



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

**Modalidad: Proyecto de Investigación**

**TEMA:**

Caracterización sociodemográfica, clínica y cognitiva en escolares de 6 a 8 años.

**Autora:**

Dafne Ivette Vélez Valdez

**Tutora:**

Psi. Clin. Paola Intriago Alarcón, MSc.

**Periodo Académico:**

2025 (2)


## **CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA**

Yo, **Vélez Valdez Dafne Ivette** con CI: 080314381-7, estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud, carrera de Psicología, reconozco ser la autora intelectual de este proyecto de investigación previo a la obtención del título Licenciada en Psicología, cuyo tema es “**Caracterización sociodemográfica, clínica y cognitiva en escolares de 6 a 8 años.**”, y derechos patrimoniales a la Universidad Laica “Eloy Alfaro de Manabí”, en virtud de lo dispuesto en el Art. 15 de la ley de Propiedad Intelectual, de la misma manera con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación. Nos aseguramos de proteger los derechos que nos corresponden como autores, de acuerdo con lo establecido en los artículos correspondientes.

La total responsabilidad del contenido de este proyecto de investigación recae únicamente en la autora. Además, estoy plenamente conscientes que el plagio y cualquier conducta contraria a los principios éticos y morales debe ser sancionada de acuerdo con las normativas vigentes.



**Vélez Valdez Dafne Ivette**  
**CI. 080314381-7**

|   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
|  | <b>NOMBRE DEL DOCUMENTO:</b><br><b>CERTIFICADO DE TUTOR(A).</b>  | <b>CÓDIGO: PAT-04-F-004</b>         |
|   | <b>PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO<br/> BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR</b> | <b>REVISIÓN: 1</b><br>Página 1 de 1 |

## CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutora de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Carrera de Psicología de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante **VELEZ VALDEZ DAFNE IVETTE**, legalmente matriculada en la carrera de **Licenciatura en Psicología**, período académico 2025 (2), cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del es **"Caracterización sociodemográfica, clínica y cognitiva en escolares de 6 a 8 años."**

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, y la originalidad del mismo, requisitos 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.

Lugar, 2 de febrero de 2026.

Lo certifico,

*Paola Intriago A.*

Psi. Clin. Paola Intriago Alarcón, Mg.

**Docente Tutora**

**Área: Ciencias de la Salud**

## Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi madre, quien me educó con inmenso esfuerzo, amor y dedicación; a mi padre, que aun en su ausencia es mi fuerza y guía; a Jhon Alejandro quien desde siempre ha sido mi mayor motivo y alegría.

## Agradecimientos

Agradezco profundamente a mi familia por haber contribuido de manera directa e indirecta en toda mi etapa educativa, de manera especial a Ivonne que estuvo siempre pendiente de mi rendimiento académico y por su constante apoyo.

A mis seis amigas de la universidad, con quienes compartí innumerables momentos de alegría, tristeza y aprendizaje; gracias por su compañía, cariño, aligeraron este proceso académico con su apoyo; además, gracias a Michael, por ser mi roca inquebrantable, por su paciencia y respaldo en los momentos más difíciles.

Finalmente, expreso mi sincero agradecimiento a mi tutora de titulación, Psi. Clin. Paola Intriago Alarcón, MSc., por confiar en mí y por su valiosa guía profesional en mi recorrido universitario; asimismo, a Psi. Clin. Aimé Holguín Espinoza, Mg., por su acompañamiento y aportes durante este trabajo y en mi preparación profesional.

## Tabla de Contenidos

|  |    |
|--|----|
| Resumen.....   | 1  |
| Abstrct .....  | 2  |
| Introducción .....   | 3  |
| Planteamiento del Problema.....  | 6  |
| Justificación.....   | 11 |
| Objetivos .....  | 13 |
| <i>Objetivo General</i> .....  | 13 |
| <i>Objetivos Específicos</i> .....   | 13 |
| Capítulo I: Marco teórico.....   | 14 |
| El desarrollo humano en la infancia: perspectivas del desarrollo integral.....                     | 14 |
| <i>Características del desarrollo en la infancia media (6 a 8 años) según Papalia y Feldman</i>    | 14 |
| <i>El neurodesarrollo en la infancia media: funciones cerebrales y procesos clave</i> .....        | 15 |
| Contexto sociocultural del desarrollo infantil: una mirada desde el enfoque ecológico.....         | 17 |
| <i>Variables sociodemográficas relevantes en la infancia media</i> .....                           | 17 |
| <i>El modelo ecológico de Bronfenbrenner aplicado al desarrollo infantil: microsistema,</i>        |    |
| <i>mesosistema, exosistema y macrosistema</i> .....  | 17 |
| Microsistema.....  | 18 |
| Mesosistema.....   | 18 |
| Exosistema. ....   | 18 |
| Macrosistema. ....   | 18 |
| Cronosistema.....  | 18 |
| Caracterización clínica: indicadores de posibles alteraciones en el neurodesarrollo.....           | 20 |
| <i>Manifestaciones clínicas de los trastornos del neurodesarrollo en niños de 6 a 8 años</i> ..... | 20 |
| Trastornos Del Neurodesarrollo .....   | 21 |
| <i>Concepto De Trastornos Del Neurodesarrollo (TND</i> .....                                       | 21 |

|   |    |
|---|----|
| <i>Factores de riesgo y protección en el desarrollo neurológico infantil</i> .....            | 22 |
| Caracterización cognitiva en la infancia media: procesos mentales superiores.....             | 23 |
| <i>Desarrollo de funciones cognitivas durante la infancia media</i> .....                     | 23 |
| <i>Funciones cognitivas</i> .....   | 24 |
| Lenguaje.....   | 25 |
| Memoria.....  | 25 |
| Memoria visual.....   | 26 |
| Memoria verbal- auditiva.....   | 26 |
| Funciones ejecutivas.....   | 26 |
| Atención.....   | 27 |
| Evaluación integral y detección temprana: pilares para una intervención eficaz en la infancia | 27 |
| Evaluación integral del desarrollo infantil: enfoque multidimensional .....                   | 28 |
| <i>Evaluación interdisciplinaria y psicopedagógica</i> .....                                  | 28 |
| Capítulo II: Metodología.....   | 30 |
| Enfoque y tipo de estudio.....  | 30 |
| Población y muestra .....   | 30 |
| Criterios de inclusión .....  | 30 |
| Criterios de exclusión.....   | 30 |
| Procedimiento.....  | 31 |
| Definición de variables.....  | 32 |
| Descripción de métodos, técnicas e instrumentos.....  | 37 |
| <i>Técnicas de investigación</i> .....  | 37 |
| <i>Instrumentos de investigación</i> .....  | 37 |
| Descripción de los métodos estadísticos y tratamiento de los datos .....                      | 39 |
| Manejo de datos y consideraciones éticas.....   | 40 |
| Capítulo III: Resultados .....  | 41 |
| Análisis y discusión de resultados.....   | 41 |
| Caracterización Sociodemográfica.....   | 42 |
| Caracterización clínica .....   | 49 |

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| Caracterización cognitiva..... | 51 |
| Limitaciones del estudio.....  | 63 |
| Conclusiones .....             | 63 |
| Recomendaciones.....           | 64 |
| Bibliografía.....              | 65 |
| Anexos .....                   | 73 |

## Lista de Tablas

|  |    |
|--|----|
| <b>Tabla 1.</b> Distribución de variables sociodemográficas: sexo, edad y escolaridad. ....                          | 42 |
| <b>Tabla 2.</b> Distribución de variables sociodemográficas: servicios y recursos familiares.....                    | 43 |
| <b>Tabla 3.</b> Distribución de variables sociodemográficas: características familiares y educativas del hogar. .... | 46 |
| <b>Tabla 4.</b> Distribución de variables clínicas: diagnósticos personales. ....                                    | 49 |
| <b>Tabla 5.</b> Distribución de variables clínica: antecedentes patológicos familiares.....                          | 50 |
| <b>Tabla 6.</b> Distribución de las dimensiones de perfil cognitivo: memoria verbal-auditica y visual.<br>.....      | 52 |
| <b>Tabla 7.</b> Distribución de las dimensiones de perfil cognitivo: lenguaje .....                                  | 55 |
| <b>Tabla 8.</b> Distribución de las dimensiones de perfil cognitivo: atención .....                                  | 57 |
| <b>Tabla 9.</b> Distribución de las dimensiones de perfil cognitivo: funciones ejecutivas. ....                      | 60 |

## Resumen

El desarrollo infantil es un proceso complejo y multidimensional, y una de las dimensiones principales es el desarrollo cognitivo para la adaptación y el aprendizaje de los escolares, sin embargo, hay otras variables sociodemográficas como variables clínicas que influyen en el desarrollo. El objetivo de esta investigación es caracterizar las principales variables sociodemográficas, clínicas y cognitivas en escolares de 6 a 8 años, para cumplirlo se usó un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo con corte transversal, a una muestra de 44 escolares aplicando instrumentos (Instrumento de identificación de variables clínicas en Salud Mental, Instrumento Sociodemográfico, ENI-2, Test de la Figura Compleja de Rey y M-WCST).

En la caracterización clínica se identificó presencia de alteraciones sensoriales como astigmatismo y antecedentes patológicos significativos como epilepsia y depresión; los datos sociodemográficos mostraron una distribución equilibrada entre sexos y predominio de estudiantes de 3.º EGB. Se identifica un alto acceso a servicios de salud y recursos tecnológicos, los evaluados presentan en su mayoría familias nucleares con padres con niveles educativos de medios a superiores.

Los resultados arrojan que en general la mayoría de los niños evaluados se encuentran en un rango de desempeño normal acorde a su edad, sin embargo, se refleja áreas destacadas como memoria verbal y auditiva, lenguaje, planificación y organización ya que en estas áreas predomina niveles normales y superiores. En las áreas de debilidad con puntajes bajos se encuentran memoria visual, flexibilidad cognitiva.

**Palabras claves:** cognitivo, sociodemográfico, clínico, escolares, evaluaciones neuropsicológicas.

## Abstract

Child development is a complex and multidimensional process, and one of its main dimensions is cognitive development, which is essential for the adaptation and learning of schoolchildren. However, there are also sociodemographic and clinical variables that influence development. The objective of this research is to characterize the main sociodemographic, clinical, and cognitive variables in schoolchildren aged 6 to 8 years. To achieve this, a quantitative, descriptive, cross-sectional approach was used with a sample of 44 schoolchildren, applying instruments such as the Clinical Variables Identification Tool in Mental Health, Sociodemographic Instrument, ENI-2, Rey Complex Figure Test, and M-WCST.

In the clinical characterization, the presence of sensory alterations such as astigmatism and significant pathological antecedents such as epilepsy and depression were identified. The sociodemographic data showed a balanced distribution between sexes and a predominance of students in 3rd grade of EGB. High access to health services and technological resources was observed, and most of the evaluated children belonged to nuclear families with parents holding medium to higher educational levels.

The results indicate that, in general, most of the evaluated children are within a normal performance range according to their age. However, highlighted areas include verbal and auditory memory, language, planning, and organization, where normal and superior levels predominate. In contrast, areas of weakness with lower scores were found in visual memory and cognitive flexibility.

**Keywords:** cognitive, sociodemographic, clinical, schoolchildren, neuropsychological evaluations.

## Introducción

El desarrollo de un infante se puede describir como un proceso de maduración física, psíquica y social; que lleva a una persona a convertirse en un adulto, este proceso involucra interacciones de varios aspectos que influyen en su desarrollo como la fisiología, biología, cognición, salud, economía, educación, nutrición, familia, cultura etc. Es por ello por lo que el crecimiento infantil es denominado como un fenómeno que tiene múltiples dimensiones, donde sus diferentes áreas se relacionan entre sí y que se expresa a lo largo del tiempo.

Según Papalia et al.(2021) el desarrollo humano tiene ocho etapas: etapa prenatal, infancia, niñez temprana, niñez media, adolescencia, adultez temprana, adultez media y adultez tardía, debido a la población elegida del proyecto de investigación nos centraremos en la tercera infancia que según las autoras es la etapa donde los niños tienen entre seis y once años. En esta etapa los escolares tienen avances cognoscitivos de relaciones sociales beneficiándolos académicamente, por ende, también se empieza a reflejar capacidades educativas especiales.

Por ello, es importante la evaluación integral del desarrollo, no solo es necesario considerar las condiciones individuales, sino que también factores sociodemográficos que afectan la calidad de vida de los escolares, además así se puede identificar factores de vulnerabilidad para dificultades en el desarrollo o TND (Trastorno del Neurodesarrollo) en los niños y niñas. Según López, et al. (2022) “estas nuevas perspectivas ofrecen un camino promisorio para la investigación en el campo de los TNDs, y asimismo ventajas en tanto amplían nuestra evaluación clínica y accedemos a un perfil de fortalezas y dificultades, incluyendo necesidades potenciales que no son parte de una categoría diagnóstica determinada, y que permiten orientar en forma personalizada y más precisa los tratamientos e intervenciones" (p. 10).

En la etapa infantil se evidencia los primeros signos de alerta de alteraciones del neurodesarrollo ya sean TND o dificultades del desarrollo, por ello resulta fundamental identificar estas características a través de la interacción entre factores genéticos (heredados o adquiridos) y ambientales, que pueden incrementar la vulnerabilidad genética y favorecer en la etiología de estos.

Durante las primeras etapas de vida los niños y niñas deben desarrollar ciertas habilidades que le permitirán desenvolverse en sus áreas de desarrollo como rendimiento académico, social presente y desenvolvimiento laboral futuro, sin embargo, puede existir dificultades para alcanzar un desarrollo óptimo debido a alguna falencia en una o varias áreas, por esto, las acciones ejecutadas durante la primera infancia para mejorar el desarrollo de un individuo son importantes para tener cambios sostenibles hasta la adultez.

El diagnóstico temprano es importante debido a que favorece el pronóstico de los escolares con debilidades en su desarrollo ya que se ejecutan intervenciones tempranas acorde a sus necesidades, es decir en o las áreas de debilidad, mejorando la calidad de vida de los escolares en sus áreas de desarrollo.

Según Rueda (2018), el proceso de desarrollo cognitivo en los niños implica la creación de estructuras cerebrales y la formación de procesos mentales tanto básicos como avanzados, lo que genera cambios en sus características y habilidades, complejizando así sus capacidades cognitivas. Este desarrollo es afectado por una variedad de factores sociodemográficos que proporcionan contextos sociales, económicos, familiares y afectivos, es este entorno es el que brinda estimulación y oportunidades de aprendizaje que favorecen el desarrollo pleno de habilidades cognitivas que son necesarias para enfrentar desafíos de la vida diaria.

El tipo de familia, crianza, las condiciones económicas y sociales determina varios aspectos del desarrollo cognitivo del niño o niña, es decir, la posibilidad de que su desarrollo sea positivo es más alta si el ambiente es adecuado y brinda estimulación, de lo contrario existe la posibilidad de que el infante presente dificultades o variaciones en sus capacidades cognitivas, indicadores importantes para posteriormente responder con intervención temprana y así lograr que las dificultades se extingan o tenga menos impacto en el desarrollo del niño.

Este proyecto de investigación está redactado por capítulos, en el principio se muestra la introducción, caracterización de la situación problema, objetivo general y específicos, además de la justificación de la investigación; el marco teórico de la investigación se encuentra en el Capítulo I donde se describe perspectivas del desarrollo integral, principales conceptos de las variables, etc.

En el Capítulo II se redacta la metodología de investigación, es decir, todas las especificaciones de cómo se realizó la investigación incluyendo, la población y muestra, definición de variables, tipo de investigación, técnicas e instrumentos. En el Capítulo III y último después de realizar análisis de la información se presentan los resultados de la investigación y para culminar las conclusiones y recomendaciones.

## Planteamiento del Problema

Pasar desapercibidos indicadores clínicos, cognitivos o sociodemográficos en niños de edad escolar puede limitar la identificación temprana de factores de vulnerabilidad que afectan el desarrollo integral del menor, existen algunos contextos donde los niños y niñas enfrentan más desafíos para un desarrollo óptimo como en lugares donde perpetúa las desigualdades sociales, pobreza, falta de acceso a servicios de salud y educativos, negligencia paternal etc.

Al no ser identificadas ni evaluadas estas variables puede existir el riesgo de no percatarse de que en algún niño tiene dificultades del aprendizaje, adaptación, comportamientos problemáticos, lo que podría provocar el diagnóstico tardío e ignorar escenarios que requieren intervención especializadas de manera inmediata. Entre estas alteraciones puede presentarse algunas más complejas como los trastornos del neurodesarrollo (TND), donde las manifestaciones clínicas se presentan desde edades tempranas y tienen un impacto negativo en la funcionalidad cognitiva, conductual y de relación social de los escolares.

Los (TND) trastornos del neurodesarrollo suponen un desafío de interés clínico y social, estos suelen manifestarse desde la infancia y tienen un impacto significativo en el funcionamiento cognitivo, conductual, social y académico del infante. Estas variaciones resultan un problema relevante, porque impiden la adquisición de habilidades principales para la vida diaria y limitan la capacidad de los niños y niñas para adaptarse plenamente a su entorno.

En el contexto del desarrollo infantil, los trastornos del neurodesarrollo (TND) forman un grupo de condiciones que impactan significativamente el funcionamiento cognitivo, conductual, académico y social de los niños. Como menciona López (2022) algunos TND como la discapacidad intelectual las cifras globales se han mantenido estables en torno al 1%, en otras

condiciones como el trastorno del espectro autista (TEA), los cambios en los criterios diagnósticos han contribuido a un aumento en su prevalencia en los últimos años. De acuerdo con estudios recientes, se estima que aproximadamente un 10% de la población infantil presenta diagnóstico de uno o más TND, lo que implica un importante compromiso en diversas áreas del desarrollo y subraya la necesidad de una evaluación integral y multidimensional (p. 372).

Desde una perspectiva internacional, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha promovido compromisos para la protección del desarrollo infantil, sin embargo, este enfoque es contrastado por la realidad latinoamericana, como menciona Mandiola et al. (2012) a nivel de Latinoamérica se evidencia desatinos en cuanto a la promoción y protección del desarrollo infantil, en regiones como Magallanes y Antártica Chilena, específicamente en la ciudad de Punta Arenas, existen importantes desafíos en la prevención y atención temprana de las dificultades del desarrollo. Una de las problemáticas más relevantes es la escasa información y orientación que reciben los padres en los consultorios y centros de atención primaria, influyendo a que los padres no reconozcan oportunamente los signos de alerta en sus hijos y haya retrasos significativos en la búsqueda de atención médica y, en consecuencia, en diagnósticos tardíos, limitando las posibilidades de intervención oportuna y afectando el desarrollo de los menores (p. 38).

El diagnóstico tardío es un problema importante para que el desarrollo de un infante se vea perjudicado, afecta de manera negativa el desarrollo completo de los niños en edad escolar y aumenta la vulnerabilidad actual y futura de aquellos niños y niñas que necesitan atención inmediata, el diagnóstico tardío reduce la oportunidad para realizar intervención temprana cuando la plasticidad cerebral es máxima y las intervenciones son más efectivas.

Según Salto et al. (2024) la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) menciona que las desigualdades en el aprendizaje y el desarrollo infantil se originan desde las primeras etapas de la vida, lo que ha impulsado la reflexión sobre el papel de la educación inclusiva en el desarrollo integral de los niños. En este sentido, la educación inclusiva no solo fomenta la aceptación de las diferencias individuales, sino que también desafía los modelos tradicionales que tienden a generar exclusión (p. 29).

A nivel educativo los niños con problemas en el desarrollo presentan retraso en su aprendizaje, no poder identificar estas dificultades en edades tempranas evidentemente repercute en el rendimiento escolar de los infantes, situación que impide que las unidades educativas implementen adaptaciones individualizadas que respondan a las necesidades del niño o niña, retrasando aún más su aprendizaje ya que avanzará su grado escolar pero en comparación a la media siempre existirá diferencias en conocimiento y rendimiento académico.

De acuerdo con Terranova et al. (2019) el Ministerio de Educación de Ecuador en 2015, entre el 5% y el 10%, es decir, en promedio, uno a tres niños por aula, presentan algún tipo de dificultad de aprendizaje, siendo más frecuentes los problemas relacionados con la lectura, la comprensión lectora y la resolución de ejercicios matemáticos. Estas cifras se empeoran en comunidades urbano-marginales, caracterizadas por condiciones de vida precarias, ubicadas fuera de la ciudad y con frecuencia carentes de servicios básicos como educación, salud, seguridad y espacios públicos adecuados. Además, estas zonas suelen tener altos niveles de violencia, delincuencia, escasa organización y baja participación ciudadana, factores que inciden negativamente en el desarrollo y el rendimiento escolar de los niños que pertenecen a estas comunidades. (p. 333)

En Ecuador, la interacción de factores socioeconómicos, clínicos y familiares tiene un impacto significativo en el desarrollo de los niños. En una investigación en Ecuador se analizó la relación del entorno y la funcionalidad familiares para el desarrollo cognitivo de los infantes en comunidades urbano-marginales, se determinó que:

Las orientaciones establecidas producto de la devolución de resultados, determinó que un 66,63% de niños y niñas requerían continuar con el proceso de intervención relacionado con las funciones cognitivas y un 33,33% de familias involucradas requieren colaboración, en temáticas relacionadas con roles, límites, así como en los acuerdos de los progenitores y/o cuidadores en la crianza de los hijos/as. (Terranova et al., 2019, p. 337)

La infancia es una etapa especialmente vulnerable en términos de neurodesarrollo, dado que durante los primeros años de vida el cerebro presenta una alta plasticidad y receptividad frente a los estímulos del entorno. En Ecuador factores como la pobreza, la delincuencia, la deserción escolar y el limitado acceso a servicios de salud pueden afectar significativamente el desarrollo cognitivo, emocional y social del niño. Estas condiciones constituyen factores de riesgo que pueden resultar en alteraciones del desarrollo y en dificultades posteriores en el ámbito escolar, en el ámbito social y conductual teniendo en cuenta que estos niños y niñas incluso pueden ser víctimas de bandas delictivas.

Crespo (2024) menciona que en Ecuador, una gran cantidad de niños y adolescentes no están incluidos en el sistema educativo, situación que se debe a la pobreza y la desigualdad. En Guayaquil, por ejemplo, un 70% de los jóvenes que forman parte de grupos delictivos solo ha completado la educación primaria y un 30% logra terminar la secundaria. Esta realidad demuestra la falta de oportunidades educativas y el abandono escolar temprano, que, junto con la

inestabilidad económica y la pérdida de redes de apoyo social, permiten que los menores se involucren en actividades ilegales.

Lo antes mencionado resalta la necesidad de considerar diversas áreas para evaluar el desarrollo infantil, como los factores sociodemográficos, clínicos y cognitivos, ya que su interacción determinará el perfil integral de cada niño, permitiendo identificar tanto fortalezas como dificultades en su desarrollo con una visión integral. Entonces ¿Cuáles son las características sociodemográficas, clínicas y cognitivas que presentan los escolares de 6 a 8 años?

## **Justificación**

El análisis de las variables que afectan el desarrollo de los escolares es un tema de interés en la investigación ya que de esto depende el progreso óptimo; estudiar las características clínicas, sociodemográficas y cognitivas en el contexto ecuatoriano permite identificar condiciones de vulnerabilidad de prevenir problemas futuros ya que aporta información para tomar medidas preventivas.

El desarrollo cognitivo infantil está condicionado por múltiples factores internos como la genética, salud y externos como el entorno familiar, social y económico. En este sentido, Ramírez y Castaño (2022) en un estudio en la frontera Colombo-Venezolana observaron que los niños con un desempeño significativamente menor en tareas de atención sostenida y flexibilidad cognitiva se desarrollaron en contextos de vulnerabilidad afirmándola influencia del entorno socioemocional.

En el contexto ecuatoriano, donde las condiciones socioeconómicas adversas pueden incrementar la exposición de los escolares a situaciones de estrés sostenido, ante esto Armstrong (2024) en Ecuador encontró que el estrés mantenido afecta los procesos de autorregulación, atención selectiva y planificación provocando un descenso en el rendimiento escolar.

Desde el ámbito científico, resulta esencial desarrollar estudios específicos en determinados grupos de edades que permitan el diagnóstico temprano de posibles dificultades o trastornos del neurodesarrollo. La evaluación cognitiva constituye una herramienta clave para identificar alteraciones en funciones como la atención, la memoria, el lenguaje y las funciones ejecutivas, que son indispensables para el desarrollo del niño.

En el plano académico, estas funciones cognitivas representan la base del aprendizaje y de la adquisición de habilidades, cuando se presentan retrasos o dificultades en estas áreas se generan barreras significativas que afectan el éxito escolar y la adaptación social del niño por ello, su evaluación integral durante la infancia media se vuelve imprescindible para garantizar un proceso educativo más equitativo y eficaz.

A nivel profesional en el ámbito educativo y de salud, la evaluación cognitiva permite diseñar intervenciones personalizadas, ajustadas a las necesidades particulares de cada niño. Aprovechar la alta plasticidad cerebral propia de los 6 a 8 años favorece significativamente el desarrollo en áreas clave como la social, educativa e interpersonal, incrementando las posibilidades de una intervención oportuna y efectiva que mejore el pronóstico en el futuro.

## **Objetivos**

### ***Objetivo General***

Caracterizar las principales variables sociodemográficas, clínicas y cognitivas en escolares de 6 a 8 años.

### ***Objetivos Específicos***

- Identificar las principales características sociodemográficas en escolares de 6 a 8 años.
- Determinar las variables clínicas significativas en escolares de 6 a 8 años participantes del estudio.
- Describir el funcionamiento cognitivo en escolares de 6 a 8 años participantes del estudio.

## Capítulo I: Marco teórico

### **El desarrollo humano en la infancia: perspectivas del desarrollo integral**

#### *Características del desarrollo en la infancia media (6 a 8 años) según Papalia y Feldman*

El desarrollo infantil es caracterizado por la adquisición de habilidades según la etapa en la que este el individuo, sin embargo, el desarrollo integral de cada niño depende de las condiciones a los que está expuesto tales cómo el ambiente, la nutrición, estimulación adecuada, cuidado, etc, es decir “no hay un momento objetivo definitivo en que un niño se haga adulto ni en que un joven se convierta en viejo. En realidad, dado que el concepto de niñez puede verse como un constructo social, varía en las distintas culturas” (Papalia y Martorell, 2021, p 59). Es por estos factores influyentes que los niños se desarrollan de diferente manera por lo que manifiestan cualidades únicas de crecimiento.

Para Santi (2019), el desarrollo infantil integral se alcanza o potencia con un relacionamiento social que permite fortalecer habilidades y destrezas cognitivas, emocionales, físicas, sociales y culturales que harán que el individuo esté en condiciones más favorables para desarrollar su vida. En este sentido, una temprana y adecuada intervención contribuye a potenciar el desarrollo integral de un ser humano.

En la infancia media, o también llamada tercera infancia según Papalia y Feldman el cual comprende una edad entre seis a once años, se observa un desarrollo físico, cognitivo y psicosocial significativo. El crecimiento físico se vuelve más lento pero constante, mejorando la fuerza y habilidades atléticas; cognitivamente, los niños avanzan en el razonamiento lógico, la memoria y el lenguaje mismas habilidades que son más visibles en el desenvolvimiento académico. En esta etapa la socialización es más independiente, empieza a formar una identidad

propia, busca aceptación y pertenencia por lo que valora y forma amistades (Papalia y Martorell, 2021).

Hay varias teorías que describen las etapas del desarrollo mediante diferentes áreas del desarrollo, según la etapa psicosocial de Erikson donde los niños y niñas que atraviesan edades entre 6 años hasta la pubertad pasan por el período llamada laboriosidad vs. inferioridad aprenden habilidades culturales y a enfrentar sentimientos de incompetencia es decir que los niños y niñas aprenden a sentirse capaz de realizar actividades, tareas o cumplir metas a medida que se complejiza; en el caso de tener apoyo y reconocimiento se desarrollara el sentido de laboriosidad y por el contrario si el niño o niña es expuesto a constantes críticas, comparaciones negativas desarrollara sentimientos de inferioridad que afectaran al área afectiva del escolar cómo en su autoestima.

Por otro lado, Piaget presenta las etapas cognoscitivas, entre los siete y once años llamada etapa de operaciones concretas donde el niño o niña es capaz de resolver problemas usando pensamiento lógico en situaciones presentes, sin embargo, aún no desarrollan la capacidad de razonamiento abstracto.

### ***El neurodesarrollo en la infancia media: funciones cerebrales y procesos clave***

El neurodesarrollo es el proceso donde el sistema nervioso madura, hay que tener en cuenta que este desarrollo no empieza únicamente en la infancia si no tiene periodos de suma relevancia cómo el periodo intrauterino y se extiende hasta años después del nacimiento siendo más significativo los primeros años de vida, es por esta razón que al nacer el bebé ya tiene ciertas habilidades básicas a nivel sensorial y motor debido a una maduración prenatal en el área cortical (Argumedos et al., 2021) .

Según Förstera (2022) Es un proceso continuo que inicia desde la desde la concepción y termina con la muerte, es un proceso organizado donde el cerebro va adquiriendo maduración mediante circuitos cada vez más complejo y se manifiesta en nuevas habilidades funcionales, funcionamiento adaptativo y en general un desarrollo normal y positivo. Durante el desarrollo los genes cumplen una influencia importante pero no siempre determinante ya que su forma de expresarse puede cambiar según las experiencias y el ambiente en la que vive una persona; el sistema tiende a equilibrarse naturalmente por eso las relaciones sociales y el entorno influye en el desarrollo ya sea para estabilizar como para perjudicar.

A medida que el ser humano crece se consolidan habilidades cada vez más complejas según su influencia normativa cómo la edad, estas habilidades son coordinación motora, percepción sensorial, lenguaje, socialización y adaptación al entorno. El neurodesarrollo tiene una base biológica, sin embargo, este se caracteriza por ser un proceso complejo que donde también se ve influenciado por el entorno donde crece el niño o niña llevando a cabo la maduración del sistema nervioso y, por ende, al desarrollo de las funciones cerebrales y a la formación de la personalidad.

Medina et al. (2015) “La evaluación de los hitos del desarrollo en el niño permite estimar que el desarrollo cerebral está ocurriendo dentro de un marco apropiado, por tanto, es muy importante conocer los parámetros mínimos de evaluación del desarrollo para cada edad” (p.2). Sin embargo, además de las funciones que se deben cumplir en cierta etapa, es fundamental tener en cuenta que los hitos del desarrollo pueden variar dentro de lo normal, pero si es realmente importante la secuencia temporal correcta más que el fijarse en un logro específico en un determinado momento.

## **Contexto sociocultural del desarrollo infantil: una mirada desde el enfoque ecológico**

### ***Variables sociodemográficas relevantes en la infancia media***

Por otro lado, Salto (2025) indica que la socialización es esencial para el desarrollo infantil, influenciada por la cultura, las políticas públicas y las instituciones sociales, con variaciones en la valoración de la independencia y el enfoque de la educación temprana. Proporcionar un ambiente adecuado y entender la diversidad del desarrollo son clave para un crecimiento saludable y completo. El entorno familiar, comunitario y social juega un papel fundamental en el desarrollo integral de los niños a través de la interacción con su entorno.

Otras variables como el grado de escolaridad de los padres, la cantidad de hijos en la familia, la zona geográfica donde se reside (urbana o rural), tienen un impacto directo en las oportunidades de desarrollo durante la infancia media. En lugares donde el acceso a recursos de educación y salud es limitado y donde la escolaridad de padres o cuidadores es baja o nula puede afectar el rendimiento escolar y la estabilidad emocional debido a que son entornos que brindan menos estimulación y apoyo en el aprendizaje.

### ***El modelo ecológico de Bronfenbrenner aplicado al desarrollo infantil: microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema***

El modelo ecológico de Bronfenbrenner describe cómo el entorno influye en el desarrollo infantil a través de cinco sistemas interconectados. Estos son el microsistema, mesosistema, exosistema, macrosistema y cronosistema. Cada uno representa diferentes niveles de influencia, desde el más cercano al niño hasta el más amplio y cultural.

**Microsistema.**

Es el entorno más cercano al niño, donde ocurren las interacciones directas. Incluye la familia, la escuela, el vecindario y los amigos. Por ejemplo, las relaciones con los padres, la calidad de la enseñanza en la escuela y las amistades con otros niños son aspectos del microsistema que impactan el desarrollo.

**Mesosistema.**

Este sistema se refiere a las conexiones entre varios microsistemas del niño. Por ejemplo, la relación que tiene entre la escuela y la familia, o entre el grupo de amigos y la familia. Estas conexiones pueden fortalecer o debilitar el desarrollo del niño dependiendo de cómo interactúen estos microsistemas.

**Exosistema.**

Incluye contextos sociales más amplios que no incluyen directamente al niño, pero que influyen en su desarrollo. Por ejemplo, las políticas laborales de los padres, la disponibilidad de recursos comunitarios o las decisiones políticas de la comunidad pueden afectar al niño indirectamente.

**Macrosistema.**

Representa la cultura y los valores de la sociedad en la que vive el niño. Incluye las leyes, costumbres, creencias y actitudes culturales. Por ejemplo, la cultura puede influir en las expectativas de género, la educación o las normas sociales que se esperan del niño.

**Cronosistema.**

En este elemento se considera la afectación que tiene los cambios naturales que se presentan en la vida de las personas a través del tiempo, como puede ser el mismo desarrollo

físico, sucesos significativos o importantes en la vida cómo el fallecimiento de un ser querido, divorcio de padres o nido vacío.

La idea de observar al niño a través de su entorno social y relaciones más cercanas (microsistemas) estaba presente en la investigación psicológica antes de Bronfenbrenner. Sin embargo, su alcance más allá del micro y mesosistema indica su intención de buscar conexiones e influencias menos obvias en la vida del niño. Estos se incluyen en el exosistema, que, de maneras más indirectas, da forma a la vida cotidiana de un niño y un cuidador.

La duración de las licencias parentales, la disponibilidad de servicios de ECEC (Early Childhood Education and Care, que en español se traduce como Educación y Atención en la Primera Infancia) y la existencia de redes familiares, así como las horas de trabajo de los padres y la presencia de vecinos y la comunidad local, son los elementos significativos del exosistema, que a su vez están conectados al macrosistema con el poder de su aparato legal y la redistribución de recursos económicos que habilitan o limitan diversas soluciones e interconexiones en la vida de una familia y un entorno de ECEC.

Es importante destacar que tanto el macrosistema como el exosistema, así como el mesosistema, el microsistema y los individuos que participan en ellos, cambian con el tiempo. El aspecto temporal está incluido en el cronosistema y muestra cómo la apariencia de la vida cotidiana de un niño puede haber cambiado con el tiempo, y que la infancia de nuestros abuelos fue completamente diferente, tanto en términos de acceso a la educación y atención en la primera infancia, juguetes y tecnologías, como en cuanto a las personas con las que compartimos tiempo durante nuestros primeros años de vida (Sadownik, 2023).

Al conocer las condiciones sociodemográficas en las que viven los escolares es importante para determinar cómo estas actúan en el desarrollo del niño o niña ya que estas pueden favorecerle o dificultar el desempeño en distintas áreas, en especial el desarrollo cognitivo. En este sentido la pobreza es un factor de vulnerabilidad para el desarrollo óptimo de niños y niñas, estos niños tienen más alta probabilidad de abandono escolar, por ejemplo, en las familias numerosas los recursos básicos para el aprendizaje son aún menores lo que predispone a la deserción escolar, este problema perpetúa la pobreza y exclusión social.

### **Caracterización clínica: indicadores de posibles alteraciones en el neurodesarrollo**

#### ***Manifestaciones clínicas de los trastornos del neurodesarrollo en niños de 6 a 8 años***

Cuando existen complicaciones en el correcto neurodesarrollo es decir que el cerebro no se ha desarrollado como se lo espera, afecta a habilidades como la atención, el aprendizaje, el lenguaje, etc; entonces pueden aparecer signos y síntomas correspondientes a posibles trastornos del neurodesarrollo, estas alteraciones interfieren en la interacción óptima escolar y social de los niños y niñas y comúnmente estas variaciones en el comportamiento suele ser detectado o reconocidas por la madre o maestros del niño o niña.

Los diagnósticos de los Trastornos del Neurodesarrollo (TND) es multifactorial y compleja, resultando de la interacción entre factores genéticos y ambientales. Los TND se caracterizan por alteraciones en el desarrollo cerebral que afectan a la adquisición y ejecución de funciones en diversas áreas, como la cognición, el lenguaje, la interacción social y la conducta. Cualquier factor que altere el complejo proceso de desarrollo encefálico, puede ocasionar que el individuo no manifieste un desarrollo neurológico típico (Chappotin, 2022).

Aunque la máxima expresión de las alteraciones en el desarrollo se establece a través de los criterios diagnósticos de los Trastornos del Neurodesarrollo no siempre estas expresiones corresponden al trastorno, es decir no siempre los atrasos académicos, problemas de sociabilización, comunicación etc, son originarios de algún trastorno específico si no que se puede tratar de manifestaciones clínicas relacionadas con la individualidad expresadas como fortalezas y debilidades.

El conocimiento y concientización sobre el impacto en el aprendizaje y comportamientos de los estudiantes con trastornos del neurodesarrollo, aunque no es total, ha aumentado significativamente en las últimas décadas. Este crecimiento ha llevado a ampliar las investigaciones para saber cómo estas condiciones afectan en el estilo de vida de niños y niñas, además ha creado una necesidad de desarrollar estrategias que faciliten el desarrollo, la inclusión y el éxito académico, debido a que una de las áreas donde es importante realizar dichas intervenciones además del área de salud, es a nivel educativo porque es aquí donde el aprendizaje y la socialización empiezan a cobrar fuerza (Parra, 2025).

## **Trastornos Del Neurodesarrollo**

### ***Concepto De Trastornos Del Neurodesarrollo (TND)***

Trastorno del neurodesarrollo (TND) se denomina comúnmente al conjunto múltiple y amplio de discapacidades que se originan de alguna manera por la disrupción en el desarrollo temprano cerebral, estas alteraciones son clínicamente significativas y persistentes, ocasionan que los procesos normales de maduración cerebral sean anormales, estos trastornos son diferentes entre sí, pero comparten consecuencias crónicas como la disfunción en actividades

cotidianas y en la conducta adaptativa (López, 2022). Los TND comparten las siguientes características clínicas:

- Su origen se debe a la interacción bilateral entre factores genéticos como ambientales, por esa razón es multifactorial.
- Sus síntomas se evidencian en etapas tempranas del desarrollo, normalmente antes o durante del periodo escolar.
- En una o varias áreas/aspectos del desarrollo cómo aspectos ocupacionales, académicos, sociales y personales se producen limitaciones en su funcionamiento, entorpeciendo el desempeño de actividades cotidianas de lo que subyace alta vulnerabilidad psicológica.
- Los trastornos no tienen la misma frecuencia entre sexos, el sexo masculino predomina estadísticamente en diagnósticos de TND
- Con mucha frecuencia existe comorbilidad entre trastornos, además que estos síntomas se manifiesten simultáneamente.
- Los trastornos no son pasajeros, estos se mantienen con el tiempo y pueden durar hasta la adultez.

### ***Factores de riesgo y protección en el desarrollo neurológico infantil***

Décadas de estudios epidemiológicos, clínicos, de desarrollo e investigación básica han demostrado que el entorno tiene un fuerte impacto en el desarrollo físico, cognitivo, social y emocional, así como en la salud mental de todas las personas a lo largo de su vida. Los avances en la comprensión de los factores ambientales de riesgo y de protección para la salud mental han

provocado un cambio de paradigma significativo, transponiendo la antigua cuestión de la naturaleza y la crianza a un modelo dialéctico, multisistémico y no lineal, donde la naturaleza y la crianza se complementan (Ayres de Araújo et al., 2022).

Por ejemplo las funciones ejecutivas están asociadas al rendimiento académico como las matemáticas, lenguaje y en general el aprendizaje de temas escolares, existe un periodo donde el desarrollo se acelera que es donde la corteza prefrontal está en maduración, aquí las condiciones de vida tienen un papel importante, algunos factores como la pobreza, la desnutrición, el estrés crónico, la baja escolaridad de los padres y la escasa estimulación intelectual y social pueden afectar negativamente el desarrollo ejecutivo. Además de a la exposición constante a ambientes hostiles desde el nacimiento hasta la etapa escolar puede generar impactos negativos en el desempeño y adaptación académica.

### **Caracterización cognitiva en la infancia media: procesos mentales superiores**

#### ***Desarrollo de funciones cognitivas durante la infancia media***

En el desarrollo evolutivo de los seres humanos, infancia reviste una significación especial dado el crecimiento acelerado que se experimenta en varias áreas lo cual crea las bases para la formación integral de la personalidad. Esta etapa, comprendida desde el nacimiento hasta los 5 años de edad aproximadamente, se caracteriza por un notable y rápido crecimiento en los aspectos físico, cognitivo y emocional. El cerebro, durante este periodo de desarrollo, alcanza su tamaño adulto constituyendo las bases para el desarrollo posterior de habilidades como el razonamiento, el lenguaje y la regulación emocional (Fuentes, 2025).

A diferencia de la primera etapa de desarrollo que ocurre a través de la exploración y el juego, la etapa escolar es más demandante de procesos cognitivos superiores, el estudiante

necesita habilidades atencionales, organización del pensamiento y regulación conductual. Estas exigencias permiten que las dificultades o variaciones individuales sean expuestas y evidenciadas ya que el progreso también se evalúa con normativa estadísticamente, comparando el desempeño normativo de la mayoría.

Los procesos del desarrollo cognitivo se refieren a las distintas formas en que las personas adquieren y desarrollan habilidades intelectuales a lo largo de su vida. Piaget, por ejemplo, propuso las cuatro etapas del desarrollo cognitivo (sensoriomotor, preoperatorio, operaciones concretas y operaciones formales), donde cada etapa marca un cambio significativo en la forma en que los niños perciben, piensan y razonan. También se enfatiza como la importancia del aprendizaje social y la influencia del entorno cultural en el desarrollo cognitivo. Bruner también destaca la interacción entre el niño y su entorno, y propone tres modos de representación del conocimiento: enactivo, icónico y simbólico (Soto, 2025).

Este proceso es importante ya que estas habilidades permiten al niño o niña interactuar y adaptarse al entorno, la cognición es esencial para la adquisición de conocimientos y aprendizaje escolar, por lo tanto, al existir dificultades en el desarrollo de las funciones cognitivas también se presentara obstáculos en el entorno académico al no lograr el progreso esperado en el nivel educativo, lo que podría ocasionar frustración y afectar también el área afectiva como baja autoestima, desmotivación ante actividades escolares que por lo general se refleja rechazando la escuela.

### ***Funciones cognitivas***

Según Calonge (2024), es de vital importancia que cuando los niños y niñas inician su etapa preescolar, sean inspirados y guiados por docentes académica e intelectualmente

preparados para desarrollar los procesos cognitivos de sus alumnos de manera correcta. Por ello, se sostiene que el aumento de la estabilidad de estos procesos, como la atención y la concentración, se produce cuando el niño realiza ciertas actividades motivadoras, que son adecuadas a su edad y estimulantes, para de esta manera, señalar la importancia crucial de la actividad física, las actividades lúdicas y los procesos de atención y de concentración en niños en edad preescolar, sobresaliendo su influencia positiva en el desarrollo cognitivo. Por consiguiente, resulta imperativo fomentar y priorizar este tipo de actividades durante la etapa preescolar, dado el potencial transformador que poseen en la intervención y fortalecimiento de las funciones ejecutivas y cognitivas en este grupo etario.

### **Lenguaje.**

El lenguaje es un sistema de comunicación biológico especializado en la transmisión de información significativa e intraindividualmente, a través de signos lingüísticos. La definición de estos autores entrelaza de forma soslayada diversas disciplinas de pensamiento para describir los procesos de transmisión de información lo cual la hace multidisciplinaria (Pavio y Begg, 1981, como se citó en Ríos, 2010, p.4)

### **Memoria.**

Según Carillo (2010), la memoria es sin duda un proceso cerebral notable pues, mediante él, el Sistema Nervioso codifica, organiza y almacena los sucesos pasados de tal forma que en ocasiones permite recordar de manera consciente eventos en el pasado distante tan vívidamente como si se experimentaran nuevamente (p.2).

**Memoria visual.**

La memoria visual para Pino y Bravo (2005) es el proceso consiste principalmente en la discriminación visual, la atención y el almacenamiento en la memoria de la información gráfica para el reconocimiento de las palabras. No se limita sólo a un proceso de percepción, pues requiere también un cierto grado de reconocimiento de las características ortográficas de los signos gráficos (p.2).

**Memoria verbal- auditiva.**

Julio (2016) menciona que la memoria verbal está directamente implicada en la memoria auditiva pues finalmente es el proceso modificativo del lenguaje con respecto a una serie de datos obtenidos del entorno. En virtud de lo anterior la memoria verbal es fundamental para la captación de los estímulos auditivos provenientes del entorno lo cual afectará de manera significativa el procesamiento a nivel lingüístico de dicha información (p.18).

**Funciones ejecutivas.**

Las funciones ejecutivas pueden ser definidas como las rutinas responsables de la monitorización y regulación de los procesos cognitivos durante la realización de tareas cognitivas complejas (Miyake et al., 2000 como se citó en Bausela, 2014, p. 21).

El desarrollo de las FE no es lineal, varía en las diferentes etapas de vida de cada ser humano algunas se desarrollan más temprano que otras sin embargo hay habilidades que deben desarrollarse dentro de un tiempo determinado para considerarlo en la normativa, entre los 5 años las habilidades por desarrollarse son la inhibición, memoria de trabajo, el control atencional y la autorregulación; de los 6 a los 9 años se adquieren otras destrezas mediante la consolidación de habilidades como fijación de metas, la flexibilidad cognitiva, y el procesamiento de la

información, además, se van madurando las demás habilidades ya adquiridas (Fonseca et al., 2016).

### **Atención.**

La atención se entiende como la capacidad de concentrar selectivamente la conciencia en un fenómeno de la realidad, la misma, que en el caso de los seres humanos, se halla determinada por la capacidad de control consciente de esta capacidad mediante el control lingüístico; siendo así, cuando hablamos de atención humana, estamos hablando de una forma superior de comportamiento, cualitativamente diferente de la atención como función básica (Flores, 2016, p.1).

### **Evaluación integral y detección temprana: pilares para una intervención eficaz en la infancia**

La atención temprana de los trastornos del neurodesarrollo mejora significativamente el pronóstico de niñas y niños con alteraciones en su desarrollo, ya que les brinda mayores oportunidades de crecimiento físico, intelectual y social, aprovechando la plasticidad cerebral que caracteriza a las primeras etapas de la vida.

Es por eso que los procesos de prevención son importantes considerando que la prevención primaria se encarga de evitar alteraciones antes que estas aparezcan, la prevención secundaria es la fase donde se detecta las dificultades o trastorno en edades tempranas, esta es la fase donde a través de la evaluación integral se identifica el grado o magnitud, etiología y afectaciones; por último la prevención terciaria implementa la rehabilitación y tratamiento según el trastorno o dificultad que tenga el niño.

Villegas et al. (2023) indica que la detección temprana de trastornos a nivel de la niñez es un hecho primordial, ya que de esta actividad y diagnóstico dependerá el progreso y avance en el desarrollo del niño en los posteriores años de vida, y la tardanza o demorar de los procesos de detección temprana de trastornos en los niños, puede causar otras patologías y agravar dichos trastornos en la población infantil (p 6).

Para que estas intervenciones sean efectivas, es indispensable una detección precoz del trastorno o dificultad, ya que cuanto más temprano se identifique, mayor será la capacidad del cerebro para adaptarse y aprender. En cambio, si la detección ocurre en etapas posteriores, cuando la plasticidad cerebral ha disminuido, las intervenciones tienden a ser más complejas, menos eficaces y con menor adherencia al tratamiento. Por ello, la detección oportuna se convierte en un paso esencial para mejorar la calidad de vida de los niños y favorecer su desarrollo integral.

Por ello Medina et al. (2015) destaca que para la detección temprana de signos de alerta ante alteraciones en la madurez normal es importante el seguimiento de manera regular y frecuente del desarrollo infantil, además no es importante únicamente para detectar deficiencias si no para potenciar las altas capacidades y habilidades de cada individuo o grupo.

### **Evaluación integral del desarrollo infantil: enfoque multidimensional**

#### ***Evaluación interdisciplinaria y psicopedagógica***

Cómo el desarrollo de los escolares se ven influenciados por múltiples variables tanto individuales como contextuales, su evaluación debe ser del mismo modo, es decir debe tener una perspectiva multidimensional donde integralmente se tomen en cuenta la parte física, emocional, social y cognitiva de los escolares. Este enfoque permite tener mayor visibilidad de fortalezas y

necesidades, ya que se considera no solo el impacto en una sola área de vida si no que se evalúa el rendimiento académico, salud física, bienestar emocional, habilidades sociales y adaptación del entorno.

Según Indacochea (2025) las formas y métodos en las que los profesionales evalúan el desarrollo incluido funciones ejecutivas son múltiples, se usa entrevistas, observación clínica e instrumentos neuropsicológicos con validez y confiabilidad que garantizan mediciones precisas y permanentes; evaluar con diferentes técnicas e instrumentos brinda una valoración completa de habilidades.

Sin importar los niveles o políticas del sistema educativo la evaluación psicopedagógica se ha convertido en una de las herramientas fundamentales que complementan al análisis en cada uno de los procesos de enseñanza y aprendizaje. Su base teórica es importante y útil para el entorno académico ya que las evaluaciones permiten enfocar e individualizar las adaptaciones escolares según necesidades propias.

## Capítulo II: Metodología

### Enfoque y tipo de estudio

La investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que los datos para analizar se obtendrán de los resultados numéricos de instrumentos estandarizados, con el objetivo de identificar entre variables clínicas, sociodemográficas y cognitivas la relación o patrones; el estudio es de tipo descriptivo puesto que busca caracterizar y detallar los resultados arrojados sin la intención de intervenir o modificar variables. Presenta un diseño transversal ya que los datos serán recolectados durante un periodo aproximado de cuatro meses

### Población y muestra

La población de la investigación es de 180 escolares, con un nivel de confianza de 95% y margen de error de 13% la muestra es de 44 escolares de 6 a 8 años atendidos en el Instituto de Neurociencias de la Uleam, la muestra es no probabilística y por conveniencia ya que agiliza la obtención de resultados precisos y el cumplimiento de los objetivos tomando en cuenta criterios inclusión y exclusión.

### Criterios de inclusión

- Escolares que tengan entre 6 y 8 años.
- Escolares evaluados en el Instituto de Neurociencias de la Uleam.
- Escolares cuyos representantes hayan firmado el consentimiento informado para participar en la investigación.

### Criterios de exclusión

- Escolares diagnosticados con discapacidad intelectual.

- Escolares con discapacidad visual y auditiva.
- Escolares con diagnósticos de trastornos del neurodesarrollo que no permita realizar las evaluaciones planificadas.
- Escolares que los representantes no hayan aceptado participar en la investigación, es decir no hayan firmado el consentimiento informado.
- Escolares que por decisión propia no deseen realizar las evaluaciones.

### **Procedimiento**

En la primera etapa del estudio se definió la metodología de investigación, se establecieron los objetivos y se determinó tanto el tipo como el tamaño de la muestra infantil de interés, luego, se seleccionaron los instrumentos validados para evaluar aspectos clínicos, cognitivos y sociodemográficos, de acuerdo con las características de la muestra. Posteriormente, se procedió a seleccionar a la muestra y a la obtención del consentimiento informado por parte de los padres, cuidadores o representantes legales de los escolares incluidos en el estudio.

Una vez obtenido el permiso legal, se llevó a cabo la aplicación de los instrumentos: Instrumento de identificación de variables clínicas en Salud Mental, Instrumento Sociodemográfico Figura compleja de Rey, Test de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin (WCST) y Evaluación Neuropsicológica Infantil (ENI -2), luego se ejecutó la respectiva calificación y se digitalizó los resultados en la plataforma Forms; finalmente se realizó la descripción y análisis de los resultados, caracterizando las variables y cumpliendo los objetivos planteados.

## Definición de variables

|                              | <b>Definición teórica</b>  | <b>Dimensiones</b>                    | <b>Indicadores</b>  | <b>Instrumento</b>  | <b>Escala</b>                              | <b>Tipo</b> |
|------------------------------|--|---------------------------------------|---|---|--|-------------|
| <b>Sociodemo<br/>gráfica</b> | La posición que una persona o grupo tiene en la sociedad Arntz et al. (2022) señalan que las variables sociodemográficas se consideran el nivel educativo, entorno familiar y la situación económica, además mencionan que estos indicadores influyen en el bienestar psicológico de las personas. | <b>Nivel de instrucción</b>           | Nivel de educación del cuidador principal   | Instrumento Sociodemográfico  | Interpretación cualitativa por dominios    | Cualitativa |
|                              |  | <b>Actividad económica del hogar</b>  | Ocupación del jefe del hogar<br>Situación de salud familiar: Acceso a salud ya sea público, privado o ninguno |   |  |             |
|                              |  | <b>Características de la vivienda</b> | Tipo de vivienda  |   |  |             |
|                              |  | <b>Acceso a tecnologías</b>           | Servicios de internet, acceso a dispositivos electrónicos   |   |  |             |
| <b>Clínica</b>               | Torres Díaz (2024) destaca que las variables clínicas como antecedentes perinatales, comorbilidades médicas y síntomas conductuales son fundamentales para la detección temprana y el diseño de intervenciones en  | <b>Antecedentes clínicos</b>          | Información relevante sobre enfermedades previas o actuales ya sea física o psicológicas.                     | Instrumento de identificación de variables clínicas en Salud Mental- Población infantojuvenil | Respuesta varía de acuerdo con la pregunta | Cualitativo |

| niños con trastornos del neurodesarrollo. |   |  |  |   |  |                     |
|---|---|--|--|---|--|---------------------|
| <b>Cognitiva</b>                          | <p>Mencionado por Manrique (2020) la cognición es el proceso mental de acciones internas que se encargan de organizar, transformar y representar la información, entre estas el lenguaje, atención, las funciones ejecutivas cómo: la memoria de trabajo, el control inhibitorio, la flexibilidad cognitiva y la planificación.</p> | <p><b>Memoria verbal-auditiva</b></p>                    | <p><b>Memoria codificación</b><br/>Proceso necesario donde la información recibida se transforma y organiza, para que la información se retenga, se pueda almacenar y luego recuperar.</p> <p><b>Memoria evocación diferida</b><br/>El proceso donde se recupera la información previamente almacenada después de un tiempo prolongado, tiempo donde no se había usado esta información.</p> | <p>Evaluación Neuropsicológica Infantil (ENI-2)</p> | <p><b>Clasificación clínica por rangos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Superior (&gt;84)</li> <li>• Promedio alto (84)</li> <li>• Normal o promedio (26-75)</li> <li>• Promedio bajo (16)</li> <li>• Límite (6-9)</li> <li>• Muy bajo (<math>\leq 2</math>)</li> </ul> | <p>Cuantitativo</p> |
|   |   | <p>Planificación y organización (Pirámide de Mexico)</p> | <p>Pertenece a las habilidades de las funciones ejecutivas, proceso que implica anticipación cognitiva, control conductual y estrategia con el objetivo de cumplir un fin.</p>   |   |  |                     |
|   |   | <p>Atención</p>  | <p><b>Atención visual</b><br/>Capacidad de elegir y procesar estímulos visuales dentro de un</p>   |   |  |                     |

---

|          |   |
|----------|---|
|          | <p>campo perceptivo y discriminar otros estímulos distractores.</p> <p>Hay sistemas involucrados como sistema perceptivo visual y mecanismo de atención superior.</p> <p><b>Atención auditiva</b></p> <p>Capacidad de mantener recursos cognitivos a estímulos de sonidos mientras se discrimina sonidos que no son de interés.</p> <p>Proceso que permite la comprensión y retención de información escuchada.</p> |
| Lenguaje | <hr/> <p><b>Repetición</b></p> <p>Capacidad de repetición inmediata y correctamente a estímulos verbales.</p> <p>Llevar a cabo esta actividad requiere del funcionamiento de procesos como percepción auditiva, almacenamiento transitorio.</p> <p><b>Expresión</b></p> <p>Habilidad que consiste en producir lenguaje ya sea frases,</p>   |

---

oraciones o palabras,  
de forma inmediata y  
espontanea bien  
estructuradas y claras.

**Comprensión**

Capacidad de entender  
frases, discursos etc.,  
mediante la capacidad  
de interpretar y dar  
significado a la  
información recibida.

**Memoria  
visual**

Proceso cognitivo que  
codifica, almacena y  
recuperar información  
visual cómo imágenes,  
colores, figuras, etc.  
además, no solo  
requiere al  
almacenamiento de  
imágenes si no que a  
procesos como  
organización,  
integración y  
evocación.

Test de la Figura  
Compleja de Rey y  
Prueba de  
Reconocimiento

**Clasificación  
clínica por  
rangos:**

- Muy superior ( $\geq +2,00$ )
- Superior (+1,50 a +1,99)
- Media alta (+1,00 a +1,49)
- Normal o media (-0,99 a +0,99)
- Media baja (1,00 a -1,49)
- En el límite (-1,50 a -1,99)

Cuantitativo

|                               |  |  |  |              |
|-------------------------------|--|--|--|--------------|
|                               |  |  | Muy bajo ( $\leq -2,00$ )                |              |
|                               |  |  | <b>Clasificación clínica por rangos:</b> |              |
|                               |  |  | • Muy superior ( $\geq +2,00$ )          |              |
|                               |  |  | • Superior (+1,50 a +1,99)               |              |
|                               |  |  | • Media alta (+1,00 a +1,49)             |              |
|                               |  |  | • Normal o media (-0,99 a +0,99)         | Quantitativo |
|                               |  |  | • Media baja (1,00 a -1,49)              |              |
|                               |  |  | • En el límite (-1,50 a -1,99)           |              |
|                               |  |  | Muy bajo ( $\leq -2,00$ )                |              |
| <b>Flexibilidad cognitiva</b> | Es una función ejecutiva que se encarga de cambiar de estrategias, conductas o pensamientos cuando el ambiente demande. Se necesita habilidad para alternar entre diferentes pensamientos y llevar a cabo estas tareas superiores. | M-WCST. Test de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin |  |              |

## **Descripción de métodos, técnicas e instrumentos.**

### ***Técnicas de investigación***

Para recolectar la información en las variables clínicas y sociodemográficas se utilizó la entrevista estructurada como técnica, estas fueron dirigidas a padres o representantes de los escolares evaluados; para dar salida a la variable cognitiva en los niños y niñas se aplicó la evaluación neuropsicológica individualmente misma que está conformada por varios instrumentos que evalúan múltiples áreas cognitivas.

### ***Instrumentos de investigación***

Para las variables clínicas se optó por usar el Instrumento de Identificación de Variables Clínicas en Población Infantojuvenil, este ha sido elaborado por el Instituto de Neurociencias de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí con el objetivo de identificar factores clínicos, genéticos y ambientales que contribuyen a la comprensión de trastornos del neurodesarrollo infantil. El proceso de validación incluyó una revisión teórica exhaustiva y estructurado por varios especialistas, su pilotaje que resultó eficaz y pertinente se realizó en una institución educativa de la ciudad de Manta-Ecuador.

Este instrumento se aplica de forma individual dirigido al padre o cuidador de niños y niñas de 0 a 12 años, como una entrevista estructurada, su duración es de aproximadamente 25 a 30 minutos; el instrumento se organiza en tres secciones, datos generales, historia clínica y análisis genético-genealógico.

Instrumento de Evaluación del Contexto Familiar y Socioeconómico al igual que el Instrumento de Identificación de Variables Clínicas en Problemas del Neurodesarrollo Infantil (Clínico Genético), fue creado por la misma institución, la finalidad es obtener un perfil del

entorno familiar y socioeconómico en el que se desarrolla el niño o niña, su validación incluyó análisis teórico exhaustivo y elaboración del cuestionario por parte de los expertos y su pilotaje fue en una institución educativa de Manta-Ecuador, cuyos resultados demostró ser un instrumento eficaz.

La aplicación se hace a manera de entrevista a padres o cuidadores con duración aproximada de 20 a 30 minutos, se organiza en seis secciones los cuales son; composición familiar, acceso a salud, hábitos alimentarios, condiciones de vivienda, recreación y entorno barrial y economía del hogar.

Para la evaluar las variables cognitivas se aplicará la Evaluación Neuropsicológica Infantil (ENI-2), segunda edición (ENI-2) fue creado por Alfredo Ardila, Mónica Rosselli, Feggy Ostrosky y Esmeralda Matute, su aplicación es individual dirigida a niños y adolescentes entre 5 y 16 años con 11 meses de edad; y su aplicación completa dura aproximadamente 40 o 50 minutos

El ENI-2 posee cuatro dominios principales: memoria de codificación, memoria de evocación, lenguaje y funciones ejecutivas, su propósito es detectar alteraciones cognitivas y comportamentales, su confiabilidad, se obtuvieron coeficientes alfa de Cronbach que oscilan entre 0.70 y 0.93 en los distintos dominios evaluados, el estudio piloto se realizó con una muestra representativa de niños mexicanos entre 5 y 16 años, estratificada por edad, sexo y nivel socioeconómico. A partir de este pilotaje se ajustaron los ítems y se construyeron los baremos definitivos.

Para la evaluación de memoria visual se utilizó la octava edición del Test de la Figura Compleja de Rey creada por André Rey publicada por TEA ediciones 2003, este instrumento se

ha diseñado para la evaluación de las habilidades visoconstructivas y memoria visual, además, su aplicación es individual a niños a partir de 4 años y en adultos; el tiempo de aplicación varía según cada evaluado, pero tiene un aproximado de 10 a 30 minutos divididos entre la copia de la figura y la figura de evocación. Para confiabilidad se utilizó una muestra de 47 sujetos elegidos al azar y se determinó mediante coeficiente de concordancia Kendall (W) donde se arrojó resultado de 0.95 y 1.

M-WCST. Test de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin – Modificado evalúa las funciones ejecutivas mediante cuatro resultados diferentes: Número de categorías completadas (CC), número de errores perseverativos (EP), número total de errores (TE) y porcentaje de errores perseverativos (PP). Adicionalmente, es posible calcular una puntuación global denominada Índice de función ejecutiva (IFE). Su procedencia es de TEA ediciones de 2019.

La aplicación es aproximadamente de 10 a 15 minutos su aplicación es individual desde los 6 hasta 90 años, los coeficientes de fiabilidad alfa de Cronbach se sitúan entre 0,70 y 0,90, lo que respalda el uso para evaluación de funcionamiento ejecutivo.

### **Descripción de los métodos estadísticos y tratamiento de los datos**

Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva, se emplearon frecuencias absolutas y porcentajes para la caracterización de las variables clínicas, sociodemográficas y cognitivas. La información recolectada fue digitalizada primariamente en un formulario electrónico y posteriormente transportada a una hoja de cálculo en Microsoft Excel, en la redacción de la investigación los resultados se organizaron en tablas para su interpretación y comprensión, se recalca que debido al carácter descriptivo del estudio no se aplicaron pruebas de estadística inferencial.

### **Validez de la investigación**

Aunque la muestra estuvo conformada por un número reducido de escolares, esta permitió caracterizar las variables en el contexto propuesto y su aporte es relevante para futuras investigaciones con mayor muestra.

Se aplicaron instrumentos estandarizados para garantizar la validez de la investigación, además se tomó en cuenta los manuales y protocolos para cada evaluación, respetando indicaciones específicas como reducción de ruido y distracciones, materiales adecuados e instrucciones correctas hacia los participantes. Como parte del control de calidad se hizo recalificación de cada prueba con la finalidad de verificar o corregir puntuaciones para reducir posibles errores de medición.

### **Manejo de datos y consideraciones éticas**

Se aseguró el principio de autonomía a través del consentimiento informado previo a la socialización, proporcionando una explicación precisa de los propósitos del estudio, los procedimientos y la falta de peligros para la integridad del menor, se aclaró que la implicación es totalmente voluntaria y poseen el derecho de retirarse si así lo desean.

La investigación asegurará la privacidad de la información personal, los resultados obtenidos se emplearán únicamente para propósitos de investigación y solo serán gestionados por la investigadora y el Instituto de Neurociencias, además los resultados de la investigación no serán compartidos con otros representantes de la población evaluada. Conjuntamente la investigación fue revisada por el comité de ética de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí que garantiza los lineamientos para la protección de la población infantil.

## Capítulo III: Resultados

### Análisis y discusión de resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos a partir del análisis de los datos recolectados en la población de estudio. La información se organizó mediante una evaluación diagnóstica con el fin de facilitar su interpretación y comprensión, los resultados se describen de manera objetiva de acuerdo con las variables analizadas y los objetivos planteados en la investigación.

La muestra está conformada por 44 estudiantes de Educación General Básica atendidos en el Instituto de Neurociencias de la Uleam cuyas edades oscilan entre 6, 7 y 8 años. En función de los objetivos propuestos, se presentan los resultados correspondientes a la caracterización sociodemográfica evaluadas con el Instrumento Sociodemográfico, esta variable se encuentra distribuida en tres tablas; en la Tabla 1 se presentan variables sexo, edad y escolaridad, la Tabla 2 se describen condiciones de servicios y recursos familiares, la Tabla 3 características familiares educativas del hogar.

La presentación de los datos clínicos se encuentra entre las tablas 4 y 5, en la Tabla 4 se presentan diagnósticos físicos, psicológicos y neuropsicológicos de los evaluados como también en la Tabla 5 antecedentes patológicos, esta variable fue evaluado con el Instrumento de identificación de variables clínicas en Salud Mental – Población infantojuvenil.

En las tablas 6, 7, 8 y 9 se distribuyen las variables cognitivas, en la Tabla 6 se presentan los resultados de memoria verbal-auditiva y memoria visual evaluados a través de ENI-2 y Test de la Figura Compleja de Rey. En la Tabla 7 se visualizan resultados de lenguaje, en la Tabla 8 resultados de atención, evaluadas con ENI-2; por último, en la Tabla 9 se muestran resultados de

funciones ejecutivas evaluadas con ENI-2 y M-WCST. Test de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin.

### Caracterización Sociodemográfica

**Tabla 1**

*Distribución de variables sociodemográficas: sexo, edad y escolaridad.*

| Sexo        | Femenino |       | Masculino |       | Total  |       |     |       |    |      |
|-------------|----------|-------|-----------|-------|--------|-------|-----|-------|----|------|
|             | fi       | %     | fi        | %     | Fi     | Fr    |     |       |    |      |
|             | 24       | 54.5% | 20        | 45.5% | 44     | 100%  |     |       |    |      |
| Edad        | 6 años   |       | 7 años    |       | 8 años |       | 44  | 100%  |    |      |
|             | fi       | %     | Fi        | %     | fi     | %     |     |       |    |      |
|             | 14       | 31.8% | 15        | 34.1% | 15     | 34.1% |     |       |    |      |
| Escolaridad | 1ero     |       | 2do       |       | 3ero   |       | 4to |       | 44 | 100% |
|             | fi       | %     | Fi        | %     | fi     | %     | fi  | %     |    |      |
|             | 2        | 4.5%  | 12        | 27.3% | 14     | 31.8% | 15  | 34.1% |    |      |

En cuanto a la variable sexo, se observa una mayor participación del sexo femenino, con un 54.5 %, frente al 45.5 % correspondiente al sexo masculino. Esta distribución evidencia una ligera predominancia de estudiantes mujeres en la muestra, aunque los en general los porcentajes muestran equilibrio entre ambos sexos. Respecto a la edad de los estudiantes, se identificó que el 31.8 % corresponde a niños de 6 años, mientras que el 34.1 % tiene 7 años y otro 34.1 % tiene 8 años. Estos resultados indican que la mayoría de los estudiantes se concentra en las edades de 7 y 8 años.

La mayor cantidad de participante se encuentran cursando los niveles de tercero y cuarto año de Educación General Básica con un porcentaje de 34.1% cada uno, mientras que los estudiantes de segundo año representan el 27.3% y primer año el 4.5%.

**Tabla 2**

*Distribución de variables sociodemográficas: servicios y recursos familiares.*

|                                 | <b>Si</b>         |             | <b>No</b>                              |              | <b>Total</b>       |              |                |              |    |      |
|---------------------------------|-------------------|-------------|--|--------------|--------------------|--------------|----------------|--------------|----|------|
|                                 | <b>fi</b>         | <b>%</b>    | <b>fi</b>                              | <b>%</b>     | <b>Fi</b>          | <b>Fr</b>    |                |              |    |      |
| <b>Progenitor fallecido</b>     | 1                 | 2.3%        | 43                                     | 97.7%        | 44                 | 100%         |                |              |    |      |
| <b>Seguro privado o público</b> | 31                | 70.5%       | 13                                     | 29.5%        | 44                 | 100%         |                |              |    |      |
| <b>Servicio de internet</b>     | 44                | 100%        | 0                                      | 0%           | 44                 | 100%         |                |              |    |      |
| <b>Computadora portátil</b>     | 34                | 77.3%       | 10                                     | 22.7%        | 44                 | 100%         |                |              |    |      |
| <b>Tipo de vivienda</b>         | <b>Casa/Villa</b> |             | <b>Departamento en casa o edificio</b> |              | 44                 | 100%         |                |              |    |      |
|                                 | <b>fi</b>         | <b>%</b>    | <b>fi</b>                              | <b>%</b>     |                    |              |                |              |    |      |
|                                 | 35                | 79.5%       | 9                                      | 20.5%        |                    |              |                |              |    |      |
| <b>Celulares activos</b>        | <b>1 celular</b>  |             | <b>2 celulares</b>                     |              | <b>3 celulares</b> |              | <b>4 o más</b> |              | 44 | 100% |
|                                 | <b>fi</b>         | <b>%</b>    | <b>Fi</b>                              | <b>%</b>     | <b>fi</b>          | <b>%</b>     | <b>fi</b>      | <b>%</b>     |    |      |
|                                 | <b>1</b>          | <b>2.3%</b> | <b>17</b>                              | <b>38.6%</b> | <b>13</b>          | <b>29.5%</b> | <b>13</b>      | <b>29.5%</b> |    |      |

La tabla presenta información relacionada con las condiciones del hogar y el acceso a recursos básicos y tecnológicos de los estudiantes, considerando variables como la presencia de progenitor fallecido, cobertura de seguro, servicio de internet, disponibilidad de dispositivos tecnológicos y tipo de vivienda. La muestra analizada corresponde a 44 estudiantes, que representan el 100 % de los casos.

En cuanto a progenitor fallecido solo el 2.3% de los estudiantes reporta el fallecimiento de alguno de los progenitores, el resto de la muestra que representa el 97.7% tiene a los dos progenitores con vida, estos resultados muestran que la gran mayoría de estudiantes cuenta con ambos progenitores vivos lo que podría beneficiar tanto a nivel económico como en acompañamiento emocional, educativo.

Respecto a la cobertura de seguro privado o público, el 70.5 % de las familias tiene al menos un familiar que puede hacer uso de este beneficio, mientras que el 29.5 % no cuenta con esta protección. Esta distribución evidencia que una proporción significativa de las familias tiene acceso a servicios de salud, lo cual constituye un factor importante para el bienestar integral de los estudiantes.

La cobertura de internet es total ya que el 100% de los participantes mostraron tener acceso a este servicio, siendo este una herramienta importante para el desempeño académico debido a modernas modalidades de enseñanza y aprendizaje, muchos dispositivos son de utilidad en la educación actual como las computadoras portátiles, el 77.3% de los estudiantes cuentan con esta tecnología en sus hogares mientras que el 22.7% no. El mayor porcentaje de adquisición actual de celulares es de 38.6% que corresponde a hogares con 2 dispositivos móviles, le sigue 3 celulares que representa el 29.5% y el mismo porcentaje para hogares con 4 o más celulares. Los resultados obtenidos en estas variables muestran un alto acceso a servicios tecnológicos lo que para escolares puede representar favorecedor o perjudicial por la alta exposición a pantallas.

El tipo de vivienda donde habitan los participantes predomina casas o villas con 79.5% y el restante 20.5% residen en departamentos de casas o edificios, en general se identifica que los escolares viven estructuralmente en lugares adecuados para el desarrollo.

Para Loaiza (2023), las caracterizaciones sociodemográficas constituyen el eje primordial de los objetivos a la hora de realizar o encontrar los hallazgos en determinadas poblaciones, ya que este conlleva un cuidado que le suma el proceso educativo y se vuelve más complejo, porque requiere de un apoyo constante. Esto al ser utilizados los datos principales de cada uno de los usuarios que son seleccionados, teniendo una existencia de relación estadísticamente significativa entre la estructura y la funcionalidad familiares, es decir, una asociación estadísticamente significativa entre el apoyo familiar y la adherencia al núcleo que lo rodea.

**Tabla 3**

*Distribución de variables sociodemográficas: características familiares y educativas del hogar.*

| Estado civil del representante | Soltero |     | Casado |       | Unión Libre |       | Separado |       | Viudo |    | Reconstruido |      | Total |      |
|--------------------------------|---------|-----|--------|-------|-------------|-------|----------|-------|-------|----|--------------|------|-------|------|
|                                | fi      | %   | fi     | %     | fi          | %     | fi       | %     | fi    | %  | fi           | %    | Fi    | Fr   |
|                                | 11      | 25% | 19     | 43.2% | 8           | 18.2% | 5        | 11.4% | 0     | 0% | 1            | 2.3% | 44    | 100% |

| Instrucción del jefe del hogar | Primaria completa |      | Secundaria incompleta |      | Secundaria completa |     | Hasta 3 años de educación superior |       | >4 años de educación superior |       | Post grado |       | Total | Fr   |
|--------------------------------|-------------------|------|-----------------------|------|---------------------|-----|------------------------------------|-------|-------------------------------|-------|------------|-------|-------|------|
|                                | fi                | %    | fi                    | %    | fi                  | %   | fi                                 | %     | fi                            | %     | fi         | %     |       |      |
|                                | 1                 | 2.3% | 2                     | 4.5% | 11                  | 25% | 7                                  | 15.9% | 14                            | 31.8% | 9          | 20.5% | 44    | 100% |

| Ocupación del jefe de hogar | Directivo de adm. pública o empresa |       | Ciencias intelectuales |      | Técnicos nivel medio |       | Empleado oficina |       | Servicios y comercios |     | Pesquería y agropecuaria |      | Instalaciones y máquinas |      | Trabajadores no calificados |      | Desocupados |      | Inactivos |      | Total |      |
|-----------------------------|-------------------------------------|-------|------------------------|------|----------------------|-------|------------------|-------|-----------------------|-----|--------------------------|------|--------------------------|------|-----------------------------|------|-------------|------|-----------|------|-------|------|
|                             | fi                                  | %     | fi                     | %    | fi                   | %     | fi               | %     | fi                    | %   | fi                       | %    | fi                       | %    | fi                          | %    | fi          | %    | fi        | %    | Fi    | Fr   |
|                             | 8                                   | 18.2% | 3                      | 6.8% | 8                    | 18.2% | 8                | 18.2% | 11                    | 25% | 1                        | 2.3% | 1                        | 2.3% | 1                           | 2.3% | 2           | 4.5% | 1         | 2.3% | 44    | 100% |

En cuanto al estado civil del representante, se observa que la mayoría corresponde a representantes casados, con un 43.2 %, lo que evidencia una predominancia de hogares con estructura familiar formal. Le siguen los representantes solteros, que representan el 25 %, y aquellos que viven en unión libre, con un 18.2 %. En menor proporción se encuentran los representantes separados, con un 11.4 %. No se registraron casos de viudez 0 %, y únicamente el 2.3 % corresponde a hogares reconstruidos.

Respecto a la instrucción del jefe del hogar, se evidencia un nivel educativo mayoritariamente medio y alto. El 31.8 % posee más de cuatro años de educación superior, mientras que el 20.5 % cuenta con estudios de posgrado. Asimismo, el 15.9 % presenta tres años de educación superior y el 25 % ha completado la secundaria. Por otro lado, porcentajes reducidos corresponden a secundaria incompleta 4.5 % y primaria completa 2.3 %. Estos resultados reflejan un capital educativo significativo en los hogares, lo que constituye un factor positivo para el apoyo académico y el desarrollo educativo de los estudiantes.

La variable de ocupación del jefe de hogar existe una mayor concurrencia en el sector de servicios y comercios con 25%, con porcentajes similares se encuentra ocupaciones en actividades de administración de empresas, técnicos de nivel medio y trabajos de oficina, cada uno con un 18.2 %. Las ocupaciones con menor afluencia son: ciencias intelectuales 6.8 %, trabajadores no calificados e inactivos, cada uno con un 2.3 % y jefes de hogar desocupados con 4.5%.

Un análisis entre el nivel educativo y la ocupación del jefe del hogar evidencia la relación coherente entre las dos, ya que se muestra niveles educativos entre medio y alto con porcentajes

significativos de jefes de hogar con estudios superiores y posgrado lo que se refleja en ocupaciones que requieren mayor preparación como en el sector de servicios y comercio, administración y trabajos técnicos y de oficina.

En conjunto, los resultados indican que los estudiantes provienen mayoritariamente de hogares con condiciones familiares estables, niveles educativos elevados y una variedad de ocupaciones, lo que configura un contexto favorable para el proceso educativo. Estas características pueden influir positivamente en la motivación académica y en el desempeño escolar de los estudiantes

De esta manera, tomando en cuenta una de las variables del tema; Hidalgo (2025) indica que, el núcleo familiar es indispensable en este tipo de estudios, pues, la influencia de los padres en el rendimiento de los niños es un tema de creciente interés en la literatura científica y pedagógica, dada su estrecha relación con el desarrollo integral de los estudiantes. A lo largo de las últimas décadas, diversos estudios han evidenciado que el entorno familiar, en particular la participación activa de los padres con una educación superior con respecto a la ayuda que brindan a sus hijos, pues desempeña un papel crucial en la construcción de trayectorias escolares exitosas. Esta influencia se manifiesta no solo en la supervisión directa de las tareas escolares, sino también en el acompañamiento emocional, la motivación hacia el aprendizaje, lo económico y la instauración de hábitos de estudio.

Por ello, Gutiérrez (2025), establece la carencia de mecanismos efectivos para la aplicación de la corresponsabilidad parental, es decir, que establezcan mecanismos que permitan equilibrar las obligaciones económicas, con las responsabilidades afectivas de la relación parental para asegurar la participación del padre en el desarrollo integral de los niños, niñas, jóvenes y adolescentes. Se examinan aspectos importantes relacionados con la familia,

determinando que los padres tienen el deber de continuar con sus responsabilidades parentales, más allá de la interrelación que tengan entre ellos, basado en su estado civil o su posición económica.

### Caracterización clínica

**Tabla 4**

*Distribución de variables clínicas: diagnósticos personales.*

| Sin diagnóstico |       | Alteraciones sensoriales |      | Alteraciones motoras |      | Diagnóstico neurológico |      | Diagnóstico psicológico |      | Total |      |
|-----------------|-------|--------------------------|------|----------------------|------|-------------------------|------|-------------------------|------|-------|------|
| fi              | %     | fi                       | %    | fi                   | %    | fi                      | %    | fi                      | %    | Fi    | Fr   |
| 37              | 84.1% | 4                        | 9.1% | 1                    | 2.3% | 1                       | 2.3% | 1                       | 2.3% | 44    | 100% |

La muestra que presenta diagnóstico en general equivale al 16% entre ellas se dividen en alteraciones sensoriales, alteraciones motoras, diagnósticos neurológicos y diagnósticos psicológicos: las alteraciones sensoriales representan el 9.3% de la muestra evaluada, habiendo 7% de niños que presenta astigmatismo y 2.3% a taponamiento de oído y el mismo porcentaje a alteraciones motoras.

Se identificó que el 2.3% presenta diagnóstico neurológico correspondiente a epilepsia y el mismo porcentaje a diagnóstico psicológico de ansiedad fóbica en la niñez.

La salud física es importante en el rendimiento académico de los escolares, en un estudio longitudinal realizado por Ahumada et al. (2020) donde se evaluó la condición física de más de 2 mil escolares de California mediante pruebas aplicadas al inicio y final de un periodo de 4 años. Sus resultados mostraron que escolares que finalizaban el seguimiento con buena condición física lograban un mejor rendimiento académico en matemáticas y lenguaje que aquellos escolares que terminaban con mala condición física.

La visión cumple un papel fundamental en la adquisición de conocimientos mediante estímulos visuales en el área académica, mediante la vista se desarrollan habilidades lingüísticas, de comunicación y destrezas que requieren coordinación ojo y mano; sin embargo, aunque la visión es importante para actividades académicas no es el único proceso responsable.

Actualmente se reconoce al aprendizaje cómo un proceso cerebral complejo y dinámico, por ello no se puede atribuir de forma absoluta que un déficit visual sea la causa única de problemas en el aprendizaje, pero es un factor a tener en cuenta ya que los niños o niñas con problemas de visión tienden a evitar actividades donde se necesite usar la vista de cerca, debido a los síntomas molestos que ocasionan algunos problemas de visión (Padilla et al. 2022).

Las investigaciones epidemiológicas señalan que aproximadamente el 9% de la población infantil presentan trastornos de ansiedad, estos síntomas no solo afectan al área afectiva de los menores si no que, se reconoce que niveles elevados de ansiedad suelen ser perjudiciales para el rendimiento académico de los escolares, ya que procesos atencionales, retención de información y flexibilidad adaptativa se ven perjudicados alterados con los síntomas (Jaude, 2001).

**Tabla 5**

*Distribución de variables clínica: antecedentes patológicos familiares.*

| Sin antecedentes familiares significativos |       | Depresión |      | Epilepsia |      | Total |      |
|--|-------|-----------|------|-----------|------|-------|------|
| fi   | %     | fi        | %    | fi        | %    | Fi    | Fr   |
| 42   | 95.5% | 1         | 2.3% | 1         | 2.3% | 44    | 100% |

Dentro de la muestra el 5% tiene antecedentes patológicos familiares significativos, los antecedentes de depresión representa el 2.3% de la muestra al igual que epilepsia, haciendo un total del 5% de niños que tienen antecedentes patológicos significativos.

Según Vizioli y Grasso (2024) los trastornos mentales incluidos a la depresión pueden aparecer sus síntomas debido a la interacción entre predisposiciones biológicas, características de personalidad y exposición a eventos estresantes, además de condiciones sociales como un nivel socioeconómico bajo que incrementa la vulnerabilidad en los individuos. También, Botto et al. (2014) señala que los enfoques biológicos sobre la depresión abarcan numerosos genes, entre los cuales destaca el que codifica el transportador de serotonina por ser uno de los más investigados. Asimismo, se ha observado que los distintos subtipos de depresión guardan relación con patrones particulares de alteración.

La epilepsia tiene una base genética y se ha demostrado en resultados de estudios en gemelos, además se identifican genes asociados a la epilepsia en el gen CHRNA4 en familias con epilepsia (Torre, 2023). Ante estos estudios se puede concluir que el trastorno depresivo y la epilepsia son antecedentes significativos ya que representan un factor predisponente de riesgo para los hijos o hijas debido a la carga genética que tienen estos trastornos.

### **Caracterización cognitiva**

**Tabla 6**

*Distribución de las dimensiones de perfil cognitivo: memoria verbal-auditiva y visual.*

| Memoria verbal-auditiva   | Superior     |       | Promedio alto |       | Normal promedio |       | Promedio bajo |       | Límite     |       | Muy bajo     |      | Total    |      |       |      |
|---|--------------|-------|---------------|-------|-----------------|-------|---------------|-------|------------|-------|--------------|------|----------|------|-------|------|
|   | fi           | %     | fi            | %     | fi              | %     | fi            | %     | fi         | %     | fi           | %    | Fi       | Fr   |       |      |
| <b>Memoria codificación</b><br>Lista de palabras                                | 5            | 11.4% | 2             | 4.5%  | 32              | 72.7% | 1             | 2.3%  | 0          | 0%    | 4            | 9.1% | 44       | 100% |       |      |
| <b>Memoria evocación diferida</b><br>Recobro espontáneo de la lista de palabras | 11           | 25%   | 8             | 18.2% | 20              | 45.5% | 0             | 0%    | 2          | 4.5%  | 3            | 6.8% | 44       | 100% |       |      |
| Recobro por claves  | 9            | 20.5% | 3             | 6.8%  | 27              | 61.4% | 3             | 6.8%  | 0          | 0%    | 2            | 4.5% | 44       | 100% |       |      |
| Reconocimiento verbal auditivo  | 0            | 0%    | 0             | 0%    | 41              | 93.2% | 0             | 0%    | 0          | 0%    | 3            | 6.8% | 44       | 100% |       |      |
| Memoria visual  | Muy superior |       | Superior      |       | Media alta      |       | Media         |       | Media baja |       | En el límite |      | Muy bajo |      | Total |      |
|   | fi           | %     | fi            | %     | fi              | %     | fi            | %     | fi         | %     | fi           | %    | fi       | %    | Fi    | Fr   |
| <b>Copia</b>  | 2            | 4.5%  | 4             | 9.1%  | 15              | 34.1% | 15            | 34.1% | 4          | 9.1%  | 4            | 9.1% | 4        | 9.1% | 44    | 100% |
| <b>Evocación</b>  | 2            | 4.5%  | 4             | 9.1%  | 3               | 6.8%  | 22            | 50%   | 13         | 29.5% | 0            | 0%   | 0        | 0%   | 44    | 100% |

En relación con la memoria verbal y auditiva, los resultados de la memoria de codificación de la lista de palabras evidencian que el 72.7 % de los escolares se ubica en el rango normal promedio, seguido de un 11.4 % en nivel superior y un 4.5 % en promedio alto. Un

porcentaje reducido 9.1 % se sitúa en el nivel muy bajo, mientras que el nivel promedio bajo representa únicamente el 2.3 % de la población evaluada, lo que indica un adecuado desempeño en los procesos iniciales de registro de la información en la mayoría de los participantes.

Dentro de la memoria de evocación diferida, específicamente recobro espontaneo de la lista de palabras el 45.5% de los escolares presentan un desempeño normal promedio, en nivel superior el porcentaje es de 25% y promedio alto 18.2%. Los escolares con dificultades en recuperación espontanean de la información representa a un grupo menor con 4.5% en nivel límite y 6.8% en nivel muy bajo.

En memoria de evocación de recobro por claves, mas de la mitad de la población obtuvo un rendimiento normal promedio siendo el 61.4%, mientras el nivel superior tiene un porcentaje de 20.5% y el 6.8 % se sitúa en promedio alto. El desempeño bajo es el 6.8% de la muestra y 4.5% muy bajo. Los resultados de esta área evaluada demuestran que el uso de palabras clave ayuda a la recuperación de información anteriormente almacenada.

En memoria de evocación en reconocimiento verbal auditivo se evidencia que la mayoría de los participantes tuvo promedio normal siendo este el 93.2%, reflejando una capacidad adecuada para identificar información que previamente se había presentado, el resto de la muestra es decir el 6.8% esta ubicado en nivel muy bajo.

En general los resultados muestran que los participantes tienen un desempeño adecuado en memoria verbal auditiva, sobre todo en procesos de codificación y reconocimiento verbal auditivo ya que es aquí donde existe predominio de niveles normales promedio y superiores. El alto rendimiento observado en el reconocimiento verbal auditivo sugiere que la mayoría de los escolares conserva adecuadamente la información cuando se les proporcionan estímulos de

apoyo para su identificación. En contraste, la evocación espontánea muestra mayores dificultades en un grupo reducido de participantes, lo que indica que los procesos de recuperación libre de la información aún se encuentran en desarrollo durante esta etapa evolutiva y la mejora observada en el recobro por claves sugiere que el uso de ayudas facilita la recuperación de la información almacenada.

En relación con la memoria visual, en la tarea de copia se observa que el 34.1 % de los escolares se sitúa tanto en el nivel media alta como en el nivel media, seguido de un 9.1 % en los niveles superior, media baja y en el límite. No se registran participantes en el nivel muy bajo. Por su parte, en la evocación visual, el 50 % de los escolares alcanza un desempeño medio, mientras que el 29.5 % se ubica en el nivel media baja, sin presencia de resultados en el nivel límite y muy bajo.

Los hallazgos en memoria visual muestran un rendimiento en rangos medios tanto en copia como en evocación, sin embargo, se observa que existe un porcentaje más alto de estudiantes que en evocación se encuentran en niveles medio y medio bajo. Los resultados evidencian que existe mayor dificultad o que resulta más exigente para los escolares de este rango de edad en recuperar información visual sin apoyo que en evocar información verbal auditiva.

En conjunto, estos hallazgos reflejan un desarrollo cognitivo acorde a la edad en los procesos de memoria, aunque se identifican áreas específicas, como la evocación espontánea y la memoria visual, que podrían beneficiarse de estrategias de estimulación y seguimiento. Desde esta perspectiva Matute et al. (2009) indica que en la niñez se observa un incremento en la capacidad de almacenar información a corto como a largo plazo al igual que las estrategias que se usan para registrar, almacenar y recuperar los datos, lo que significa que este proceso

complejo aún no está en completo desarrollo, normalmente tiene un avance gradual, y la memoria de trabajo alcanza su mayor etapa de rendimiento en la adolescencia.

**Tabla 7**

*Distribución de las dimensiones de perfil cognitivo: lenguaje*

| Lenguaje  | Superior |       | Promedio alto |       | Normal promedio |       | Promedio bajo |       | Límite |       | Muy bajo |      | Total |      |
|---|----------|-------|---------------|-------|-----------------|-------|---------------|-------|--------|-------|----------|------|-------|------|
|   | fi       | %     | fi            | %     | fi              | %     | fi            | %     | fi     | %     | fi       | %    | Fi    | Fr   |
| <b>Repetición</b><br>Palabras                     | 0        | 0%    | 0             | 0%    | 39              | 88.6% | 1             | 2.3%  | 2      | 4.5%  | 2        | 4.5% | 44    | 100% |
| No palabras                                       | 5        | 11.4% | 6             | 13.6% | 28              | 63.6% | 4             | 9.1%  | 1      | 2.3%  | 0        | 0%   | 44    | 100% |
| <b>Expresión</b><br>Denominación<br>de imágenes   | 5        | 11.4% | 2             | 4.5%  | 25              | 56.8% | 6             | 13.6% | 6      | 13.6% | 0        | 0%   | 44    | 100% |
| <b>Comprensión</b><br>Comprensión<br>del discurso | 11       | 25%   | 7             | 15.9% | 23              | 52.3% | 1             | 2.3%  | 2      | 4.5%  | 0        | 0%   | 44    | 100% |

En la dimensión de repetición de palabras, se evidencia que la mayoría de los escolares se ubica en el rango normal promedio, representando el 88.6 % de la población evaluada. Los porcentajes correspondientes a los niveles promedio bajo, límite y muy bajo son reducidos, con valores de 2.3 %, 4.5 % y 4.5 % respectivamente, lo que indica un desempeño adecuado en esta habilidad lingüística en la mayoría de los participantes.

En repetición de no palabras el 63.6% de los estudiantes se ubica en el rango normal promedio, el 13.6% alcanza el nivel promedio alto y en nivel superior se encuentra el 11.4% de la muestra; por otro lado, en nivel promedio bajo esta el 9.1% de los evaluados y el 2.3% esta en nivel limite. Los resultados sugieren que una menor parte presenta dificultades para repetir secuencias fonológicas antes no escuchadas.

Estos hallazgos tienen relación con Holmes et al. (2021) mencionan que los niños con déficit en habilidades fonológicas incluyendo lectura de no palabras, la denominación rápida y conciencia fonológica suelen tener dificultades en la lectura. Es decir, el procesamiento fonológico es un elemento importante para reflexionar y manipular de manera implícita los sonidos que forman palabras a lo que le denomina: representaciones fonológicas para guiar la lectura, y cuando existen dificultades en habilidades fonológicas se ven perjudicados procesos de lectura.

Con respecto a la expresión del lenguaje, especialmente en la denominación de imágenes, el 56.8 % de los escolares llegó a un desempeño normal promedio. De este modo, se identifican porcentajes relevantes en los niveles promedio bajo y límite, los mismos con un 13.6 %, lo que indican dificultades expresivas en un grupo relevante de la población evaluada.

Dentro de la expresión del lenguaje en denominación de imágenes el 56.8% se calificó un rendimiento normal promedio, sin embargo, en el desempeño límite y promedio bajo presentó un 13.6% cada uno, los hallazgos evidencian que gran parte de la muestra tiene problemas en habilidades de expresión.

En la comprensión del lenguaje, evaluada dentro de la comprensión del discurso, el 52.3 % de los escolares están en el rango normal promedio, luego de un 25 % en el nivel superior y un 15.9 % en promedio alto. Los resultados en los niveles promedio bajo y límite son bajos, con rangos de 2.3 % y 4.5 % equivalentemente.

Los resultados obtenidos indican que los escolares de 6 a 8 años presentan, en general, un desarrollo adecuado del lenguaje, con un predominio de desempeños ubicados en el rango normal promedio y superior, existen áreas específicas, como la expresión verbal, que requieren

mayor atención y seguimiento en una parte de la población evaluada. En este sentido Bejar et al. (2025) el desarrollo del lenguaje depende de mecanismos neurológicos y cognitivos que hacen posible la producción y comprensión del habla, esta habilidad es un elemento importante para el desarrollo infantil en general, ya que de ello depende la comunicación, el pensamiento y la interacción social, no obstante, factores como el entorno lingüístico, la interacción social y las condiciones socioeconómicas pueden potenciar o limitar dicho desarrollo.

Los resultados presentados pueden entenderse según lo descrito por Piaget, el pensamiento intuitivo desarrollado aproximadamente entre 6 y 12 años se relaciona directamente con el lenguaje ya que en esta etapa se mejora considerablemente la capacidad de comunicación en dos vertientes: la función informativa de transmisión y recepción de la información, y la función de control, en la que es capaz de responder a instrucciones de otros, controlar sus conductas o iniciar el control de la suya propia (Rodríguez y Santana, 2010).

**Tabla 8**

*Distribución de las dimensiones de perfil cognitivo: atención*

| Atención                 | Superior |      | Promedio alto |      | Normal promedio |       | Promedio bajo |      | Límite |       | Muy bajo |      | Total |      |
|--------------------------|----------|------|---------------|------|-----------------|-------|---------------|------|--------|-------|----------|------|-------|------|
|                          | fi       | %    | fi            | %    | fi              | %     | fi            | %    | fi     | %     | fi       | %    | Fi    | Fr   |
| <b>Atención visual</b>   | 1        | 2.3% | 0             | 0%   | 29              | 65.9% | 3             | 6.8% | 10     | 22.7% | 1        | 2.3% | 44    | 100% |
| <b>Atención auditiva</b> | 4        | 9.1% | 4             | 9.1% | 33              | 75%   | 0             | 0%   | 3      | 6.8%  | 0        | 0%   | 44    | 100% |

En relación con la atención visual, se observa que la mayoría de los escolares se ubica en el rango normal promedio, representando el 65.9 % de la población evaluada. Sin embargo, se identifica un porcentaje considerable en el nivel límite 22.7 %, seguido de un 6.8 % en el nivel

promedio bajo. Los niveles superior y muy bajo presentan porcentajes mínimos, con un 2.3 % cada uno, mientras que no se registran casos en el nivel promedio alto.

En un estudio realizado en el cantón Puyo, Ecuador donde se aplicó la evaluación stroop a 246 estudiantes entre 7 y 8 años, sus resultados arrojaron que el 74.79% estudiantes tuvo un puntaje equivalente a atención normal, dichos estudiantes han inhibido adecuadamente la respuesta automática que se encuentra en el reactivo; y por otra parte 25.21% obtienen resultados negativos lo que significa que poseen déficit de atencionales (Velasategui et al. 2021). El estudio mencionado como la presente muestra que la mayoría de los estudiantes evaluados tienen un desempeño adecuado en cuanto a atención visual, mientras que los niños y niñas con dificultades en procesos atencionales equivalen al mínimo; sin embargo, es importante reconocer y dar seguimiento a la cantidad de niños con dificultades.

Con relación a la atención auditiva, el 75 % de los escolares indican un desempeño normal promedio, seguido de un 9.1 % en los niveles superior y promedio alto. Aunque no evidencian participantes en el nivel promedio bajo, tampoco en el nivel muy bajo, luego un 6.8 % se acentúa en el nivel límite, lo que muestra un rendimiento específicamente adecuado en esta habilidad.

Los hallazgos muestran que los escolares de 6 a 8 años presentan, en general, un buen nivel de atención, en donde predominan los desempeños establecidos en el rango normal promedio dentro de la atención visual y en la atención auditiva.

Sin embargo, la atención visual tiene mayores dificultades en relación con la atención auditiva, reflejadas en un porcentaje determinante de escolares ubicados en el nivel límite. Esto

apunta a que una parte de la población evaluada conlleva a dificultades para conservar la concentración y los procesos de estímulos visuales dentro tareas específicas.

Por otro lado, la atención auditiva lleva a un desempeño más homogéneo y favorable, lo que sugiere que los escolares responden de forma más eficiente a estímulos auditivos, donde probablemente, debido a una mayor estimulación de este canal dentro el proceso de aprendizaje escolar.

En conjunto, estos resultados sugieren que, aunque la atención se encuentra acorde al desarrollo esperado para la edad, la atención visual constituye un área que podría requerir mayor seguimiento e intervención en algunos escolares para evitar dificultades más severas que incrementen efectos negativos en el rendimiento académico. De acuerdo con lo anterior Gómez et al. (2019) las dificultades atencionales afectan directamente en lenguaje, en especial en la comprensión lectora y la escritura en estudiantes, lo que convierte esto en desafío para los maestros debido a que deben adaptar su forma de enseñar a leer y escribir de esto estudiantes.

**Tabla 9**

*Distribución de las dimensiones de perfil cognitivo: funciones ejecutivas.*

| Planeación y organización   | Superior |       | Promedio alto |       | Normal promedio |       | Promedio bajo |      | Límite |      | Muy bajo |       | Total |      |
|---|----------|-------|---------------|-------|-----------------|-------|---------------|------|--------|------|----------|-------|-------|------|
|   | fi       | %     | fi            | %     | fi              | %     | fi            | fi   | %      | fi   | %        | fi    | %     | fi   |
| Diseños correctos   | 0        | 0%    | 6             | 13.6% | 35              | 79.5% | 1             | 2.3% | 11     | 2.3% | 1        | 2.3%  | 44    | 100% |
| Diseños correctos con el mínimo de movimientos                              | 10       | 22.7% | 9             | 20.5% | 20              | 45.5% | 1             | 2.3% | 3      | 6.8% | 1        | 2.3%  | 44    | 100% |
| Diferencia del excedente de movimientos en aciertos dividido entre aciertos | 1        | 2.3%  | 3             | 6.8%  | 30              | 68.2% | 2             | 4.5% | 3      | 6.8% | 5        | 11.4% | 44    | 100% |
| Tiempo en segundos  | 12       | 27.3% | 5             | 11.4% | 20              | 45.5% | 0             | 0%   | 3      | 6.8% | 4        | 9.1%  | 44    | 100% |

| Flexibilidad cognitiva           | Muy superior |    | Superior |    | Media alta |       | Media |       | Media baja |       | En el límite |       | Muy bajo |       | Total |      |
|----------------------------------|--------------|----|----------|----|------------|-------|-------|-------|------------|-------|--------------|-------|----------|-------|-------|------|
|                                  | fi           | %  | fi       | %  | fi         | %     | fi    | %     | fi         | %     | fi           | %     | fi       | %     |       |      |
| Número de categorías completadas | 0            | 0% | 0        | 0% | 5          | 11.4% | 12    | 27.3  | 9          | 20.5% | 7            | 15.9% | 11       | 25%   | 44    | 100% |
| Errores perseverativos           | 0            | 0% | 0        | 0% | 8          | 18.2% | 18    | 40.9% | 9          | 20.5% | 4            | 9.1%  | 5        | 11.4% | 44    | 100% |
| Total de errores                 | 0            | 0% | 0        | 0% | 2          | 4.5%  | 12    | 27.3% | 8          | 18.2% | 9            | 20.5% | 13       | 39.5% | 44    | 100% |

En la dimensión de planificación y organización, se observa que la mayoría de los escolares se ubica en el rango normal promedio en las diferentes tareas evaluadas. En el indicador diseños correctos, el 79.5 % de los participantes presentó un desempeño normal promedio, mientras que los porcentajes en los rangos promedio bajo, límite y muy bajo fueron

mínimos con el 2.3 % cada uno. Resultados similares se evidencian en la variable diseños correctos con el mínimo de movimientos, donde el 45.5 % se sitúa en el rango normal promedio, seguido de un 22.7 % en nivel superior y un 20.5 % en promedio alto.

En lo que respecta a la diferencia en el excedente de movimientos en medidas divididas entre aciertos, el 68.2 % de los escolares se presenta en el rango normal promedio, sin embargo, se identifica un 11.4 % en el nivel disminuido, lo que evidencia anomalías en la eficiencia de la planificación motora dentro de un grupo específico de la población. Por otro lado, al tiempo en segundos, el 45.5 % llevó un desempeño normal promedio, y que un 27.3 % se destacó en el nivel superior, señalando una ejecución mejorada de las tareas.

Relacionando la flexibilidad cognitiva, los hallazgos muestran una mayor dispersión en los rangos de desempeño. En la variable número de categorías completadas, el 27 % se describe en el nivel medio, luego de un 20 % en media baja y un 25 % en muy bajo. De igual forma, en los errores perseverativos, el 40.9 % están en el nivel medio, pero se evidencia un 20.5 % en media baja y un 11.4 % en muy bajo. Para finalizar, en el total de errores, el 29.5 % de los escolares se acentúa en el nivel muy bajo y el 20.5 % en el límite, lo que indican mayores dificultades en esta área.

Los resultados evidencian que los escolares de 6 a 8 años presentan, en general, un desempeño adecuado en las habilidades de planificación y organización, ubicándose mayoritariamente en niveles normales y superiores. Esto sugiere que la mayoría de los niños posee la capacidad de organizar acciones, planificar estrategias y ejecutar tareas de manera eficiente acorde a su edad.

No obstante, dentro del proceso de flexibilidad cognitiva se pueden encontrar mayores dificultades, relacionadas en la presencia de porcentajes determinantes en los niveles límite y disminuidos, específicamente en el número de categorías por completo y en el total de errores. Estos hallazgos determinan que una proporción es relevante para escolares y presenta limitaciones para cambiar de estrategia, o adaptarse a nuevos retos o inhibir respuestas perseverativas, habilidades que tienen o se encuentran en desarrollo dentro de esta etapa evolutiva.

Desde una perspectiva del desarrollo, los resultados sugieren que, aunque las funciones ejecutivas básicas relacionadas con la planificación están relativamente consolidadas en la mayoría de los escolares, la flexibilidad cognitiva continúa siendo un proceso en maduración, lo cual es consistente con las características propias del desarrollo cognitivo en niños de 6 a 8 años. El desarrollo inicia con las habilidades sensoriomotoras, luego las capacidades cognitivas y por último las funciones ejecutivas consideradas funciones superiores que regulan la conducta y el aprendizaje, es el lóbulo frontal una de las áreas encargadas de esta función, y es este lóbulo el último en madurarse (Román, 2022).

En un estudio comparativo en instituciones educativas públicas de Colombia donde se aplicó Evaluación Neuropsicológica Infantil (ENI) se identificó que no existen diferencias significativas en el desempeño comparando niños y niñas, los resultados muestran rendimiento similar en distintas pruebas, ya que en algunas pruebas un género tuvo puntajes superiores y en otro dominio el otro género predominaba en puntajes altos. Además, se evidenció que entre más nivel educativo tuviera el escolar mejor eran sus puntajes, corroborando que los años de educación mejoran y favorecen habilidades cognitivas (Serrano y Angarita, 2016).

### **Limitaciones del estudio**

La limitación principal de la investigación fue la resistencia de los padres o cuidadores en la participación de la investigación debido a situaciones personales como falta de tiempo o disponibilidad en las fechas de evaluación, no toda la población a quien se le presentó la investigación firmó el consentimiento informado; situación que restringió la evaluación a más escolares. Sin embargo, la muestra resultó ser significativa y pertinente para identificar información importante según las variables sociodemográficas, clínicas y cognitivas en este rango de edad.

### **Conclusiones**

La población de estudio, conformada por 44 escolares de entre 6 y 8 años, presenta una distribución equilibrada en cuanto al sexo, con ligera predominancia del género femenino. En la muestra predomina familias nucleares con ambos progenitores vivos con recursos tecnológicos total y en su mayoría acceso a servicios de salud. Se evidencia que el nivel educativo de los jefes de hogar es medio alto permitiéndoles ocupaciones en los sectores de servicios y comercio, en general se evidencia un contexto familiar favorable en cuanto a la influencia del aprendizaje y desarrollo educativo.

En la caracterización clínica se identificó en un porcentaje reducido de la muestra, presencia de alteraciones sensoriales como astigmatismo, epilepsia y ansiedad fóbica en la niñez, además de antecedentes patológicos significativos como epilepsia y depresión, aunque estos aspectos clínicos no están presentes en toda la muestra, la evidencia en investigaciones muestra que representan riesgo no absoluto en el óptimo rendimiento académico y desarrollo cognitivo de los escolares.

En cuanto al perfil cognitivo se identificaron áreas de fortaleza donde obtuvieron mejor desempeño reflejados en los resultados mismos que arrojaron que la mayoría se encuentra en niveles normales y superiores en estas áreas: memoria verbal auditiva, comprensión del lenguaje, atención auditiva y planificación organizacional. Así mismo existen áreas con bajo desempeño cómo evocación espontánea, memoria visual, expresión verbal, atención visual y flexibilidad cognitiva debido a que los resultados muestran niveles entre medios y bajos.

Si se considera únicamente las cuatro áreas: lenguaje, atención, memoria y funciones ejecutivas, se establece que las áreas con mejor desempeño es lenguaje seguido por memoria verbal y auditiva ya que en sus resultados tienen predominio de niveles normales y superiores; en cuanto las áreas con más dificultades ya que tienen mayor porcentaje en niveles bajos y muy bajos es flexibilidad cognitiva seguido por atención con menor porcentaje en estos niveles.

### **Recomendaciones**

- Se sugiere aumentar el tamaño de la muestra en próximas investigaciones para así incrementar la representatividad de los resultados fortaleciendo la caracterización.
- Se recomienda estudiar perfiles cognitivos de estudiantes pertenecientes a diferentes contextos educativos como de instituciones públicas y privadas con el objetivo de analizar factores contextuales de diferentes.
- Se recomienda utilizar los resultados como guía para diseños de intervención y prevención en el área educativa y de salud de los escolares, como estrategias de detección temprana o fortalecimiento de áreas con dificultades.

## Bibliografía

Aguilera, J., (2016.). Relación entre la memoria auditiva verbal, los movimientos sacádicos y la comprensión lectora. *Universidad Internacional de La Rioja (UNIR)*.

Ahumada-Padilla, Ericka, Villarroel del Pino, Luis, & Bustamante-Ara, Natalia. (2020). Condición física de escolares chilenos de 8° año básico y su relación con el rendimiento académico. *Revista chilena de pediatría*, 91(1), 58-67. Epub 22 de enero de 2020. <https://dx.doi.org/10.32641/rchped.v91i1.1143>

Argumedos de la Ossa, C., Ramírez Giraldo, A., & Roama Alves, R. (2021). Del neurodesarrollo al desarrollo neuropsicológico: Contribuciones de la neurociencia desde su interfaz con la neuropsicología para la comprensión de mudanzas en la salud de niños y adolescentes debido a la exposición a mercurio y/o arsénico. *Cuadernos de Neuropsicología*, 15(2), 175–186. <https://dx.doi.org/10.7714/CNPS/15.2.214>

Armstrong-Gallegos, S. (2024). Estrés cotidiano, funciones ejecutivas y rendimiento académico en niños ecuatorianos *Revista Ecuatoriana de Neurología*. 33(1). <https://dx.doi.org/10.46997/revecuatneurol33100030>

Arntz J Trunce S Villarroel G Werner K & Muñoz S (2022) Relación de variables sociodemográficas con niveles de depresión ansiedad y estrés en estudiantes universitarios *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría* 60(2) 156–165 <https://doi.org/10.4067/S0717-92272022000200156>

Ayres de Araújo M (2022) El impacto del medio ambiente en los trastornos del desarrollo neurológico en la primera infancia *Revista de Pediatría* S66–S72

Bausela Herreras, Esperanza. (2014). Funciones ejecutivas: nociones del desarrollo desde una perspectiva neuropsicológica. *Acción Psicológica*, 11(1), 21-

34. <https://dx.doi.org/10.5944/ap.1.1.13789>

BEJAR FIGUEROA, Beatriz I, PALIZA ARELLANO, Yovana M, LEÓN RAMIREZ, Agustina, CAMPOS PARCO, Marleny L, & CUBAS SOSA, María L. (2025). Desarrollo del lenguaje en estudiantes del nivel Pre-escolar: Una revisión sistemática. *Revista Espacios*, 46(3), 106-119. Epub 18 de julio de 2025. <https://doi.org/10.48082/espacios-a25v46n03p09>

Cáceres Y (2019) La evaluación del desarrollo integral de las niñas y niños de la primera infancia desde lo social personal VARONA

Calonge D (2024) Revisión sistemática de la atención y concentración en niños preescolares: una mirada en la actualidad *Revista en Ciencias de la Educación y Ciencias Jurídicas* 637–652 <https://doi.org/10.59659/revistatribunal.v5i10.132>

Carrillo-Mora, Paul. (2010). Sistemas de memoria: reseña histórica, clasificación y conceptos actuales. Primera parte: Historia, taxonomía de la memoria, sistemas de memoria de largo plazo: la memoria semántica. *Salud mental*, 33(1), 85-93. Recuperado en 18 de enero de 2026.

Chappotin D (2022) Trastornos del neurodesarrollo: concepto tipos y tratamiento <https://neuronup.com/estimulacion-y-rehabilitacion-cognitiva/trastornos-del-neurodesarrollo/trastornos-del-neurodesarrollo-concepto-tipos-y-tratamiento>

Crespo Berti L (2024) Adolescentes infractores inmersos en las bandas criminales en el Ecuador *Revista IS* 9(16). <http://dx.doi.org/10.35381/racji.v8i16.3149>

De la Torre, Alejandro. (2023). La genética de la epilepsia en la práctica clínica. *Medicina (Buenos Aires)*, 83(Supl. 4), 9-12. Recuperado en 03 de febrero de 2026.

El rol de la familia en el proceso de aprendizaje de los educandos (2025) *Ciencia y Reflexión: Revista Científica Multidisciplinaria* <https://doi.org/10.70747/cr.v4i1.180>

Flores Sierra, E. B. (2016). Proceso de la atención y su implicación en el proceso de aprendizaje. *Didáctica y Educación*.

Fonseca Estupiñan, Gina Paola, Rodríguez Barreto, Lucía Carlota, & Parra Pulido, Javier Humberto. (2016). Relación entre funciones ejecutivas y rendimiento académico por asignaturas en escolares de 6 a 12 años. *Hacia la Promoción de la Salud*, 21(2), 41-58. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2016.21.2.4>

Förstera J (2022) Neurodesarrollo humano: un proceso de cambio continuo de un sistema abierto y sensible al contexto *Revista Médica Clínica Las Condes* 338–346  
<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2022.06.001>

Fuentes B (2025) Desarrollo cognitivo en la primera infancia: efectos de la estimulación sensorial temprana *Revista Conrado*

Gómez Bohórquez, C. P., Gutiérrez Montenegro, Y., Machado Osorio, D. E., & Vicuña de Rojas, J. (2019). Estilos de enseñanza y procesos atencionales en niños en edad escolar. *Retos XXI*

González S (2022) Caracterización sociodemográfica y desarrollo de habilidades cognitivas *Revista Guatemalteca de Educación Superior*

Gutiérrez, M. (2025). Más allá de la pensión: la presencia del padre en el desarrollo integral del niño/a. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*.

Hidalgo, L. (2025). La influencia de los padres en el rendimiento académico de los niños. *Revista Científica Espacial Multidisciplinar*. <https://doi.org/10.63618/omd/ssjm/v3/n1/4.>, 43-56.

Holmes, J., Guy, J., Kievit, R. A., Bryant, A., Mareva, S., The CALM Team, & Gathercole, S. E. (2021). Dimensiones cognitivas del aprendizaje en niños con problemas de atención, aprendizaje y memoria. *Journal of Educational Psychology*, 113(7), 1454–1480. <https://doi.org/10.1037/edu0000644>

Indacochea L (2025) Relación de las habilidades cognitivas y el desarrollo escolar en estudiantes del subnivel medio: un análisis conceptual desde lo psicopedagógico *Revista InveCom* <https://doi.org/10.5281/zenodo.13157889>

Jara M (2025) La estimulación temprana y su incidencia en el desarrollo de los niños *Polo del Conocimiento* 10(2) 1573–1587 <https://doi.org/10.23857/pc.v10i2.8982>

Jadue J, Gladys. (2001). Algunos efectos de la ansiedad en el rendimiento escolar. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, (27), 111-118. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052001000100008>

Kumar R (2023) Contextos socioculturales para el desarrollo humano *Psicología del Desarrollo*

Loaiza, R. (2023). Caracterización Sociodemográfica de los Estudiantes de la Unidad de Educación Especial Ciudad de Loja No. 2 APPRONJEL. *Ciencia Latina Revista Científica*.

López I & Foster J (2022) Trastornos del neurodesarrollo: dónde estamos hoy y hacia dónde nos dirigimos *Revista Médica Clínica Las Condes*

<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2022.06.004>

Mandiola D Oyarzo K & Vásquez N (2012) Detección de alteraciones del desarrollo infantil en niños con trastorno de déficit atencional con hiperactividad en Punta Arenas: explorando la visión de los padres *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*

<https://doi.org/10.5354/0717-6767.2012.22050>

Manrique, M. S. (2022). Tipología de procesos cognitivos: Una herramienta para el análisis de situaciones de enseñanza. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 24(1), 1–

15. <https://doi.org/10.18800/educacion.202002.008>

Martínez M (2009) Dimensiones básicas de un desarrollo humano integral *Polis: Revista de la Universidad Bolivariana* 119–138

Matute Villaseñor, Esmeralda, Sanz Martín, Araceli, Gumá Díaz, Emilio, Rosselli, Mónica, & Ardila, Alfredo. (2009). Influencia del nivel educativo de los padres, el tipo de escuela y el sexo en el desarrollo de la atención y la memoria. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 41(2), 257-276. Retrieved January 29, 2026.

Medina M (2015) Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*

Organización Mundial de la Salud (2016) *Apoyando el desarrollo en la primera infancia: de la ciencia a la aplicación a gran escala*.

Papalia D (2021) *Desarrollo humano* McGraw-Hill Global Education Holdings

Papalia D Feldman R & Martorell G (2012) *Desarrollo humano* (12.<sup>a</sup> ed)

Pardo K (2023) Intervenciones cognitivas emocionales y educativas para niños en primera infancia: revisión sistemática *Revista Ecuatoriana de Neurología*  
<https://doi.org/10.46997/revecuatneuro132200086>

Parra P (2025) Trastornos del neurodesarrollo en la educación básica general: un ensayo científico *Revista Científica de Innovación Educativa y Sociedad Actual "ALCON"* 58–70

Pino, Mónica, & Bravo, Luis. (2005). La Memoria Visual Como Predictor del Aprendizaje de la Lectura. *Psykhé (Santiago)*, 14(1), 47-53. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282005000100004>

Ramírez, L., & Castaño, D. (2022). Atención y funciones ejecutivas en niños de la frontera colombo-venezolana. ResearchGate.

Rangel-Padilla, Andrea, Paéz-Garza, Juan H., Royero-Alemán, Antonella, Rosa-Pacheco, Sylvia De la, & Rodríguez-Neira, María T. (2022). Errores de refracción y alteraciones acomodativas en niños con dificultades en el aprendizaje. *Revista mexicana de oftalmología*, 96(1), 3-8. Epub 07 de febrero de 2022. <https://doi.org/10.24875/rmo.m21000209>

Ríos Hernández, I. (2010). *El lenguaje: herramienta de reconstrucción del pensamiento*. Razón y Palabra, 15(72).

Rodríguez, J. J., & Santana, A. M. M. (2010). Adquisición y desarrollo del lenguaje. *Psicología del desarrollo en la etapa de educación infantil*, 2(5), 105-106.

Roman, R. M. M. (2022). Modelo de entrenamiento de funciones ejecutivas para mejorar el rendimiento académico estudiantil de una Unidad Educativa de Duran–Ecuador, 2021. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 7(11), 2172-2189.

Romero Y (2018) Desarrollo de las habilidades cognitivas en niños *Multiciencias* 297–303

Rueda Muñoz K (2018) Factores sociodemográficos y desempeño cognitivo en niños de 5 años *Boletín Informativo CEI* 6(1).

Rutter M Bailey A & Lord C (2007) *Cuestionario de Comunicación Social SCQ: Manual* (Adaptación Española) TEA Ediciones

Serrano, J. & Angarita, B. (2016). Estudio comparativo del estado cognitivo para el aprendizaje en niños y niñas de instituciones educativas públicas del departamento del Cauca, Colombia. *Psicogente*, 19(36), 252-265. <http://doi.org/10.17081/psico.19.36.1296>

Sadownik A (2023) Bronfenbrenner: Ecología del desarrollo humano En *Ecología de la colaboración* (pp 83–95) Springer [https://doi.org/10.1007/978-3-031-38762-3\\_4](https://doi.org/10.1007/978-3-031-38762-3_4)

Salto Cubillos M Calle García T Segarra Figueroa O & Tapia Urgiléz J (2024) Desarrollo infantil de 0 a 5 años desde una perspectiva contemporánea y reflexiva *Revista Scientific* 9(31). <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2024.9.31.1.22-45>

Salto M (2025) Desarrollo infantil de 0 a 5 años desde una perspectiva contemporánea y reflexiva *Revista Scientific* <https://doi.org/10.29394/scientific.issn.2542-2987.2024.9.31.1.22-45>

San Martín (2025) Perfil dietario y habilidades cognitivas en escolares chilenos *Revista de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición* <https://doi.org/10.37527/2025.75.1.001>

Santi F (2019) Educación: La importancia del desarrollo infantil y la educación inicial en un país en el cual no son obligatorios *Revista Ciencia UNEMI* 143–159

Soto M (2025) La teoría del desarrollo cognitivo de Piaget y su impacto en la educación especial. *Revista UNIR*.

Terranova Barrezueta A Viteri Chiriboga E Medina Mera G & Zoller Andina M (2019) Desarrollo cognitivo y funcionalidad familiar de infantes en las comunidades urbano-marginales de Ecuador *Revista de Ciencias Sociales (RCS)* 25(1).

Torres Díaz MM (2024) Atención temprana en niños con trastornos del neurodesarrollo en Iberoamérica 2018–2022: una revisión sistemática *Revista Scientific* 9(31) 230–250  
<https://doi.org/10.29394/scientific.issn.2542-2987.2024.9.31.11.230-250>

Velastegui Hernández, D. C., Velastegui Hernández, R. E., Andrade Albán, J. R., & Velastegui Hernández, R. S. (2023). Evaluación de atención selectiva en niños de 7 a 8 años. *Conciencia Digital*, 6(1.4), 404-416. <https://doi.org/10.33262/concienciadigital.v6i1.4.2005>

Vizioli, Nicolás Alejandro, & Grasso, Jimena Eliana. (2024). Factores protectores y de riesgo asociados a síntomas de ansiedad y de depresión: análisis de perfiles latentes y de predictores. *CES Psicología*, 17(3), 54-68. Epub September 04, 2024. <https://doi.org/10.21615/cesp.7166>

Yáñez C (2025) Los ambientes de aprendizaje en el desarrollo cognitivo y psicosocial en niños de educación inicial II *Revista Científica Arbitrada de Investigación en Comunicación Marketing y Empresa*. <https://doi.org/10.46296/rc.v8i15.0328>

## Anexos

### Anexo A. Anexo 3 CEISH

#### PARTE I: INFORMACIÓN PARA EL PARTICIPANTE/REPRESENTANTE LEGAL

| <b>A. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN</b>  |  |  |  |   |                         |                    |
|---|--|--|--|---|-------------------------|--------------------|
| Caracterización sociodemográfica, clínica y cognitiva en escolares de 6 a 8 años.   |  |  |  |   |                         |                    |
| <b>B. NOMBRE DE INVESTIGADOR PRINCIPAL Y DATOS DE CONTACTO</b>  |  |  |  |   |                         |                    |
| <b>Nombres completos:</b>   | Dafne Ivette Velez Valdez  |  | <b>Cedula:</b>   | 0803143817  |                         |                    |
| <b>Teléfono:</b>  | 0987525500   |  | <b>Correo electrónico</b>  | e0803143817@live.ulead.edu.ec<br>ivetteveva@gmail.com |                         |                    |
| <b>Nombre de la institución a la cual se encuentra suscrito el investigador (SI APLICA):</b>  |  |  | Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí  |   |                         |                    |
| <b>C. NOMBRE DEL PATROCINADOR Y DATOS DEL CONTACTO (SI APLICA)</b>  |  |  |  |   |                         |                    |
| <b>Nombres completos:</b>   |  |  | <b>Cedula:</b>   |   |                         |                    |
| <b>Teléfono:</b>  |  |  | <b>Correo electrónico</b>  |   |                         |                    |
| <b>D. NOMBRE DEL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS QUE EVALUÓ Y APROBÓ EL ESTUDIO Y DATOS DEL CONTACTO</b>  |  |  |  |   |                         |                    |
| <b>Nombres completos:</b>   | Od. Juan Manuel Sierra Zambrano, Esp.  |  | <b>Cedula:</b>   | 1310374119  |                         |                    |
| <b>Teléfono:</b>  | 0989693757   |  | <b>Correo electrónico</b>  | comiteeticainvestigacion@uleam.edu.ec                 |                         |                    |
| <b>Nombre del comité:</b>   | Comité de ética e investigación en seres humanos de la universidad laica Eloy Alfaro de Manabí (CEISH-ULEAM) |  |  |   |                         |                    |
| <b>E. NOMBRE DEL CENTRO O ESTABLECIMIENTO EN EL QUE SE REALIZARÁ LA INVESTIGACIÓN</b>   |  |  |  |   |                         |                    |
| Instituto de Neurociencias de la Ulead  |  |  |  |   |                         |                    |
| <b>F. INTRODUCCIÓN</b>  |  |  |  |   |                         |                    |
| La presente investigación tiene como propósito caracterizar los aspectos sociodemográficos, clínicos y cognitivos de escolares entre 6 y 8 años atendidos en el Instituto de Neurociencias de la ULEAM, con la finalidad de establecer la relación entre estos factores y su influencia en el desarrollo infantil.  |  |  |  |   |                         |                    |
| <b>G. PROPÓSITO DEL ESTUDIO</b>   |  |  |  |   |                         |                    |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>Identificar las principales características sociodemográficas en niños de 6 a 8 años.</li> <li>Determinar las variables clínicas significativas en niños de 6 a 8 años.</li> <li>Describir el funcionamiento cognitivo en niños de 6 a 8 años.</li> </ol>  |  |  |  |   |                         |                    |
| <b>H. PROCEDIMIENTOS POR REALIZAR</b>   |  |  |  |   |                         |                    |
| No.   | Actividad  | Objetivo del proyecto con el que se vincula la actividad                                 | Justificación del motivo   | Lugar de ejecución                                    | Responsable             | Tiempo de duración |
| 1   | Aplicación del instrumento socioeconómico  | Identificar las principales características sociodemográficas de los infantes evaluados. | Analizar factores de riesgos o protección que influyen en el desarrollo de los infantes.   | Instituto de Neurociencias                            | Investigadora principal | 3 meses            |
| 2   | Aplicación de instrumentos clínicos  | Determinar las variables clínicas significativas de los infantes evaluados.              | Identificar variables internas que afectan el desarrollo y orientar intervenciones oportunas según la condición del niño   | Instituto de Neurociencias                            | Investigadora principal | 3 meses            |
| 3   | Aplicación de instrumento de evaluación cognitiva.   | Describir el funcionamiento cognitivo en los infantes evaluados.                         | Permite identificar dificultades que pueden afectar el aprendizaje y la adaptación escolar, facilitando la detección temprana de necesidades educativas especiales   | Instituto de Neurociencias                            | Investigadora principal | 3 meses            |
| <b>I. BENEFICIOS DE LA PARTICIPACIÓN Y FORMA DE SOCIALIZAR LOS RESULTADOS</b>   |  |  |  |   |                         |                    |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>Detección temprana de dificultades a nivel cognitivo y conductuales.</li> <li>Identificación de las potencialidades cognitivas y conductuales.</li> <li>Desarrollo de intervenciones y estrategias educativas si se presentan dificultades.</li> <li>Proporcionar información para implementar estrategias de prevención ante posibles dificultades.</li> <li>Proveer datos que se pueden usar en futuras investigaciones relacionados. 666</li> </ol> |  |  |  |   |                         |                    |
| <b>J. RIESGOS FISICOS Y PSICOLOGICOS A CORTO Y LARGO PLAZO DE LA PARTICIPACIÓN Y FORMAS DE MITIGARLOS</b>   |  |  |  |   |                         |                    |
| <b>Riesgos</b>  |  |  | <b>Forma de mitigarlos</b>   |   |                         |                    |
| 1. En el caso de que exista dificultades en la aplicación de instrumentos, debido a indisponibilidad de los infantes o que presenten cuadros ansiosos o de frustración.   |  |  | Se hará uso de los profesionales presentes en el Instituto de Neurociencias para realización intervención en crisis y si el problema es menor se incentivará al infante a terminar la evaluación usando diferentes estrategias no invasivas. |   |                         |                    |
| <b>K. COSTOS Y COMPENSACIÓN</b>   |  |  |  |   |                         |                    |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>El participante/representante legal <b>NO</b> pagara por ninguno de los análisis que se realicen en la investigación.</li> <li>El participante/representante legal <b>NO</b> recibirá ninguna compensación por su participación.</li> </ol>  |  |  |  |   |                         |                    |
| <b>L. MECANISMOS PARA RESGUARDAR LA CONFIDENCIALIDAD DE DATOS</b>   |  |  |  |   |                         |                    |
| 1. El producto final será entregado de forma <b>ANONIMIZADA</b> a la/el director/ra de carrera con el propósito de contribuir al desarrollo de futuras investigaciones.   |  |  |  |   |                         |                    |

## PARTE II: CONSENTIMIENTO INFORMADO

| A. DECLARATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO   |    |    |
|---|----|----|
| Yo, en calidad de participante/representante legal del participante declaro que:  | SI | NO |
| 1. He leído el consentimiento informado.  |    |    |
| 2. Han respondido a todas mis preguntas.  |    |    |
| 3. Entiendo los riesgos y beneficios de participar.   |    |    |
| 4. Entiendo que firmar este documento, <b>NO</b> implica renunciar a ninguno de los derechos que por ley me corresponden.   |    |    |
| 5. He sido informado de todos y cada uno de los procedimientos que se realizarán para la ejecución de la investigación  |    |    |
| 6. He sido informado que los cuestionarios y en general cualquier registro que contenga sus datos será resguardado en un sitio seguro.  |    |    |
| 7. He sido informado que los resultados podrán ser publicados en revistas científicas u otros medios bibliográficos o pueden ser presentados en reuniones o eventos con fines académicos manteniendo el anonimato de estos sin revelar mi nombre o datos de identificación.   |    |    |
| 8. He sido informado que al finalizar la investigación la información obtenida; será eliminada al cabo de 3 meses de entregado el producto final o será entregada de forma ANONIMIZADA a la/el director/ra de carrera con el propósito de contribuir al desarrollo de futuras investigaciones.  |    |    |
| 9. He sido informado que los datos recolectados durante el proceso están sujetos a una política de estricta confidencialidad y que, por lo tanto, no puede ser divulgados a terceras personas sin nuestro consentimiento expreso. He sido informado que en el caso de que el investigador sea ordenado judicialmente o el mismo identifique situaciones que puedan representar un riesgo muy grave para mi persona o mi representado legal en su defecto, el investigador entregara solo la información pertinente del asunto en cuestión a las entidades acertadas, manteniendo la confidencialidad de cualquier otra información. |    |    |
| 10. Me será entregada una copia, una vez suscrito este documento.   |    |    |
| 11. Mi participación es voluntaria, por lo que tengo el <b>DERECHO</b> de retirar mi consentimiento en cualquier momento.   |    |    |
| 12. Consiento voluntariamente mi participación o la de mi representado en el estudio.   |    |    |

|                     |  |
|---------------------|--|
|                     |  |
|                     | Firma/Huella                               |
| Denominación        | Firma participante/<br>representante legal |
| Nombres completos:  |  |
| Cédula:             |  |
| Correo electrónico: |  |
| Teléfono:           |  |
| Dirección:          |  |
| Lugar y fecha:      |  |

| B. DECLARATORIA DE REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO  |
|--|
| Yo, en calidad de participante/representante legal del participante declaro que pese a haber aceptado previamente mi participación en la investigación en mención, revoco mi autorización, implicando que los datos o muestras biológicas obtenidos del participante serán eliminados y no podrán utilizarse para ningún fin investigativo. Esta revocatoria no causará penalidad o impacto alguno en la atención en salud que por ley le corresponde al participante. |

|                     |  |
|---------------------|--|
|                     |  |
|                     | Firma/Huella                               |
| Denominación        | Firma participante/<br>representante legal |
| Nombres completos:  |  |
| Cédula:             |  |
| Correo electrónico: |  |
| Teléfono:           |  |
| Dirección:          |  |
| Lugar y fecha:      |  |

Anexo B. Evaluación ENI-2, memoria (codificación)

## 2. Memoria (codificación)

### 2.1. Memoria verbal-auditiva

#### 2.1.1. Lista de palabras (curva de memoria)

|                  | Ensayo 1 | Ensayo 2 | Ensayo 3      | Ensayo 4 |
|------------------|----------|----------|---------------|----------|
|                  | Orden    | Orden    | Orden         | Orden    |
| 1. Vaca          |          |          |               |          |
| 2. Mango         |          |          |               |          |
| 3. Pierna        |          |          |               |          |
| 4. Gato          |          |          |               |          |
| 5. Cuello        |          |          |               |          |
| 6. Coco          |          |          |               |          |
| 7. Puerco        |          |          |               |          |
| 8. Boca          |          |          |               |          |
| 9. Limón         |          |          |               |          |
| 10. Tigre*       |          |          |               |          |
| 11. Mano*        |          |          |               |          |
| 12. Uva*         |          |          |               |          |
| Intrusiones      |          |          |               |          |
|                  |          |          |               |          |
|                  |          |          |               |          |
| Núm. de aciertos |          |          |               |          |
|                  |          |          | Total (36/48) |          |

\* No se aplica a los niños de cinco a ocho años de edad.

Libreta de puntajes — ENI-2

3

Nota: Este cuadernillo está impreso en verde. NO LO ACEPTE si no cumple ese requisito.

### Anexo C. Evaluación ENI-2, planificación y organización (Pirámide de México)

#### 13.4. Planeación y organización (Pirámide de México)

| Ensayo     | Número mínimo de movimiento | 13.4.1. Diseños correctos | 13.4.2. Excedente del número de movimientos en aciertos | Número de movimientos | 13.4.3. Diseños correctos con el mínimo de movimientos | 13.4.4. Tiempo en segundos |
|------------|-----------------------------|---------------------------|---|-----------------------|--|----------------------------|
| 1.         | 4                           | 1                         | 0   |                       | 1  | 0                          |
| 2.         | 7                           | 1                         | 0   |                       | 1  | 0                          |
| 3.         | 6                           | 1                         | 0   |                       | 1  | 0                          |
| 4.         | 3                           | 1                         | 0   |                       | 1  | 0                          |
| 5.         | 3                           | 1                         | 0   |                       | 1  | 0                          |
| 6.         | 2                           | 1                         | 0   |                       | 1  | 0                          |
| 7.         | 5                           | 1                         | 0   |                       | 1  | 0                          |
| 8.         | 5                           | 1                         | 0   |                       | 1  | 0                          |
| 9.         | 7                           | 1                         | 0   |                       | 1  | 0                          |
| 10.        | 6                           | 1                         | 0   |                       | 1  | 0                          |
| 11.        | 7                           | 1                         | 0   |                       | 1  | 0                          |
| Total (11) |                             |                           | (55)  |                       | (11)   |                            |

}

## Anexo D. Evaluación ENI-2, evocación de estímulos auditivos-recobro espontáneo

## 4.1. Evocación de estímulos auditivos

## 4.1.1. Recobro espontáneo de la lista de palabras

|              | Orden | Puntaje |
|--------------|-------|---------|
| 1. Vaca      |       | 1 0     |
| 2. Mango     |       | 1 0     |
| 3. Pierna    |       | 1 0     |
| 4. Gato      |       | 1 0     |
| 5. Cuello    |       | 1 0     |
| 6. Coco      |       | 1 0     |
| 7. Puerco    |       | 1 0     |
| 8. Boca      |       | 1 0     |
| 9. Limón     |       | 1 0     |
| 10. Tigre*   |       | 1 0     |
| 11. Mano*    |       | 1 0     |
| 12. Uva*     |       | 1 0     |
| Intrusiones  |       |         |
|              |       |         |
|              |       |         |
| Total (9/12) |       |         |

\* No aplica a los niños de cinco a ocho años de edad.

## Análisis cualitativo

|                      | Núm.             |
|----------------------|------------------|
| Agrupación semántica |                  |
| Perseveraciones      |                  |
| Intrusiones          |                  |
| Organización serial  |                  |
| Efecto de primacia   | Presente-ausente |
| Efecto de resencia   | Presente-ausente |

8

ENI-2 — Evaluación Neuropsicológica Infantil

## Anexo E. Evaluación ENI-2, evocación de estímulos auditivos-recobro por claves

## 4.1.2. Recobro por claves

|                  | Animales     |     | Partes del cuerpo |     | Frutas |     |
|------------------|--------------|-----|-------------------|-----|--------|-----|
|                  | Vaca         | 1 0 | Pierna            | 1 0 | Mango  | 1 0 |
|                  | Gato         | 1 0 | Cuello            | 1 0 | Coco   | 1 0 |
|                  | Puerco       | 1 0 | Boca              | 1 0 | Limón  | 1 0 |
|                  | Tigre*       | 1 0 | Mano*             | 1 0 | Uva*   | 1 0 |
| Perseveraciones  |              |     |                   |     |        |     |
| Intrusiones      |              |     |                   |     |        |     |
| Núm. de aciertos |              |     |                   |     |        |     |
|                  | Total (9/12) |     |                   |     |        |     |

## Anexo F. Evaluación ENI-2, evocación de estímulos auditivos- reconocimiento verbal-auditivo

**4.1.3. Reconocimiento verbal-auditivo**

---

**Para los niños de 5 a 8 años de edad**

mango\* ( ), pelo ( ), cuello\* ( ), ojo ( ), perro ( ), coco\* ( ), gato\* ( ), pie ( ), mora ( ), piña ( ), puerco\* ( ), boca\* ( ), león ( ), vaca\* ( ), limón\* ( ), melón ( ), pierna\* ( ), pollo ( )

Total (18)

---

**Para los niños de 9 a 16 años de edad**

mango\* ( ), pelo ( ), cuello\* ( ), tigre\* ( ), ojo ( ), uva\* ( ), perro ( ), coco\* ( ), gato\* ( ), pie ( ), mora ( ), piña ( ), puerco\* ( ), boca\* ( ), león ( ), vaca\* ( ), mano\* ( ), limón\* ( ), brazo ( ), tuna ( ), pato ( ), melón ( ), pierna\* ( ), pollo ( )


Total (24)

\* Palabras presentes en la lista original.

## Anexo G. Evaluación ENI-2, atención visual y auditiva

**I I. Atención**

**II.1. Atención visual**

**II.1.1. Cancelación de dibujos**   
(suspender después de 1 minuto)

Aciertos: \_\_\_\_\_ - Errores \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ (44)

Tiempo: \_\_\_\_\_

**II.2. Atención auditiva**

**II.2.1. Dígitos en progresión**  
(suspender después de fallar en los 2 ensayos del mismo nivel)

| Ensayo 1           | Puntaje |    | Ensayo 2*       | Puntaje |
|--------------------|---------|----|-----------------|---------|
| a. 7-9-3           |         | a' | 5-8-0           |         |
| b. 4-2-8-3         |         | b' | 6-1-7-5         |         |
| c. 9-2-1-4-6       |         | c' | 7-9-0-5-3       |         |
| d. 9-8-4-7-2-3     |         | d' | 3-5-0-6-1-9     |         |
| e. 6-3-7-9-1-9-6   |         | e' | 7-2-4-9-1-5-9   |         |
| f. 5-1-3-8-6-2-4-9 |         | f' | 4-9-6-1-7-2-5-8 |         |
| Total (8)          |         |    |                 |         |

## Anexo H. Evaluación ENI-2-Lenguaje palabras y no palabras

**5. Lenguaje**

**5.1. Repetición (suspender después de 3 errores consecutivos)**

**5.1.2. Palabras**

|                  | Respuesta | Puntaje |
|------------------|-----------|---------|
| 1. Sol           |           | 1 0     |
| 2. Cruz          |           | 1 0     |
| 3. Pato          |           | 1 0     |
| 4. Grueso        |           | 1 0     |
| 5. Paleta        |           | 1 0     |
| 6. Campana       |           | 1 0     |
| 7. Hipopótamo    |           | 1 0     |
| 8. Trasatlántico |           | 1 0     |
| Total (8)        |           |         |

**5.1.3. No palabras**

|                  | Respuesta | Puntaje |
|------------------|-----------|---------|
| 1. Bul           |           | 1 0     |
| 2. Troz          |           | 1 0     |
| 3. Leto          |           | 1 0     |
| 4. Crieso        |           | 1 0     |
| 5. Sileta        |           | 1 0     |
| 6. Fampina       |           | 1 0     |
| 7. Epolítamo     |           | 1 0     |
| 8. Craseplántico |           | 1 0     |
| Total (8)        |           |         |

## Anexo I. Evaluación ENI-2-Expresión, denominación de imágenes

**5.2. Expresión**

**5.2.1. Denominación de imágenes**

| Estímulo                     | Respuesta | Puntaje |
|------------------------------|-----------|---------|
| 1. Niño                      |           | 1 0     |
| 2. Pájaro (canario)          |           | 1 0     |
| 3. Calcetines (medias)       |           | 1 0     |
| 4. Lago                      |           | 1 0     |
| 5. Ropa                      |           | 1 0     |
| 6. Hombro                    |           | 1 0     |
| 7. Saco                      |           | 1 0     |
| 8. Rayo                      |           | 1 0     |
| 9. Vehículos (transportes)   |           | 1 0     |
| 10. Cabra (chiva, chivo)     |           | 1 0     |
| 11. Pantalón                 |           | 1 0     |
| 12. Trompeta                 |           | 1 0     |
| 13. Insectos                 |           | 1 0     |
| 14. Cerebro                  |           | 1 0     |
| 15. Leopardo (chita, jaguar) |           | 1 0     |
| Total (15)                   |           |         |

Tiempo de ejecución (seg.): \_\_\_\_\_

| Análisis cualitativo     | Presente |
|--------------------------|----------|
| Problemas articulatorios |          |
| Nasalización             |          |
| Hipofonía                |          |
| Parafasias               |          |
| Semánticas               |          |
| Fonológicas              |          |
| Visuales                 |          |

© Editorial El Manual Moderno. Fotorreproducción sin autorización es un delito.

Libreta de puntajes — ENI-2 **13**

## Anexo J. Evaluación ENI-2, comprensión del discurso

## 5.3.3. Comprensión del discurso

La ballena es un mamífero acuático y marino. Es el mayor de todos los animales que hayan existido ya que llega a medir hasta 35 metros de largo y pesar unos 100 000 kilos.

Sus extremidades anteriores están transformadas en aletas. La cola o aleta caudal es horizontal y es su órgano de locomoción. No tiene vello sobre la piel. El cuerpo está revestido por una gruesa capa de grasa como protección contra el frío y para disminuir la densidad del cuerpo, sirviéndole de flotador en el agua. La cabeza es ancha e irregular. Su boca tiene 8 metros de largo y 6 metros de ancho. La mandíbula superior posee unas barbas córneas de 2 metros de largo que le sirven para filtrar el agua.

Los ojos son pequeños. Encima de la cabeza tiene dos orificios de salida de las fosas nasales por las cuales arroja columnas de vapor de agua parecidas a una fuente. Respira por medio de pulmones por lo cual sube de tiempo en tiempo a la superficie.

Se alimenta de crustáceos, peces y pequeños animales marinos. No tiene dientes y para comer abre la enorme boca y luego la cierra, expulsando el agua por entre las barbas y dentro de la boca quedan apresados los pequeños animales.

Una ballena proporciona grasa, aceite, huesos, carne comestible y otros productos.

Se pesca en los mares helados durante el verano.

| Respuesta  | Puntaje |   |
|--|---------|---|
| 1. ¿De qué animal trata lo que te leí?           | 1       | 0 |
| 2. ¿Qué come la ballena?                         | 1       | 0 |
| 3. ¿Cómo se protege del frío?                    | 1       | 0 |
| 4. ¿Podiera la ballena respirar dentro del agua? | 1       | 0 |
| 5. ¿Mastica la ballena lo que come?              | 1       | 0 |
| 6. ¿Qué tiene la ballena en lugar de dientes?    | 1       | 0 |
| 7. ¿Para qué se pesca a la ballena?              | 1       | 0 |
| 8. ¿Puede la ballena vivir en el Polo Sur?       | 1       | 0 |
| Total (8)  |         |   |

## Anexo K. Test de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin.

## Instrucciones para la persona evaluada

"Aquí tiene cuatro tarjetas modelo (*señale*). Quiero que clasifique estas otras tarjetas (*señale el mazo de tarjetas que contiene las tarjetas 1 a 48*) colocándolas debajo de una de estas cuatro tarjetas modelo (*señale el espacio para clasificar tarjetas*) de acuerdo con ciertas reglas. Lo más importante es que yo no podré decirle en ningún momento cuál es la regla. Deberá adivinarla probando con diferentes opciones y, cada vez que clasifique una tarjeta, yo le diré si la respuesta es correcta o no. Ahora, empiece e intente encontrar la regla".

Tras cada 6 respuestas consecutivas correctas diga: "La regla ha cambiado. Quiero que encuentre otra regla".

## Secuencia de categorías:

|    | 1° criterio | 2° criterio | 3° criterio | 4° criterio | 5° criterio | 6° criterio |
|----|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1  | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 2  | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 3  | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 4  | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 5  | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 6  | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 7  | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 8  | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 9  | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 10 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 11 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 12 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 13 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 14 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 15 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 16 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 17 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 18 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 19 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 20 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 21 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 22 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 23 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 24 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 25 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 26 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 27 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 28 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 29 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 30 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 31 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 32 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 33 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 34 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 35 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 36 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 37 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 38 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 39 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 40 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 41 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 42 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 43 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 44 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 45 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 46 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 47 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |
| 48 | ___         | C           | F           | N           | O           |             |

C = Color      F = Forma      N = Número      O = Otras

## Resumen de las instrucciones de corrección

(consulte el capítulo 2 del manual del M-WSCT para una descripción más detallada y ejemplos de corrección)

1. Cuente el número de líneas horizontales trazadas en la tabla de registro (número de secuencias de 6 respuestas correctas seguidas) y anótelas en la casilla CC (Número de categorías completadas).
2. En la tabla de registro rodee con un óvalo las tarjetas incorrectamente clasificadas (no se utilizó la categoría correcta en ese momento y, por lo tanto, no aparece ningún número del 1 al 6 en el espacio reservado).
3. Cuente el número de óvalos y anótelos en la tabla de puntuaciones en la casilla TE (Número total de errores).
4. En cada uno de los óvalos (tarjetas clasificadas incorrectamente), observe si la categoría de clasificación utilizada ha sido la misma que la de la tarjeta inmediatamente anterior. Por ejemplo, la anterior la clasificó con el criterio Color y esta la vuelve a clasificar como Color y es un error (ya sea por cambio de regla o por otro motivo) y ponga una letra P al lado del óvalo (error perseverativo).
5. Cuente el número de letras "P" y anótelas en la casilla EP (Número de errores perseverativos).
6. Acceda a [www.teacorriges.com](http://www.teacorriges.com) para introducir las puntuaciones directas (PD) y obtener el perfil de resultados.

## Tabla de puntuaciones

|    | Puntuación                       | PD |
|----|----------------------------------|----|
| CC | Número de CATEGORÍAS COMPLETADAS |    |
| EP | Número de ERRORES PERSEVERATIVOS |    |
| TE | Número TOTAL DE ERRORES          |    |

## Anexo L. Test de la Figura Compleja de Rey

**REY** TEST DE COPIA Y DE  
REPRODUCCIÓN DE MEMORIA DE  
FIGURAS GEOMÉTRICAS COMPLEJAS  
**Figura A**

**HOJA DE  
ANOTACIÓN**

Apellidos y nombre \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_  
Localidad \_\_\_\_\_ Centro \_\_\_\_\_

| CRITERIOS DE PuntuACIÓN |                     |              |
|-------------------------|---------------------|--------------|
| Punt.                   | Precisión           | Localización |
| 2                       | Buena               | Buena        |
| 1                       | Buena               | Mala         |
| 1                       | Mala                | Buena        |
| 0,5                     | Mala, reconocible   | Mala         |
| 0                       | Mala, irreconocible | Mala         |

| ELEMENTOS   | COPIA | MEMORIA |
|---|-------|---------|
| 1. Cruz exterior, ángulo superior izquierda                       |       |         |
| 2. Rectángulo grande, amazón de la figura                         |       |         |
| 3. Cruz de San Andrés, diagonales del rectángulo grande           |       |         |
| 4. Mediana horizontal de rectángulo grande 2                      |       |         |
| 5. Mediana vertical de rectángulo grande 2                        |       |         |
| 6. Rectángulo pequeño en rectángulo grande                        |       |         |
| 7. Segmento pequeño sobre el rectángulo 6                         |       |         |
| 8. 4 líneas paralelas en triángulo superior izquierdo             |       |         |
| 9. Triángulo rectángulo sobre rectángulo grande (a la derecha)    |       |         |
| 10. Pequeña perpendicular en cuadrante superior derecha           |       |         |
| 11. Círculo con tres puntos en cuadrante superior derecha         |       |         |
| 12. 5 pequeñas líneas paralelas en cuadrante inferior derecha     |       |         |
| 13. Dos lados externos del triángulo isósceles de la derecha      |       |         |
| 14. Pequeño rombo en vértice extremo del triángulo 13             |       |         |
| 15. Segmento vertical en el interior del triángulo 13             |       |         |
| 16. Prolongación de la mediana horizontal, altura de triángulo 13 |       |         |
| 17. Cruz en extremo inferior de rectángulo 2                      |       |         |
| 18. Cuadrado y diagonal en extremo inferior izquierda             |       |         |
| Puntuación Directa  |       |         |
| Puntuación Centil   |       |         |

**PERFIL DE LAS PuntuACIONES  
TRANSFORMADAS**

| Pc | COPIA | MEMORIA | Pc |
|----|-------|---------|----|
| 99 | -     | -       | 99 |
| 90 | -     | -       | 90 |
| 80 | -     | -       | 80 |
| 75 | -     | -       | 75 |
| 70 | -     | -       | 70 |
| 60 | -     | -       | 60 |
| 50 | -     | -       | 50 |
| 40 | -     | -       | 40 |
| 30 | -     | -       | 30 |
| 25 | -     | -       | 25 |
| 20 | -     | -       | 20 |
| 10 | -     | -       | 10 |
| 1  | -     | -       | 1  |