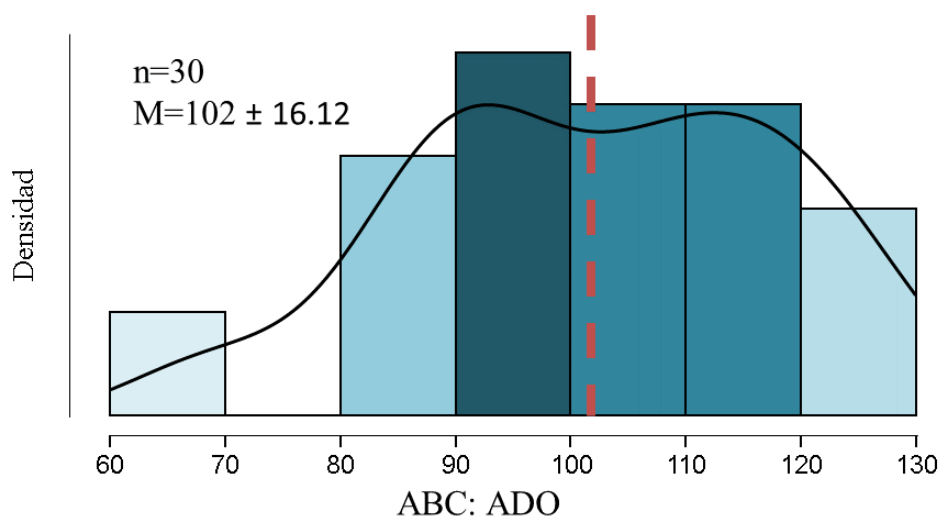
Distribución de frecuencias para ABC

Grupo Etario	Nivel Adaptativo	n	%	M	DE	Min	Max
ADO	Bajo	2	6.67	-	-	-	-
	Mod. Bajo	2	6.67	-	-	-	-
	Adecuado	18	60.00	-	-	-	-
	Mod. Alto	8	26.67	-	-	-	-
	Alto	0	0	-	-	-	-
	Total	30	100.00	102	16,12	68	128
TI	Bajo	0	0.00	-	-	-	-
	Mod. Bajo	1	33.33	-	-	-	-
	Adecuado	1	33.33	-	-	-	-
	Mod. Alto	1	33.33	-	-	-	-
	Alto	0	0	-	-	-	-
	Total	3	100.00	100,67	23,76	85	128

Nota. Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos mediante la Escala de Conducta Adaptativa Vineland-III. M = media; DE = desviación estándar; Min = valor mínimo; Max = valor máximo; ADO = adolescentes; TI = tercera infancia.

Figura 12

Distribución por puntaje estándar ABC en adolescentes de la muestra n=30



Nota. Elaboración propia a partir de la distribución estadística del puntaje estándar ABC en el grupo de adolescentes (n = 22).

En referencia al índice compuesto del funcionamiento adaptativo en la muestra analizada, se encontró lo siguiente. En la población adolescente donde se obtuvo la mayor parte de los datos, el ABC se caracteriza de la siguiente forma: el nivel adaptativo preponderante es el adecuado (60%), seguido de moderadamente alto (26.67%); únicamente el 13.34% se encuentra en rangos inferiores a la media estándar, la media obtenida de la muestra adolescente es de 102 ± 16.12 . En el caso de los 3 niños/as participantes, la distribución es completamente heterogénea entre medio-bajo, adecuado y alto, mostrando alta variabilidad de casos, siendo el mínimo 85 y puntaje máximo 128.

DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como propósito describir y explorar las características sociodemográficas y del funcionamiento adaptativo en escolares con CI bajo y medio-bajo de una Institución Educativa de Manta. El fenómeno de estudio se puede comprender desde una perspectiva multicausal, atravesada por factores biopsicosociales. Los paradigmas de estudio actuales asocian el bajo rendimiento intelectual con dificultades en la conducta adaptativa (en sus dimensiones sociales, prácticas y conceptuales) y condiciones ambientales inadecuadas, tales como entornos con baja estimulación física y social, privación ambiental, ausencia de modelos parentales consistentes, inestabilidad en el cuidado, dificultades económicas y antecedentes familiares de conflicto.

El perfil sociodemográfico de la muestra se caracteriza por la presencia predominante de ambos cuidadores en el hogar con edades entre 36 y 50 años, niveles educativos de bachillerato o tercer nivel, empleo formal e ingresos estables. Asimismo, se identifican principalmente familias nucleares o reconstituidas, con acceso a servicios de salud. La literatura señala que la educación de los padres, la estabilidad económica y emocional, la disponibilidad de recursos para el aprendizaje y el acompañamiento escolar influyen en el desempeño académico (Pérez y Martínez, 2021; León y Gómez, 2022). Factores como la educación parental, el entorno físico y los estímulos disponibles constituyen elementos favorecedores del desarrollo (Salvador-Carulla et al., 2013, como se citó en Losada Brunet et al., 2022). Los datos del estudio indican que los participantes se desenvuelven en contextos que reúnen varias de estas condiciones.

En concordancia con estos planteamientos, la muestra analizada presenta características que, según la evidencia, constituyen factores protectores del desarrollo. La composición familiar y sus condiciones sugieren la existencia de estructuras con mayor soporte y acompañamiento, lo

que puede favorecer la supervisión académica, la regulación emocional y la estabilidad en las dinámicas de crianza. De forma general, los resultados evidencian un impacto leve o casi nulo en la adaptación de los escolares en los diferentes dominios y subdominios evaluados. No obstante, al tratarse de un instrumento respondido por un tercero (en su mayoría el representante legal), debe considerarse la posibilidad de sesgo asociado al optimismo parental respecto a las capacidades de sus representados, así también el CI no verbal no proviene de una batería de evaluación especializada por lo que se advierte la posible existencia de falsos positivos.

Los datos muestran de manera predominante niveles adaptativos adecuados y moderadamente altos en ambos grupos etarios. Si bien la muestra de tercera infancia es limitada, se observa una tendencia hacia el nivel adecuado. Además, el hecho de que la mayoría de los cuidadores cuente con formación de tercer nivel y empleo formal sugiere un contexto con mayor probabilidad de acceso a recursos educativos, culturales y económicos. Autores señalan que el neurodesarrollo depende de la interacción entre la maduración neurológica y las condiciones del entorno (Susana-Ramírez, 2015, como se citó en Ortiz et al., 2026).

Aunque el CI bajo o medio-bajo suele asociarse en la literatura con mayores riesgos de dificultades adaptativas y académicas, los resultados sugieren que las condiciones socioeconómicas relativamente estables pueden funcionar como un factor protector. En este sentido, el CI no determina de manera aislada la capacidad de adaptación, sino que interactúa con múltiples variables contextuales. Este planteamiento es consistente con el modelo de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF), que reconoce la interacción entre las funciones corporales, las actividades, la participación y los factores contextuales como determinantes del funcionamiento humano (OMS, 2001, como se citó en Cuenot, 2018).

Desde esta perspectiva, los resultados sugieren que los factores ambientales, las actividades-participación y los factores personales se encuentran relativamente conservados en la mayoría de los casos, mientras que el componente de funciones orgánicas podría presentar mayores afectaciones. Schalock (1999, 2006) señala que la inteligencia conceptual (CI) podría constituirse como una medida estandarizada de las habilidades conceptuales dentro de los dominios de la conducta adaptativa (social, conceptual y práctico), definición que se alinea con la conceptualización de la OMS sobre las funciones intelectuales como operaciones mentales generales necesarias para integrar las funciones cognitivas (OMS, 2001, Sección b117).

La teoría de la Susceptibilidad Diferencial (SD) plantea que algunas personas son más sensibles o “plásticas” a las influencias del entorno, de modo que experimentan efectos más intensos tanto en contextos adversos como en ambientes favorables (Belsky y Pluess, 2013). Ciertos niños o adolescentes altamente sensibles pueden presentar mayores dificultades en entornos negativos, pero también desarrollar mejores habilidades cuando se encuentran en contextos enriquecidos y de apoyo. Este planteamiento permite explicar la variabilidad observada en el desarrollo intelectual y adaptativo, ya que escolares con el mismo CI bajo o medio-bajo pueden responder de manera distinta según las condiciones ambientales. En este sentido, la distribución del nivel adaptativo ABC, mayoritariamente favorable, pero con una proporción menor en rangos medio-bajo y bajo, resulta coherente con este modelo.

La variación en la susceptibilidad se entiende como una estrategia adaptativa frente a la incertidumbre del ambiente, ya que no todos los individuos responden de igual manera a las mismas experiencias. Esta diversidad reduce el riesgo de que un único patrón de desarrollo resulte desfavorable ante cambios contextuales. Asimismo, se ha señalado que no todos los niños se benefician del cuidado no parental de la misma forma; en familias socioeconómicamente más

favorecidas, donde ya existen altos niveles de apoyo emocional, cognitivo y social, la permanencia prolongada en centros de cuidado puede implicar una reducción de la atención individual y del vínculo afectivo (Belsky et al., 2022). En este marco, las limitaciones intelectuales también pueden generar en el entorno reacciones de sobreprotección o sobreexigencia, lo que puede dar lugar a dinámicas de conflicto (Hernández y Anacleto, 2024).

Los hallazgos de este estudio señalan la necesidad de que futuras investigaciones incorporen evaluaciones más amplias de la inteligencia, que permitan contrastar su relación con el desempeño cognitivo y funcional, así como la observación del comportamiento en contextos naturales, como el aula, mediante el reporte de los docentes. Asimismo, se considera pertinente realizar seguimientos longitudinales que permitan comparar la evolución del CI y la conducta adaptativa a lo largo del tiempo. Los datos muestran que el CI bajo o medio-bajo es una condición poco explorada, pero presente con regularidad en contextos escolares. En este estudio, el 21,65 % de los 291 estudiantes evaluados fue identificado con un coeficiente intelectual por debajo del promedio.

Las puntuaciones de CI no verbal no se asocian de manera directa con limitaciones evidentes en la conducta adaptativa ni con condiciones sociodemográficas desfavorables. Estos hallazgos contrastan con lo reportado por Moya y Morocho (2022), quienes señalan una relación directa entre las dificultades intelectuales y mayores afectaciones en la vida diaria y el desempeño académico. Por su parte, Molinero (2010) sostiene que el CI límite influye principalmente en el proceso de adquisición de habilidades, mas no en el nivel que los individuos pueden alcanzar, lo que sugiere la intervención de otros factores en el desarrollo escolar.

En este sentido, no puede afirmarse que los individuos con CI límite sean deficitarios. Se trata de estudiantes con potencial de desarrollo que presentan posibles dificultades específicas de

aprendizaje o debilidades en ciertas áreas. A diferencia del CI, las limitaciones en la conducta adaptativa reflejan afectaciones en la vida diaria y en la capacidad de responder a las demandas del entorno por lo que se considera una buena medida del impacto del desarrollo intelectual; por lo tanto, un puntaje estandarizado de CI no integra las oportunidades, contextos ni restricciones que influyen en el desarrollo del escolar.

CONCLUSIONES

El presente estudio permitió caracterizar el perfil sociodemográfico y el funcionamiento adaptativo de escolares de 6 a 20 años con CI bajo y medio-bajo (70–89). Los resultados muestran que, pese a las dificultades asociadas al CI medio-bajo y bajo, la mayoría de los escolares presenta niveles adaptativos adecuados o moderadamente altos en los subdominios y dominios analizados. Asimismo, se identificó un entorno familiar con características mayoritariamente favorables. Los hallazgos evidencian que el CI no verbal no predice la forma de adaptarse de un individuo en su contexto natural y este debe ser entendido desde una perspectiva multifactorial y atravesado por factores contextuales y sociales.

En relación con las características sociodemográficas, tanto el grupo infantes como el de adolescentes se desarrollan en contextos familiares predominantemente estables, con cuidadores en edades productivas, niveles educativos de bachillerato o tercer nivel, empleo formal e ingresos regulares. La mayoría pertenece a familias nucleares o reconstituidas y cuenta con acceso a servicios de salud. Estas condiciones, identificadas en ambos grupos etarios, corresponden a factores que la literatura reconoce como protectores del desarrollo y del desempeño escolar. Los resultados indican que no se observaron condiciones sociodemográficas desfavorables asociadas al rendimiento intelectual bajo o medio-bajo, sin embargo este estudio corresponde a un acercamiento parcial al contexto y situación de los participantes, por lo que puede existir una amplia cantidad de variables no exploradas.

El análisis de los dominios y subdominios de la conducta adaptativa evidenció que la mayoría de los escolares, en ambos grupos etarios, presenta un funcionamiento adecuado o moderadamente alto, con impacto leve o casi nulo en los dominios comunicación, vida diaria y socialización. Las puntuaciones de CI no verbal no se asociaron de manera directa con

limitaciones significativas en la conducta adaptativa. La distribución del nivel adaptativo ABC mostró un patrón mayoritariamente favorable, con una proporción menor en rangos medio-bajo y bajo, lo que sugiere variabilidad en el funcionamiento adaptativo, misma que puede ser explicada por la intervención de variables contextuales y genéticas en el marco de la susceptibilidad diferencial. Estos resultados apoyan la idea de que la adaptación depende de la interacción entre factores personales, capacidades cognitivas y las condiciones del entorno.

RECOMENDACIONES

Con el objetivo de promover la producción científica, se recomienda que la institución de seguimiento e implemente un sistema estandarizado de registro, actualización y verificación de la información clínica y sociodemográfica, ya que la ausencia de datos completos puede limitar el alcance de la muestra y reducir la robustez estadística del estudio. Para superar esta limitación, futuras investigaciones deberán ampliar la muestra mediante la incorporación de nuevos cohortes o instituciones, de modo que se alcance un tamaño muestral suficiente para efectuar análisis inferenciales con niveles de significancia adecuados.

Se sugiere que las instituciones educativas incorporen la observación sistemática del comportamiento en contextos naturales, como el aula, mediante reportes estructurados de los docentes. Esta información permitirá identificar fortalezas y dificultades funcionales que no se reflejan en los puntajes de CI, favoreciendo la planificación de ajustes pedagógicos individualizados y estrategias de acompañamiento acordes a las necesidades reales de los estudiantes.

Se recomienda que futuras investigaciones desarrollen diseños longitudinales que permitan analizar la evolución del CI y de la conducta adaptativa a lo largo del tiempo, así como su interacción con variables contextuales. Asimismo, se sugiere el uso de métodos que integren evaluaciones cognitivas, adaptativas y observacionales, con el fin de obtener una comprensión más completa del desarrollo de los escolares con rendimiento intelectual bajo o medio-bajo.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

La valoración de los escolares con CI bajo o medio-bajo se basó únicamente en una prueba de inteligencia no verbal, la cual, al tratarse de una evaluación rápida y de baja especificidad estadística, puede incrementar el riesgo de falsos positivos y favorecer inclusiones erróneas, generando posibles sesgos de selección. Asimismo, el estudio se sustentó en constructos teóricos cuya definición no es completamente consensuada, particularmente en el caso de la conducta adaptativa, entendida de forma operativa a partir de las escalas que la miden. Dado que gran parte de la evidencia proviene de contextos occidentales, los criterios normativos y los puntajes de referencia, tanto de conducta adaptativa como de CI, podrían no representar adecuadamente a otras realidades socioculturales.

El uso de un instrumento respondido por un tercero, en su mayoría el representante legal, introduce la posibilidad de sesgo de información, asociado al optimismo parental respecto a las capacidades del escolar. Además, al tratarse de un estudio retrospectivo, no fue posible supervisar directamente los procesos de registro, lo que limita el control sobre la calidad de los datos. A esto se suma la dependencia del contexto institucional y temporal, lo que restringe la comparabilidad con otras poblaciones debido a diferencias en protocolos, prácticas administrativas. Finalmente, el tamaño muestral reducido, condicionado por la falta de información completa en los registros, limitó el alcance de los análisis y la robustez de los resultados.

REFERENCIAS

- AAIDD. (2011). *Discapacidad intelectual: definición, clasificación y sistemas de apoyos* (11.^a ed.). Alianza Editorial.
- Acero Rodríguez, A. S., Morales Vidal, L. M., Rondón Jiménez, M. F., & Torres Calderón, M. P. (2025). *Factores biológicos en pacientes niños de 6 a 11 años con coeficiente intelectual inferior al promedio valorados en el Consultorio Psicológico de la Universidad Cooperativa de Colombia entre 2021–2024*.
<https://hdl.handle.net/20.500.12494/59694>
- Acosta Echavarría, A. A., Mejía Toro, W. A., & González Uribe, A. M. (2022). Coeficiente intelectual y rendimiento académico en un grupo de estudiantes de primer semestre de psicología. *Pensamiento Americano*, 15(29), 152–167.
- Andrade, W. A. R. (2025). El proceso de inclusión de los adolescentes con la condición de inteligencia al límite en el bachillerato de la Unidad Educativa Zuleta. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(1), 7764–7807.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6.15943
- American Psychiatric Association. (2022). *DSM-5-TR: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.^a ed., texto revisado). Editorial Médica Panamericana.
- Ardila, R. (2011). Inteligencia: ¿Qué sabemos y qué nos falta por investigar? *Revista de la Academia Colombiana de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales*.
- Arias, J., & Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques Consulting EIRL.

- Artigas-Pallarés, J., Rigau-Ratera, E., & García-Nonell, C. (2007a). Capacidad de inteligencia límite y disfunción ejecutiva. *Revista de Neurología*, *44*(Supl. 2), S67–S69.
<https://doi.org/10.33588/rn.44S02.2006662>
- Artigas-Pallarés, J., Rigau-Ratera, E., & García-Nonell, C. (2007b). Relación entre capacidad de inteligencia límite y trastornos del neurodesarrollo. *Revista de Neurología*, *44*(12), 739–744.
- Assary, E., Krebs, G., & Eley, T. C. (2023). Practitioner review: Differential susceptibility theory. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *64*(8), 1104–1114.
<https://doi.org/10.1111/jcpp.13801>
- Azeroual, A., Boudassamout, H., Bouchebra, S., Ahaji, K., Ech-Chaouy, A., & Bour, A. (2022). Asociación entre la inteligencia no verbal y el rendimiento académico. *Journal of Intelligence*, *10*, 60.
- Baque, S. J. L., & Márquez, J. J. A. (2021). Límites en la atención a discapacitados intelectuales y psicosociales. *USFQ Law Review*, *8*(2), 15–41.
<https://doi.org/10.18272/ULR.V8I2.2244>
- Baró, T. (2018). *Inteligencia no verbal: descubre tu potencial de comunicación más allá de la palabra*. Paidós.
- Belsky, J., & Pluess, M. (2009). Beyond diathesis stress: Differential susceptibility. *Psychological Bulletin*, *135*(6), 885–908.

- Belsky, J., & Pluess, M. (2013). Phenotypic plasticity and human development. *Development and Psychopathology*, 25(4, Pt. 2), 1243–1261.
<https://doi.org/10.1017/S095457941300059X>
- Belsky, J., Zhang, X., & Saylor, K. (2022). Differential susceptibility 2.0. *Development and Psychopathology*, 34(3), 1025–1033. <https://doi.org/10.1017/S0954579420002205>
- Boluarte, A. (2019). Factores asociados a la calidad de vida en personas con discapacidad intelectual. *Interdisciplinaria*, 36(1), 187–202.
- Bonilla-Santos, J., González-Hernández, A., Bonilla-Santos, G., & Castaño-Baquero, L. M. (2019). Desarrollo adaptativo y funcionamiento ejecutivo. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24(2), 117–129. <https://doi.org/10.5944/rppc.22265>
- Cuenot, M. (2018). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. *EMC–Kinesiterapia–Medicina Física*, 39(1), 1–6. [https://doi.org/10.1016/s1293-2965\(18\)88602-9](https://doi.org/10.1016/s1293-2965(18)88602-9)
- Des Portes, V. (2020). Trastornos del desarrollo intelectual. *EMC–Pediatria*, 55(3), 1–11.
[https://doi.org/10.1016/S1245-1789\(20\)44097-1](https://doi.org/10.1016/S1245-1789(20)44097-1)
- García-Bacete, F., & Marande, G. (2020). Entorno familiar y rendimiento académico. *Revista de Psicología Educativa*, 26(3), 112–120.
- Harrison, P., & Oakland, T. (2015). *Adaptive Behavior Assessment System (ABAS-III)* (3rd ed.). Western Psychological Services.
- Heber, R. (1961). *Manual sobre terminología y clasificación en discapacidad intelectual* (2.^a ed.). AAMD.

- Jenkinson, J. C. (1996). Identificación de la discapacidad intelectual. *Australian Psychologist*, 31, 97–102.
- Losada Brunet, D., Díaz González, N., Valero Iranzo, A., & Sánchez Martínez, J. (2025). Funcionamiento intelectual límite en clínica. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 42(3), 5–16. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v42n3a2>
- Luque, D. J., Elósegui, E., & Casquero, D. (2015). Análisis del WISC-IV. *Revista de Psicología*, 23(2). <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2014.36145>
- Medina Gómez, B., Mercado Val, E., & García Alonso, I. (2016). La capacidad intelectual límite. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 365. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2015.n1.v2.33>
- Peltopuro, M., Ahonen, T., Kaartinen, J., Seppälä, H., & Närhi, V. (2014). Borderline intellectual functioning: A review. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 52(6), 419–443. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-52.6.419>
- Salvador-Carulla, L., et al. (2013). Funcionamiento intelectual límite: guía de consenso. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 6(3), 109–120. <https://doi.org/10.1016/J.RPSM.2012.12.001>
- Schalock, R. L., Luckasson, R., & Tassé, M. J. (2021). *Discapacidad intelectual* (12.^a ed.). Hogrefe TEA.
- Sparrow, S. S., Cicchetti, D. V., & Saulnier, C. A. (2016). *Vineland-3*. Pearson.

Tassé, M. J., et al. (2012). The construct of adaptive behavior. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 117(4), 291–303. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-117.4.291>

Wehmeyer, M. L., et al. (2008). The intellectual disability construct. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 46(4), 311–318.

ANEXOS

Certificado de Aprobación del CEISH



Ministerio de Salud Pública
 Coordinación General de Desarrollo Estratégico en Salud
 Dirección Nacional de Investigación en Salud

ANEXO7. Carta De Interés Institucional

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Por medio de la presente manifiesto que el proyecto titulado: Caracterización Sociodemográfica Y Del Funcionamiento Adaptativo En Escolares De 6 A 20 Años Con Rendimiento Bajo (Ci 70-89) Evaluados Mediante Una Prueba De Inteligencia No Verbal En Manta, 2025, es de interés institucional por los resultados que se pueden generar de este proyecto para el Instituto de Neurociencias de la ULEAM, tomando en cuenta que los hallazgos podrían facilitar la detección de grupos con mayores dificultades de adaptación, permitiendo implementar estrategias preventivas y de apoyo oportunas para población con determinadas especificades.


Informo también que la participación del Instituto de Neurociencias de la ULEAM es libre y voluntaria; y, que en caso de solicitar datos anonimizados o seudonimizados del Instituto de Neurociencias de la ULEAM cuenta con la capacidad de entregar los datos de manera anonimizada o seudonimizada según lo establecido en la Ley Orgánica De Protección De Datos Personales.

Además, los investigadores han manifestado que cuentan con los insumos necesarios para la ejecución del proyecto de Investigación. Por tanto, el del Instituto de Neurociencias de la ULEAM no contempla algún tipo de financiamiento para el desarrollo de este estudio.

Se aclara que este documento no constituye la autorización, ni la aprobación del proyecto, o del uso de insumos o recursos humanos de la institución. Además, se informa que una vez que la investigación sea aprobada por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos autorizado por el Ministerio de Salud Pública, el Investigador principal podrá solicitar los datos de los sujetos de estudio o datos de salud anonimizados o seudonimizado, debiendo adjuntar el protocolo de investigación aprobado y la carta de aprobación emitida por el CEISH-Uleam.

En caso de que el investigador requiera de talento humano o insumos de un establecimiento público sanitario para la ejecución de un proyecto de investigación, debe suscribir un convenio según como lo determine establecimiento público sanitario, en base a lo establecido en el Acuerdo Ministerial No. 00011 -2020, "Reglamento de suscripción y ejecución de convenios del MSP", publicado en Registro oficial – Edición especial No. 590 de 20 de mayo de 2020. Cabe señalar que el proyecto de investigación previo a la suscripción del convenio deberá contar con la aprobación de un CEISH aprobado por MSP.

Manta, 8 de Enero del 2026


 Dr. Yusel Iraklys Salazar Guerra
 Doctor en Ciencias Médicas
 Presidente del Comité General y Técnicos de Calidad

Anexo B (parte 1)

Registro de datos de Estadísticos Descriptivos en respuesta al Objetivo 1.

EDAD	Grupo Etario	Sexo	Escolaridad	Estado civil del cuidador principal	Parentesco del cuidador principal con el Escolar	Edad del cuidador principal	Género del cuidador principal	Ocupación del cuidador principal	Nivel de Escolaridad del cuidador principal	Segundo cuidador	Parentesco del cuidador secundario con el Escolar
Válido	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	21
Ausente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Media	13,92					41,68					
Desviación típica	2,38					6,08					
Mínimo	8					32					
Máximo	18					54					

Anexo B (parte 2)

Registro de datos de Estadísticos Descriptivos en respuesta al Objetivo 1.

Edad del cuidador secundario	Género del cuidador secundario	Ocupación del cuidador secundario	Nivel de Escolaridad del cuidador secundario	Zona Residencial	Seguridad Física en el hogar	frecuencia de participación familiar en actividades de socialización	presencia de discapacidad o enfermedad crónica en el hogar	Parentesco del menor con el familiar que presenta discapacidad o enfermedad crónica	Número de integrantes de familia con la que reside:	¿Cuenta con seguro médico o atención institucional?	¿El costo de la atención médica ha sido una barrera para atender su salud en el último año?
21	21	21	21	25	25	25	23	13	25	25	24
4	4	4	4	0	0	0	2	12	0	0	1
47,52									4,04		
6,15									1,37		
39									2		
60									7		

Anexo B (parte 3)**Registro de datos de Estadísticos Descriptivos en respuesta al Objetivo 1.**

Tenencia de la vivienda	Presencia de Hacinamiento	Ingreso mensual aproximado del hogar:
25	25	25
0	0	0

Anexo C

Registro de tablas de frecuencia en respuesta al Objetivo 1.

Frecuencias para EDAD

EDAD	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
8	1	4	4	4
10	1	4	4	8
11	1	4	4	12
12	4	16	16	28
13	4	16	16	44
14	2	8	8	52
15	5	20	20	72
16	4	16	16	88
17	2	8	8	96
18	1	4	4	100
Ausente	0	0		
Total	25	100		

Nota. Las siguientes variables tienen más de 10 valores distintos y se omiten: Edad del cuidador principal, Edad del cuidador secundario.

Frecuencias para Grupo Etario

Grupo Etario	Frecuencia	Porcentaje
Adolescente	22	88
Tercera Infancia	3	12
Total	25	100

Frecuencias para Sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
femenino	9	36	36	36
masculino	16	64	64	100
Ausente	0	0		
Total	25	100		

Frecuencias para Escolaridad

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
4EGB	1	4	4	4

6EGB	1	4	4	8
7EGB	1	4	4	12
8EGB	4	16	16	28
9EGB	4	16	16	44
10EGB	2	8	8	52
1B	5	20	20	72
2B	4	16	16	88
3B	3	12	12	100
Ausente	0	0		
Total	25	100		

Frecuencias para Estado civil del cuidador principal

Estado civil del cuidador principal	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Soltero(a)	11	44	44	44
Casados/ Unión libre/ Unión de hecho	11	44	44	88
Divorciado/a	3	12	12	100
Ausente	0	0		
Total	25	100		

Frecuencias para Parentesco del cuidador principal con el Escolar

Parentesco del cuidador principal con el Escolar	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Mamá	22	88	88	88
Papá	3	12	12	100
Ausente	0	0		
Total	25	100		

Frecuencias para Género del cuidador principal

Género del cuidador principal	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Femenino	22	88	88	88
Masculino	3	12	12	100
Ausente	0	0		
Total	25	100		

Frecuencias para Ocupación del cuidador principal

Ocupación del cuidador principal	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Ama de casa	8	32	32	32
Empleado	9	36	36	68
Estudiante	3	12	12	80
Trabajador Independiente	5	20	20	100
Ausente	0	0		
Total	25	100		

Frecuencias para Nivel de Escolaridad del cuidador principal

Nivel de Escolaridad del cuidador principal	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Bachillerato	8	32	32	32
Tercer Nivel	13	52	52	84
Cuarto Nivel	4	16	16	100
Ausente	0	0		
Total	25	100		

Frecuencias para Segundo cuidador

Segundo cuidador	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
NO	4	16	16	16
SI	21	84	84	100
Ausente	0	0		
Total	25	100		

Frecuencias para Parentesco del cuidador secundario con el Escolar

Parentesco del cuidador secundario con el Escolar	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Abuela	2	8	9,52	9,52
Mamá	3	12	14,29	23,81
Padrastro	1	4	4,76	28,57
Papá	15	60	71,43	100

Ausente	4	16
Total	25	100

Frecuencias para Género del cuidador secundario

Género del cuidador secundario	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Femenino	5	20	23,81	23,81
Masculino	16	64	76,19	100
Ausente	4	16		
Total	25	100		

Frecuencias para Ocupación del cuidador secundario

Ocupación del cuidador secundario	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Ama de casa	4	16	19,05	19,05
Empleado	8	32	38,1	57,14
Jubilado/pensionado	2	8	9,52	66,67
Trabajador Independiente	7	28	33,33	100
Ausente	4	16		
Total	25	100		

Frecuencias para Nivel de Escolaridad del cuidador secundario

Nivel de Escolaridad del cuidador secundario	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Educación Básica	2	8	9,52	9,52
Bachillerato	14	56	66,67	76,19
Tercer Nivel	3	12	14,29	90,48
Cuarto Nivel	2	8	9,52	100
Ausente	4	16		
Total	25	100		

Frecuencias para Zona Residencial

Zona Residencial	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Zona Rural	5	20	20	20

Zona Urbano	20	80	80	100
Ausente	0	0		
Total	25	100		

Frecuencias para Seguridad Física en el hogar

Seguridad Física en el hogar	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
No	4	16	16	16
Regularmente	8	32	32	48
Sí	13	52	52	100
Ausente	0	0		
Total	25	100		

Frecuencias para frecuencia de participación familiar en actividades de socialización

frecuencia de participación familiar en actividades de socialización	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Nunca	4	16	16	16
A veces	20	80	80	96
Siempre	1	4	4	100
Ausente	0	0		
Total	25	100		

Frecuencias para presencia de discapacidad o enfermedad crónica en el hogar

presencia de discapacidad o enfermedad crónica en el hogar	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Ninguno	10	40	43,48	43,48
Discapacidad Física	4	16	17,39	60,87
Discapacidad Intelectual	2	8	8,7	69,57
Discapacidad Psicosocial	1	4	4,35	73,91
Discapacidad Sensorial	2	8	8,7	82,61
Enfermedad Crónica	4	16	17,39	100
Ausente	2	8		
Total	25	100		

Frecuencias para Parentesco del menor con el familiar que presenta discapacidad o enfermedad crónica

Parentesco del menor con el familiar que presenta discapacidad o enfermedad crónica	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
1er Grado	3	12	23,08	23,08
2do Grado	8	32	61,54	84,62
3er Grado	1	4	7,69	92,31
4to Grado	1	4	7,69	100
Ausente	12	48		
Total	25	100		

Frecuencias para Número de integrantes de familia con la que reside:

Número de integrantes de familia con la que reside:	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
2	4	16	16	16
3	4	16	16	32
4	9	36	36	68
5	4	16	16	84
6	3	12	12	96
7	1	4	4	100
Ausente	0	0		
Total	25	100		

Frecuencias para ¿Cuenta con seguro médico o atención institucional?

¿Cuenta con seguro médico o atención institucional?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
No, no cuenta con ningún tipo de seguro médico	9	36	36	36
Sí, seguro público (IESS / ISSPOL / ISSFA)	16	64	64	100
Ausente	0	0		
Total	25	100		

Frecuencias para ¿El costo de la atención médica ha sido una barrera para atender su salud en el último año?

¿El costo de la atención médica ha sido una barrera para atender su salud en el último año?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
No, nunca	9	36	37,5	37,5
Sí, algunas veces	11	44	45,83	83,33
Sí, siempre	4	16	16,67	100
Ausente	1	4		
Total	25	100		

Frecuencias para Tenencia de la vivienda

Tenencia de la vivienda	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Arrendada	5	20	20	20
Propia / Heredada	20	80	80	100
Ausente	0	0		
Total	25	100		

Frecuencias para Presencia de Hacinamiento

Presencia de Hacinamiento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
No	23	92	92	92
Si	2	8	8	100
Ausente	0	0		
Total	25	100		

Frecuencias para Ingreso mensual aproximado del hogar:

Ingreso mensual aproximado del hogar:	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
400 o menos	2	8	8	8
401-600	6	24	24	32
Más de 600	17	68	68	100
Ausente	0	0		
Total	25	100		

Anexo D (Parte 1)

Registro de Datos. Estadísticos Descriptivos. En respuesta al objetivo 2

	PT		Clasificación		Comprensión		Clasificación Cualitativa: Comprensión	
	Adolescentes	Tercera Infancia	Adolescentes	Tercera Infancia	Adolescentes	Tercera Infancia	Adolescentes	Tercera Infancia
Válido	30	3	30	3	30	3	30	3
Ausente	0	0	0	0	0	0	0	0
Media	86,37	84,67			14,13	15,33		
Desviación típica	2,19	5,13			3,54	2,52		
Mínimo	80	79			5	13		
Máximo	89	89			18	18		

Anexo D (Parte 2)

Registro de Datos. Estadísticos Descriptivos. Dominio Expresión y Escritura. En respuesta al objetivo 2

Expresión		Clasificación Cualitativa: Expresión		Escritura		Clasificación Cualitativa: Escritura	
Adolescentes	Tercera Infancia	Adolescentes	Tercera Infancia	Adolescentes	Tercera Infancia	Adolescentes	Tercera Infancia
30	3	30	3	30	3	30	3
0	0	0	0	0	0	0	0
15,73	14,67			15,67	13,67		
2,63	3,06			3,46	5,51		
10	12			8	10		
18	18			20	20		

Anexo D (Parte 3) En respuesta al objetivo 2

Registro de Datos. Estadísticos Descriptivos. Dominio Comunicación, Personal y Hogar

Dominio Comunicación		Clasificación Cualitativa: Dominio Comunicación		Personal		Clasificación Cualitativa: Personal		Hogar		Clasificación Cualitativa: Hogar	
Adolescentes	Tercera Infancia	Adolescentes	Tercera Infancia	Adolescentes	Tercera Infancia	Adolescentes	Tercera Infancia	Adolescentes	Tercera Infancia	Adolescentes	Tercera Infancia
30	3	30	3	30	3	30	3	30	3	30	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
100,73	96,67			15,5	13,67			16,13	16,33		
17,4	22,3			2,32	3,51			2,74	2,31		
63	80			10	10			10	15		
122	122			20	17			21	19		

Anexo D (Parte 4) En respuesta al objetivo 2

Registro de Datos. Estadísticos Descriptivos. Dominio Comunidad, HVD y Relaciones Interpersonales

Comunidad		Clasificación Cualitativa: Comunidad		Dominio Habilidades Vida Diaria		Clasificación Cualitativa: Dominio Habilidades Vida Diaria		Relaciones Interpersonales		Clasificación Cualitativa: Relaciones Interpersonales	
Adolescentes	Tercera Infancia	Adolescentes	Tercera Infancia	Adolescentes	Tercera Infancia	Adolescentes	Tercera Infancia	Adolescentes	Tercera Infancia	Adolescentes	Tercera Infancia
30	3	30	3	30	3	30	3	30	3	30	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15,53	17,67			104,1	105			15,1	16,33		
2,76	4,73			13,35	20,95			2,83	2,08		
8	14			71	87			7	14		
20	23			129	128			18	18		

Anexo D (Parte 5)

Registro de Datos. Estadísticos Descriptivos. Dominio Juego-Ocio y Adaptación En respuesta al objetivo 2

Juego y ocio		Clasificación Cualitativa: Juego y ocio		Adaptación		Clasificación Cualitativa: Adaptación	
Adolescentes	Tercera Infancia	Adolescentes	Tercera Infancia	Adolescentes	Tercera Infancia	Adolescentes	Tercera Infancia
30	3	30	3	30	3	30	3
0	0	0	0	0	0	0	0
14,4	15			15,93	15		
3,99	4,58			2,77	3		
1	11			9	12		
20	20			18	18		

Anexo D (Parte 6)

Registro de Datos. Estadísticos Descriptivos. Dominio Socialización y ABC En respuesta al objetivo 2

Dominio Socialización		Clasificación Cualitativa: Dominio Socialización		ABC		Clasificación Cualitativa: ABC	
Adolescentes	Tercera Infancia	Adolescentes	Tercera Infancia	Adolescentes	Tercera Infancia	Adolescentes	Tercera Infancia
30	3	30	3	30	3	30	3
0	0	0	0	0	0	0	0
100,57	102,67			102	100,67		
15,62	18,56			16,12	23,76		
52	85			68	85		
122	122			128	128		

Anexo E

Tablas de Frecuencia. En respuesta al objetivo 2

Frecuencias para PT

Grupo Etario	PT	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Adolescentes	80	2	6,67	6,67	6,67
	84	2	6,67	6,67	13,33
	85	2	6,67	6,67	20
	86	7	23,33	23,33	43,33
	87	9	30	30	73,33
	88	4	13,33	13,33	86,67
	89	4	13,33	13,33	100
	Total		30	100	
Tercera Infancia	79	1	33,33	33,33	33,33
	86	1	33,33	33,33	66,67
	89	1	33,33	33,33	100
	Total		3	100	

Nota. Las siguientes variables tienen más de 10 valores distintos y se omiten: Escritura, Dominio Comunicación, Hogar, Comunidad, Dominio Habilidades Vida Diaria, Dominio Socialización, ABC.

Frecuencias para Clasificación de CI

Grupo Etario	Clasificación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Adolescentes	Bajo	0	0	0	0
	Medio - Bajo	30	100	100	100
	Total	30	100		
Tercera Infancia	Bajo	1	33,33	33,33	33,33
	Medio - Bajo	2	66,67	66,67	100
	Total	3	100		

Frecuencias para Comprensión

Grupo Etario	Comprensión	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Adolescentes	5	1	3,33	3,33	3,33
	6	1	3,33	3,33	6,67
	9	2	6,67	6,67	13,33
	12	5	16,67	16,67	30

13	2	6,67	6,67	36,67
14	5	16,67	16,67	53,33
15	1	3,33	3,33	56,67
16	4	13,33	13,33	70
17	2	6,67	6,67	76,67
18	7	23,33	23,33	100
Ausente	0	0		
Total	30	100		
Tercera Infancia	13	1	33,33	33,33
	15	1	33,33	66,67
	18	1	33,33	100
Ausente	0	0		
Total	3	100		

Frecuencias para Clasificación Cualitativa: Comprensión

Grupo Etario	Clasificación Cualitativa: Comprensión	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Adolescentes	Bajo	4	13,33	13,33	13,33
	Moderadamente Bajo	5	16,67	16,67	30
	Adecuado	14	46,67	46,67	76,67
	Moderadamente Alto	7	23,33	23,33	100
	Total	30	100		
Tercera Infancia	Bajo	0	0	0	0
	Moderadamente Bajo	0	0	0	0
	Adecuado	2	66,67	66,67	66,67
	Moderadamente Alto	1	33,33	33,33	100
	Total	3	100		

Frecuencias para Expresión

Grupo Etario	Expresión	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Adolescentes	10	1	3,33	3,33	3,33
	11	2	6,67	6,67	10
	12	2	6,67	6,67	16,67
	13	2	6,67	6,67	23,33
	14	2	6,67	6,67	30
	15	3	10	10	40

	16	2	6,67	6,67	46,67
	17	3	10	10	56,67
	18	13	43,33	43,33	100
	Ausente	0	0		
	Total	30	100		
Tercera Infancia	12	1	33,33	33,33	33,33
	14	1	33,33	33,33	66,67
	18	1	33,33	33,33	100
	Ausente	0	0		
	Total	3	100		

Frecuencias para Clasificación Cualitativa: Expresión

Grupo Etario	Clasificación Cualitativa: Expresión	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Adolescentes	Moderadamente Bajo	5	16,67	16,67	16,67
	Adecuado	12	40	40	56,67
	Moderadamente Alto	13	43,33	43,33	100
	Total	30	100		
Tercera Infancia	Moderadamente Bajo	1	33,33	33,33	33,33
	Adecuado	1	33,33	33,33	66,67
	Moderadamente Alto	1	33,33	33,33	100
	Total	3	100		

Frecuencias para Clasificación Cualitativa: Escritura

Grupo Etario	Clasificación Cualitativa: Escritura	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Adolescentes	Bajo	2	6,67	6,67	6,67
	Moderadamente Bajo	4	13,33	13,33	20
	Adecuado	14	46,67	46,67	66,67
	Moderadamente Alto	10	33,33	33,33	100
	Ausente	0	0		
	Total	30	100		
Tercera Infancia	Bajo	0	0	0	0
	Moderadamente Bajo	2	66,67	66,67	66,67
	Adecuado	0	0	0	66,67
	Moderadamente Alto	1	33,33	33,33	100

Ausente	0	0
Total	3	100

Frecuencias para Clasificación Cualitativa: Dominio Comunicación

Grupo Etario	Clasificación Cualitativa: Dominio Comunicación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Adolescentes	Bajo	2	6,67	6,67	6,67
	Moderadamente Bajo	6	20	20	26,67
	Adecuado	13	43,33	43,33	70
	Moderadamente Alto	9	30	30	100
	Total	30	100		
Tercera Infancia	Bajo	0	0	0	0
	Moderadamente Bajo	1	33,33	33,33	33,33
	Adecuado	1	33,33	33,33	66,67
	Moderadamente Alto	1	33,33	33,33	100
	Total	3	100		

Frecuencias para Personal

Grupo Etario	Personal	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Adolescentes	10	1	3,33	3,33	3,33
	12	1	3,33	3,33	6,67
	13	5	16,67	16,67	23,33
	15	9	30	30	53,33
	16	5	16,67	16,67	70
	17	5	16,67	16,67	86,67
	18	1	3,33	3,33	90
	20	3	10	10	100
	Ausente	0	0		
	Total	30	100		
Tercera Infancia	10	1	33,33	33,33	33,33
	14	1	33,33	33,33	66,67
	17	1	33,33	33,33	100
	Ausente	0	0		
	Total	3	100		

Frecuencias para Clasificación Cualitativa: Personal

Grupo Etario	Clasificación Cualitativa: Personal	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Adolescentes	Moderadamente Bajo	2	6,67	6,67	6,67
	Adecuado	24	80	80	86,67
	Moderadamente Alto	4	13,33	13,33	100
	Total	30	100		
Tercera Infancia	Moderadamente Bajo	1	33,33	33,33	33,33
	Adecuado	2	66,67	66,67	100
	Moderadamente Alto	0	0	0	100
	Total	3	100		

Frecuencias para Clasificación Cualitativa: Hogar

Grupo Etario	Clasificación Cualitativa: Hogar	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Adolescentes	Moderadamente Bajo	3	10	10	10
	Adecuado	20	66,67	66,67	76,67
	Moderadamente Alto	4	13,33	13,33	90
	Alto	3	10	10	100
	Ausente	0	0		
	Total	30	100		
Tercera Infancia	Moderadamente Bajo	0	0	0	0
	Adecuado	2	66,67	66,67	66,67
	Moderadamente Alto	1	33,33	33,33	100
	Alto	0	0	0	100
	Ausente	0	0		
	Total	3	100		

Frecuencias para Clasificación Cualitativa: Comunidad

Grupo Etario	Clasificación Cualitativa: Comunidad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Adolescentes	Bajo	1	3,33	3,33	3,33
	Moderadamente Bajo	3	10	10	13,33
	Adecuado	18	60	60	73,33
	Moderadamente Alto	8	26,67	26,67	100
	Alto	0	0	0	100

	Ausente	0	0		
	Total	30	100		
Tercera Infancia	Bajo	0	0	0	0
	Moderadamente Bajo	0	0	0	0
	Adecuado	2	66,67	66,67	66,67
	Moderadamente Alto	0	0	0	66,67
	Alto	1	33,33	33,33	100
	Ausente	0	0		
	Total	3	100		

Frecuencias para Clasificación Cualitativa: Dominio Habilidades Vida Diaria

Grupo Etario	Clasificación Cualitativa: Dominio Habilidades Vida Diaria	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Adolescentes	Moderadamente Bajo	2	6,67	6,67	6,67
	Adecuado	23	76,67	76,67	83,33
	Moderadamente Alto	5	16,67	16,67	100
	Ausente	0	0		
	Total	30	100		
Tercera Infancia	Moderadamente Bajo	0	0	0	0
	Adecuado	2	66,67	66,67	66,67
	Moderadamente Alto	1	33,33	33,33	100
	Ausente	0	0		
	Total	3	100		

Frecuencias para Relaciones Interpersonales

Grupo Etario	Relaciones Interpersonales	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Adolescentes	7	1	3,33	3,33	3,33
	9	1	3,33	3,33	6,67
	10	2	6,67	6,67	13,33
	12	1	3,33	3,33	16,67
	14	3	10	10	26,67
	15	4	13,33	13,33	40
	16	7	23,33	23,33	63,33
	17	7	23,33	23,33	86,67
	18	4	13,33	13,33	100

	Ausente	0	0		
	Total	30	100		
Tercera Infancia	14	1	33,33	33,33	33,33
	17	1	33,33	33,33	66,67
	18	1	33,33	33,33	100
	Ausente	0	0		
	Total	3	100		

Frecuencias para Clasificación Cualitativa: Relaciones Interpersonales

Grupo Etario	Clasificación Cualitativa: Relaciones Interpersonales	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Adolescentes	Bajo	2	6,67	6,67	6,67
	Moderadamente Bajo	3	10	10	16,67
	Adecuado	21	70	70	86,67
	Moderadamente Alto	4	13,33	13,33	100
	Ausente	0	0		
	Total	30	100		
Tercera Infancia	Bajo	0	0	0	0
	Moderadamente Bajo	0	0	0	0
	Adecuado	2	66,67	66,67	66,67
	Moderadamente Alto	1	33,33	33,33	100
	Ausente	0	0		
	Total	3	100		

Frecuencias para Juego y ocio

Grupo Etario	Juego y ocio	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Adolescentes	1	1	3,33	3,33	3,33
	10	5	16,67	16,67	20
	13	4	13,33	13,33	33,33
	14	6	20	20	53,33
	15	3	10	10	63,33
	16	1	3,33	3,33	66,67
	17	2	6,67	6,67	73,33
	18	5	16,67	16,67	90
	20	3	10	10	100
		Ausente	0	0	

	Total	30	100		
Tercera Infancia	11	1	33,33	33,33	33,33
	14	1	33,33	33,33	66,67
	20	1	33,33	33,33	100
	Ausente	0	0		
	Total	3	100		

Frecuencias para Clasificación Cualitativa: Juego y ocio

Grupo Etario	Clasificación Cualitativa: Juego y ocio	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Adolescentes	Bajo	1	3,33	3,33	3,33
	Moderadamente Bajo	5	16,67	16,67	20
	Adecuado	16	53,33	53,33	73,33
	Moderadamente Alto	8	26,67	26,67	100
	Ausente	0	0		
	Total	30	100		
Tercera Infancia	Bajo	0	0	0	0
	Moderadamente Bajo	1	33,33	33,33	33,33
	Adecuado	1	33,33	33,33	66,67
	Moderadamente Alto	1	33,33	33,33	100
	Ausente	0	0		
	Total	3	100		

Frecuencias para Adaptación

Grupo Etario	Adaptación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado	
Adolescentes	9	1	3,33	3,33	3,33	
	11	2	6,67	6,67	10	
	12	2	6,67	6,67	16,67	
	13	2	6,67	6,67	23,33	
	14	2	6,67	6,67	30	
	15	1	3,33	3,33	33,33	
	16	1	3,33	3,33	36,67	
	17	4	13,33	13,33	50	
	18	15	50	50	100	
	Ausente	0	0			
		Total	30	100		

Tercera Infancia	12	1	33,33	33,33	33,33
	15	1	33,33	33,33	66,67
	18	1	33,33	33,33	100
	Ausente	0	0		
	Total	3	100		

Frecuencias para Clasificación Cualitativa: Adaptación

Grupo Etario	Clasificación Cualitativa: Adaptación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Adolescentes	Bajo	1	3,33	3,33	3,33
	Moderadamente Bajo	4	13,33	13,33	16,67
	Adecuado	10	33,33	33,33	50
	Moderadamente Alto	15	50	50	100
	Ausente	0	0		
	Total	30	100		
Tercera Infancia	Bajo	0	0	0	0
	Moderadamente Bajo	1	33,33	33,33	33,33
	Adecuado	1	33,33	33,33	66,67
	Moderadamente Alto	1	33,33	33,33	100
	Ausente	0	0		
	Total	3	100		

Frecuencias para Clasificación Cualitativa: Dominio Socialización

Grupo Etario	Clasificación Cualitativa: Dominio Socialización	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Adolescentes	Bajo	1	3,33	3,33	3,33
	Moderadamente Bajo	5	16,67	16,67	20
	Adecuado	20	66,67	66,67	86,67
	Moderadamente Alto	4	13,33	13,33	100
	Ausente	0	0		
	Total	30	100		
Tercera Infancia	Bajo	0	0	0	0
	Moderadamente Bajo	0	0	0	0
	Adecuado	2	66,67	66,67	66,67
	Moderadamente Alto	1	33,33	33,33	100
	Ausente	0	0		

Ausente	0	0
Total	3	100

Frecuencias para Clasificación Cualitativa: ABC

Grupo Etario	Clasificación Cualitativa: ABC	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Adolescentes	Bajo	2	6,67	6,67	6,67
	Moderadamente Bajo	2	6,67	6,67	13,33
	Adecuado	18	60	60	73,33
	Moderadamente Alto	8	26,67	26,67	100
	Ausente	0	0		
	Total	30	100		
Tercera Infancia	Bajo	0	0	0	0
	Moderadamente Bajo	1	33,33	33,33	33,33
	Adecuado	1	33,33	33,33	66,67
	Moderadamente Alto	1	33,33	33,33	100
	Ausente	0	0		
	Total	3	100		

