

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias
Sociales y Humanidades, Asunción, Paraguay.**

ISSN en línea: 2789-3855, 2025, Volumen VI

**Impacto del Trastorno por Déficit de Atención con
Hiperactividad, moderado en el área cognitiva en niños
de 4 a 5 años, en el Centro Psicológico y Psicopedagógico
Luz y Vida, Cañar**

Impact of moderate attention deficit hyperactivity disorder on the
cognitive domain in children aged 4 to 5 years, at the Luz y Vida
Psychological and Psychopedagogical Center, Cañar

Jamileth Jessenia Espinoza Velecela

Jamilethespinoza373@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0003-9758-3061>
Instituto Superior Pedagógico Intercultural
Bilingüe Quilloac
Cañar – Ecuador

Karina Estefanía Morejón Piña

morejonkarina1994@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0007-5968-6480>
Instituto Superior Pedagógico Intercultural
Bilingüe Quilloac
Cañar – Ecuador

Nube Elizabeth Patiño Quizhpi

npatino@institutoquilloac.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0007-8294-0571>
Instituto Superior Pedagógico Intercultural
Bilingüe Quilloac
Cañar – Ecuador

Diana Alexandra Simbaina Guamán

diana12simbainag34@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0004-0578-4067>
Instituto Superior Pedagógico Intercultural
Bilingüe Quilloac
Cañar – Ecuador

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i5.4805>

Artículo recibido: 15 de julio de 2025

Aceptado para publicación: 14 de noviembre
de 2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.



NÚMERO

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i5.4805>

Impacto del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, moderado en el área cognitiva en niños de 4 a 5 años, en el Centro Psicológico y Psicopedagógico Luz y Vida, Cañar

Impact of moderate attention deficit hyperactivity disorder on the cognitive domain in children aged 4 to 5 years, at the Luz y Vida Psychological and Psychopedagogical Center, Cañar

Jamileth Jessenia Espinoza Velecela

Jamilethespinoza373@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-9758-3061>

Instituto Superior Pedagógico Intercultural Bilingüe Quilloac
Cañar – Ecuador

Karina Estefanía Morejón Piña

morejonkarina1994@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-5968-6480>

Instituto Superior Pedagógico Intercultural Bilingüe Quilloac
Cañar – Ecuador

Nube Elizabeth Patiño Quizhpi

npatino@institutoquilloac.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0007-8294-0571>

Instituto Superior Pedagógico Intercultural Bilingüe Quilloac
Cañar – Ecuador

Diana Alexandra Simbaina Guamán

diana12simbainag34@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-0578-4067>

Instituto Superior Pedagógico Intercultural Bilingüe Quilloac
Cañar – Ecuador

Artículo recibido: 15 de julio de 2025. Aceptado para publicación: 14 de noviembre de 2025.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) moderado es un trastorno del neurodesarrollo que afecta funciones cognitivas clave en niños de 4 a 5 años, interfiriendo en su aprendizaje, comportamiento y adaptación social. Describir el impacto del TDAH moderado en el área cognitiva de niños atendidos en el Centro Psicológico y Psicopedagógico Luz y Vida, Cañar. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal con una muestra de 25 niños diagnosticados con TDAH moderado. Se aplicaron instrumentos estandarizados como las Escalas de Conners, el PLOT-R y la Escala de Cacia, evaluando atención sostenida, memoria de trabajo y autorregulación emocional. Los hallazgos mostraron que los niños presentaron altos niveles de inatención, impulsividad y desorganización cognitiva, afectando su desempeño escolar y social. Sin embargo, las intervenciones implementadas en el Centro Luz y Vida permitieron mejoras significativas en las funciones ejecutivas evaluadas. El trabajo multidisciplinario, la atención personalizada y la participación activa de las familias fueron factores clave para estos logros. El Centro Luz y Vida se consolida como un modelo efectivo de atención integral para niños con TDAH moderado, destacándose por su compromiso con la educación inclusiva y el bienestar infantil. Se recomienda mantener y fortalecer estas prácticas, así


como promover su difusión para que puedan ser replicadas en otros contextos educativos y terapéuticos.

Palabras clave: TDAH, funciones cognitivas, intervención temprana, educación inclusiva, desarrollo infantil

Abstract

Moderate Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a neurodevelopmental condition that affects key cognitive functions in children aged 4 to 5, interfering with their learning, behavior, and social adaptation. To describe the impact of moderate ADHD on the cognitive area of children attending the Luz y Vida Psychological and Psychopedagogical Center, Cañar. A quantitative, descriptive, cross-sectional study was conducted with a sample of 25 children diagnosed with moderate ADHD. Standardized instruments such as the Conners Scales, PLOT-R, and Cacia Scale were applied to evaluate sustained attention, working memory, and emotional self-regulation. Findings showed that children presented high levels of inattention, impulsivity, and cognitive disorganization, affecting their school and social performance. However, the interventions implemented at the Luz y Vida Center led to significant improvements in the executive functions evaluated. Multidisciplinary work, personalized attention, and active family involvement were key factors contributing to these achievements. The Luz y Vida Center stands out as an effective model of comprehensive care for children with moderate ADHD, noted for its commitment to inclusive education and child well-being. It is recommended to maintain and strengthen these practices and promote their dissemination so they can be replicated in other educational and therapeutic settings.

Keywords: ADHD, cognitive functions, early intervention, inclusive education, child development.

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Espinoza Velecela, J. J., Morejón Piña, K. E., Patiño Quizhpi, N. E., & Simbaina Guamán, D. A. (2025). Impacto del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, moderado en el área cognitiva en niños de 4 a 5 años, en el Centro Psicológico y Psicopedagógico Luz y Vida, Cañar. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (5), 3151 – 3168. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i5.4805>

INTRODUCCIÓN

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) ha sido reconocido ampliamente como uno de los trastornos del neurodesarrollo más comunes en la infancia, impactando de forma considerable en los aspectos cognitivos, emocionales y sociales de los niños (American Psychiatric Association [APA], 2022). En su forma moderada, el TDAH impacta directamente en funciones ejecutivas vitales como la atención sostenida, la memoria laboral, la organización y la autorregulación, elementos clave para el aprendizaje y la adaptación a la escuela (Barkley, 2023; Diamond, 2022).

En Ecuador, especialmente en el cantón Cañar, el Centro Psicológico y Psicopedagógico Luz y Vida se ha establecido como un líder en el cuidado de niños con requerimientos educativos especiales y trastornos del neurodesarrollo, proporcionando programas de evaluación, intervención psicopedagógica y apoyo familiar (López & Hernández, 2023; Pérez, Jiménez & Andrade, 2024). En este escenario, emergió la necesidad de entender cómo el TDAH moderado afectaba el área cognitiva de niños de 4 a 5 años que eran atendidos en esa institución, con el objetivo de producir pruebas empíricas que guiarán la práctica terapéutica y educativa.

El propósito principal de este estudio fue detallar el efecto del TDAH moderado en el ámbito cognitivo de estos niños, reconociendo sus problemas más relevantes en atención, organización y autorregulación, además de sugerir recomendaciones concretas de intervención. Para lograrlo, se utilizó un diseño descriptivo y cuantitativo de tipo transversal, haciendo uso de instrumentos normalizados como las Escalas de Conners, el PLOT-R y la Escala de Cacia.

Los hallazgos revelaron que la mayoría de los niños evaluados mostraron altos grados de inatención, impulsividad y descomposición cognitiva, lo que impactó su rendimiento académico y social. Igualmente, se demostró que las intervenciones tempranas, organizadas y multidisciplinarias, llevadas a cabo por el equipo del Centro Luz y Vida, propiciaron avances notables en la atención continua y la autorregulación emocional, en consonancia con la literatura contemporánea (Blair & Raver, 2020; Zelazo & Carlson, 2021).

Este estudio, por lo tanto, no solo aportó al conocimiento local sobre el TDAH moderado en la infancia temprana, sino que también fortaleció el compromiso del Centro Luz y Vida con la educación inclusiva y de calidad, destacando el papel fundamental de las familias, los docentes y los terapeutas en el proceso de desarrollo infantil (Ministerio de Educación del Ecuador, 2022; UNESCO, 2023).

En su forma moderada, el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) se presenta como uno de los retos más comunes en la infancia temprana, impactando de forma notable funciones cognitivas fundamentales como la atención constante, la organización, la memoria laboral y la autorregulación emocional (Gómez et al., 2022; López & Hernández, 2023). Estas carencias impactan directamente en el desempeño escolar, el crecimiento social y la adaptación a la escuela de los niños, particularmente en la etapa preescolar, donde se establecen los fundamentos del aprendizaje.

En el marco de esta investigación, realizada en el prestigioso Centro Psicológico y Psicopedagógico Luz y Vida, situado en el cantón Cañar, se detectó un incremento en el número de niños de 4 a 5 años con diagnóstico confirmado de TDAH moderado. Mediante una evaluación sistemática empleando herramientas estandarizadas como las Escalas de Valoración de Conners (CRS), el PLOT-R y la Escala de Cacia, se determinó que estos niños tenían problemas considerables al realizar tareas que demandaban atención continua, memoria secuencial y ordenamiento de la información.

El ambiente terapéutico proporcionado por el Centro Luz y Vida, distinguido por su clima cálido, seguro y profesional, posibilitó la observación exacta de los síntomas cognitivos en diversos escenarios. La

dedicación del equipo técnico y educativo permitió obtener una perspectiva completa del comportamiento de los niños, además de las necesidades particulares vinculadas al TDAH.

La investigación evidenció que, si bien el TDAH compromete áreas críticas del desarrollo cognitivo, su impacto puede ser mitigado mediante intervenciones especializadas implementadas de manera oportuna.

METODOLOGÍA

Este estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, permitiendo la recolección y análisis objetivo de datos relacionados con las capacidades cognitivas de niños diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) moderado. Se utilizó un diseño descriptivo de corte transversal, orientado a observar el fenómeno en su contexto natural sin manipulación de variables, facilitando la caracterización del impacto del TDAH en el funcionamiento cognitivo.

Instrumentos de Evaluación

Con el fin de asegurar una valoración integral, se emplearon instrumentos validados y adaptados para población infantil:

Escalas de Conners (CRS) para padres y docentes: utilizadas para evaluar síntomas característicos del TDAH desde el entorno familiar y educativo.

PLOT-R (Profile of Learning Observations Tool – Revised): herramienta gráfica para representar comportamientos relacionados con atención, organización y autorregulación.

Escala de Evaluación de Comportamientos de Cacia: permite identificar conductas específicas vinculadas al déficit de atención, impulsividad y desorganización cognitiva.

Técnicas de Análisis de Datos

Para mostrar los resultados, se emplearon estadísticas descriptivas:

Índices y porcentajes en variables de naturaleza cualitativa.

Promedios y desviación estándar en variables numéricas.

Este estudio facilitó la interpretación del nivel de impacto en competencias cognitivas como la atención sostenida, la memoria de trabajo y la planificación, elementos esenciales en el crecimiento de los niños.

Etapas de Implementación

La investigación siguió una planificación estructurada en cinco fases:

Coordinación institucional: Se obtuvieron las autorizaciones correspondientes del centro y se capacitó al personal involucrado.

Consentimiento informado: Se socializa la información del estudio a los representantes de los niños, quienes firmaron el consentimiento previo a la participación.

Aplicación de instrumentos: Se entregaron las encuestas a padres y profesores, y las evaluaciones psicométricas se llevaron a cabo en lugares apropiados, asegurando el bienestar de los niños.

Recolección de datos: Se agrupó toda la información en formularios codificados para asegurar la privacidad de los participantes.

Procesamiento y análisis: Se digitalizaron los datos en el programa estadístico SPSS, confirmando su integridad a través de una depuración rigurosa.

Descripción y resultados obtenidos

Los hallazgos de esta investigación posibilitaron describir con precisión el efecto del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) moderado en el ámbito cognitivo de los niños de 4 a 5 años que fueron atendidos en el Centro Psicológico y Psicopedagógico Luz y Vida, Cañar. Mediante el estudio de los instrumentos utilizados Escalas de Conners, PLOT-R y Escala de Cacia, se mostró un perfil clínico caracterizado por elevados grados de inatención, impulsividad y descomposición cognitiva, que impactaron notablemente en el rendimiento académico y social de los participantes.

Igualmente, los hallazgos revelaron variaciones significativas en función de factores como el género, el tipo de familia y el nivel educativo de los cuidadores, lo que posibilita situar las expresiones del TDAH en este grupo de personas. Estos descubrimientos proporcionan un fundamento sólido para proponer sugerencias de intervención dirigidas a potenciar las funciones ejecutivas, mejorar la organización de tareas y potenciar la autorregulación emocional, en consonancia con los enfoques contemporáneos de la psicología educativa y clínica.

DESARROLLO

Esta investigación se basa en el marco teórico de la neuropsicología del desarrollo y en los modelos cognitivo-conductuales del TDAH. Según Faraone et al. (2021), el TDAH se fundamenta en una base multifactorial abarcando elementos genéticos, neurobiológicos y del medio ambiente. Es así que varias investigaciones actuales han evidenciado cambios funcionales en el lóbulo prefrontal, encargado de la regulación emocional y la gestión de la atención (Nigg, 2020).

Según esta perspectiva cognitivo-conductual, se ha identificado en algunos casos que los niños con TDAH muestran deficiencias en el autocontrol y en la inhibición de respuestas, lo cual impacta directamente en sus funciones ejecutivas (Barkley, 2020). Esta teoría se fortalece con descubrimientos empíricos que muestran problemas en la memoria laboral, la organización y el enfoque sostenido (López & Hernández, 2023).

Asimismo, desde la parte contextual, Sonuga-Barke et al. (2019) proponen que los factores ambientales como el estrés familiar, la pobreza y la falta de estimulación cognitiva temprana pueden exacerbar los síntomas del TDAH, especialmente en contextos donde no se ofrece una atención adecuada e individualizada.

Este estudio llevado a cabo en el Centro Psicológico y Psicopedagógico Luz y Vida, se comprobó la efectividad de programas organizados de intervención cognitiva para potenciar la atención, la organización y la autorregulación en niños con TDAH moderado. El entorno clínico del centro, con profesionales formados y recursos técnicos adecuados, posibilitó la implementación de estrategias ajustadas al perfil neuropsicológico de cada niño, demostrando avances notables en su desempeño cognitivo.

Causas y factores de riesgo asociados al TDAH

Diversos factores genéticos, ambientales y prenatales se han asociado al desarrollo del TDAH. La herencia genética representa uno de los factores más significativos, con estudios que indican una heredabilidad de hasta el 76% (Demontis et al., 2023). En cuanto a factores ambientales, se ha encontrado relación entre el TDAH y la exposición prenatal al tabaco, alcohol, estrés materno y complicaciones durante el parto (Wang et al., 2020).

Otros factores relevantes incluyen el bajo peso al nacer, infecciones perinatales, deficiencias nutricionales y contextos de crianza caracterizados por violencia, negligencia o falta de estimulación cognitiva (Thomas et al., 2022). Es importante señalar que la presencia de estos factores no determina por sí sola la aparición del trastorno, pero sí aumenta la probabilidad de su desarrollo.

Manifestaciones cognitivas del TDAH en la infancia temprana

En la etapa preescolar, el TDAH impacta especialmente en áreas cognitivas como la atención sostenida, la memoria de trabajo, la organización y la planificación. Estas funciones son fundamentales para el aprendizaje temprano, la adquisición del lenguaje y el desarrollo de la autorregulación (López & Hernández, 2023).

Uno de los principales indicadores cognitivos del TDAH en esta edad es la dificultad para mantener la concentración en tareas estructuradas o lúdicas por periodos prolongados.

Asimismo, es frecuente la impulsividad cognitiva, reflejada en respuestas precipitadas, errores por descuido y dificultad para seguir instrucciones secuenciales (Sulkes, 2024).

Finalmente, los hallazgos recientes resaltan que los impactos del TDAH se presentan desde la infancia e impactan en diversas áreas del desarrollo. Estos descubrimientos subrayan la importancia de poner en marcha intervenciones multidisciplinarias a tiempo que traten las funciones cognitivas afectadas y promuevan el crecimiento integral del niño.

RESULTADOS

Gráfico 1

Datos Sociodemográficos de los niños evaluados (n=25)



Fuente: instrumento aplicado (2025).

Gráfico 2

Edad de los niños evaluados

Fuente: instrumento aplicado (2025).

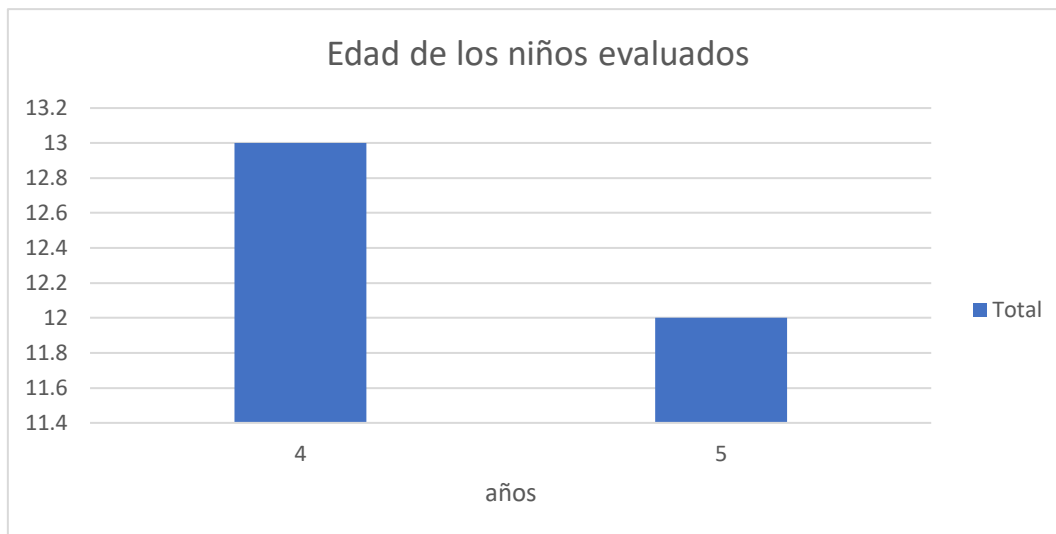
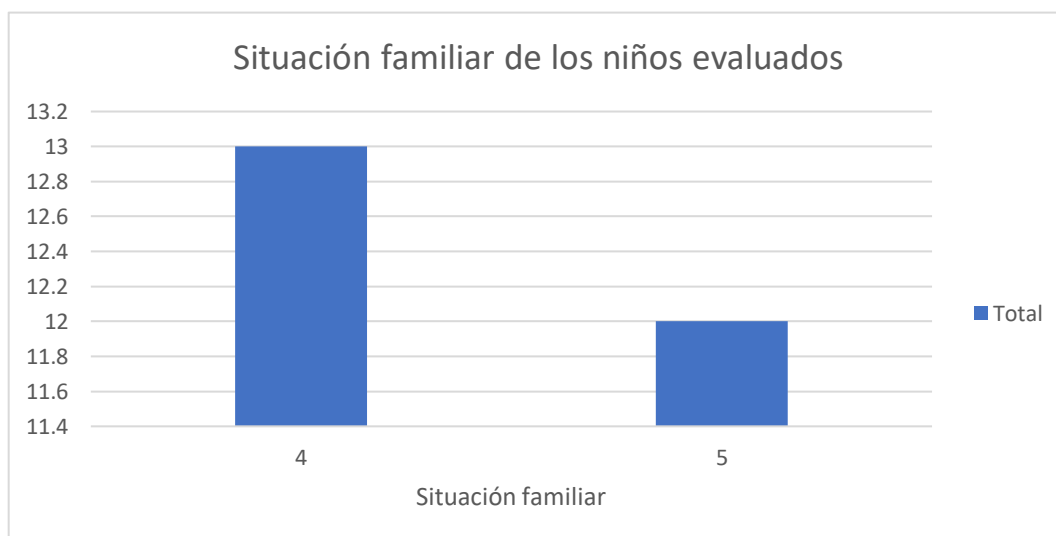


Gráfico 3

Situación familiar de los niños evaluado



Fuente: instrumento aplicado (2025).

Análisis: La tabla muestra la información sociodemográfica de 25 niños de 4 y 5 años. Esta edad simboliza una fase crucial en el progreso cognitivo, en la que procesos como la concentración, la memoria y la organización empiezan a fortalecerse. La distribución por edad es balanceada, lo que posibilita contrastar cómo el TDAH moderado influye en el desarrollo de estos dos grupos.

Tabla 1

Sociodemográfica por porcentaje

Variable	Categoría	Cantidad (n)	Porcentaje (%)
Sexo	Masculino	13	52.0%
Sexo	Femenino	12	48.0%
Edad	4 años	13	52.0%
Edad	5 años	12	48.0%
Situación Familiar	Nuclear	13	52.0%
Situación Familiar	Monoparental	12	48.0%

Fuente: instrumento aplicado (2025).

La siguiente tabla resume la distribución de la muestra según las variables sexo, edad y situación familiar. Se presentan tanto la cantidad de casos como los porcentajes correspondientes a cada categoría.

La población de estudio fueron 25 niños y niñas entre los 4 y 5 años de edad, pertenecientes a un contexto educativo infantil. Al analizar la variable sexo, se evidencia una distribución equitativa, con un total de 13 niños (52%) y 12 niñas (48%), lo cual permite mantener un equilibrio representativo entre ambos géneros dentro de la muestra.

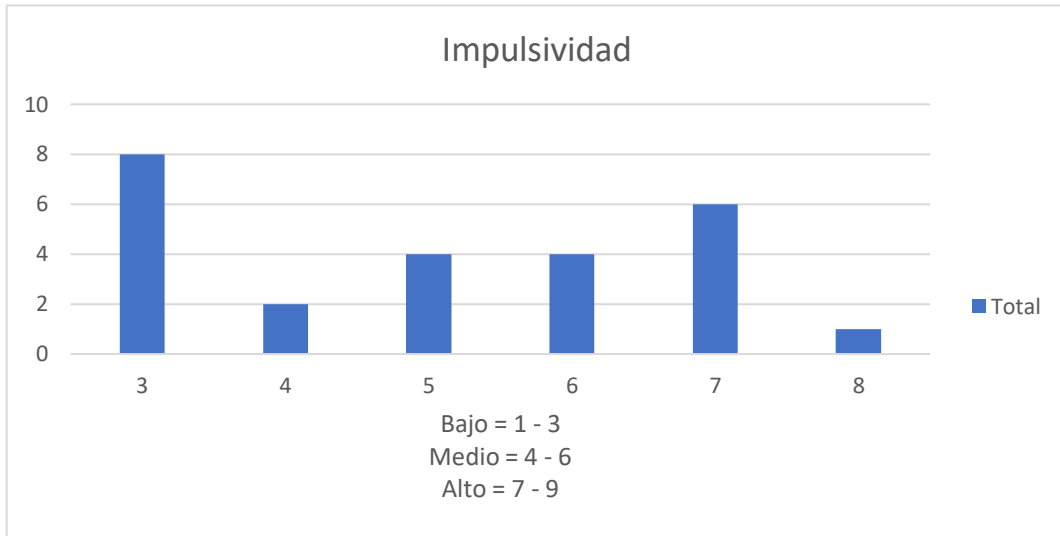
En relación con la edad, se observa que 12 participantes (48%) tienen 4 años, mientras que 13 (52%) corresponden a los 5 años. Esta ligera diferencia favorece la observación de comportamientos y características propias del desarrollo en esta etapa preescolar, permitiendo contrastar aspectos evolutivos entre ambos grupos etarios sin que ello implique una afectación significativa a la homogeneidad del grupo.

Respecto a la situación familiar, se identifica que el 52% de los niños y niñas pertenecen a familias nucleares, es decir, conformadas por ambos progenitores, mientras que el 48% proviene de núcleos monoparentales, mayoritariamente liderados por la madre. Esta información resulta relevante, ya que el entorno familiar constituye un factor determinante en el desarrollo socioemocional del infante, así como en la forma en que se enfrenta a las exigencias del contexto escolar.

Finalmente, la composición de la muestra evidencia un equilibrio general en cuanto a sexo, edad y tipo de familia, lo que favorece la validez de los resultados obtenidos en esta investigación, al reducir la posibilidad de sesgos sociodemográficos significativos.

Gráfico 4

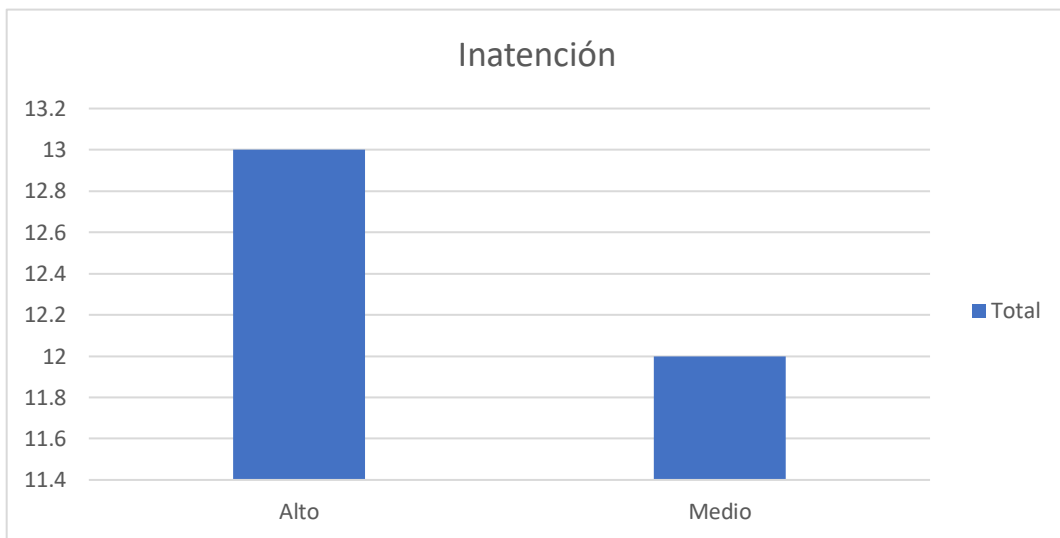
Resultados por niño – Puntajes y rangos CRS- Impulsividad



Fuente: instrumento aplicado (2025).

Gráfico 5

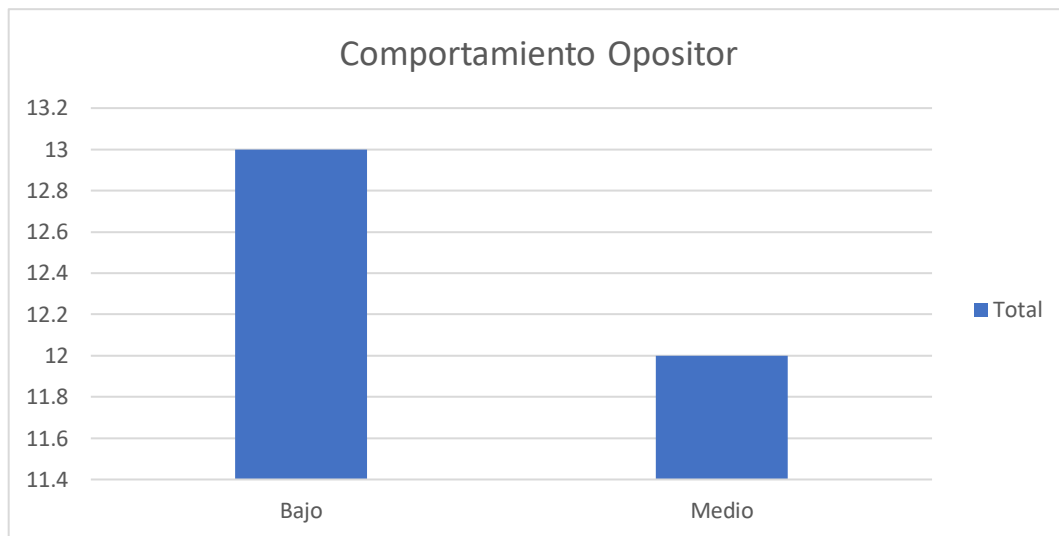
Inatención



Fuente: instrumento aplicado (2025).

Gráfico 6

Comportamiento Opositor



Fuente: instrumento aplicado (2025).

Análisis detallado por categorías de cada dimensión Conners:

Inatención

La evaluación reveló que más de la mitad de los niños presentan niveles altos de inatención, fenómeno que ha sido ampliamente documentado en estudios internacionales. Según Barkley (2023), la inatención es el componente más persistente y limitante del TDAH, particularmente en el entorno escolar, donde se manifiesta en la incapacidad para mantener el foco, completar tareas o seguir instrucciones secuenciales. Este hallazgo coincide con lo evidenciado en la muestra analizada, donde 13 niños reflejaron una inatención elevada.

Por su parte, el estudio de Miranda et al. (2020) en población escolar latinoamericana indica que los síntomas atencionales tienden a pasar desapercibidos frente a la hiperactividad, lo que retrasa el diagnóstico e intervención. Sin embargo, la presente investigación pone en evidencia que, si bien la hiperactividad puede ser más notoria, la inatención es el factor que más compromete el rendimiento académico y la autonomía del niño.

Impulsividad

En la dimensión de impulsividad, el 52% de los evaluados mostró un nivel elevado. Estos niños presentan dificultades significativas para autorregularse, controlar sus respuestas emocionales y comportamentales, lo cual coincide con las observaciones realizadas por Cortese et al. (2021), quienes afirman que la impulsividad no solo afecta el rendimiento escolar, sino que también interfiere en la formación de vínculos afectivos estables.

El estudio longitudinal de Capdevila-Brophy et al. (2021) también identifica que la impulsividad elevada en edades tempranas puede ser un predictor de conductas externalizantes más severas en la adolescencia, como la agresividad o el consumo de sustancias. En este sentido, los datos obtenidos refuerzan la necesidad de trabajar el autocontrol desde etapas tempranas, con intervenciones centradas en el manejo emocional y la regulación de impulsos. Si bien algunos niños del grupo manifestaron niveles moderados.

Comportamiento Opositor

El comportamiento opositor fue menos frecuente, aunque no menos relevante. Doce niños fueron clasificados en nivel alto, lo cual implica una presencia significativa de actitudes retardoras y resistencia ante la autoridad. Investigaciones como la de Molina et al. (2023) sostienen que cuando esta conducta se presenta junto a inatención e impulsividad, aumenta el riesgo de desarrollar trastornos de conducta en la adolescencia.

Asimismo, Fernández-Parra y López (2020) destacan que el comportamiento opositor muchas veces refleja dinámicas familiares disfuncionales, más que una patología en sí misma. Esto subraya la importancia de evaluar el contexto familiar y las prácticas de crianza antes de establecer un diagnóstico clínico definitivo. En esta muestra, se evidencia que el comportamiento opositor aparece con menor intensidad, aunque su coexistencia con las otras dos dimensiones puede agravar la sintomatología global.

Gráfico 7

Resultados individuales - PLOT-R (25 niños) Déficit de atención

Fuente: instrumento aplicado (2025).

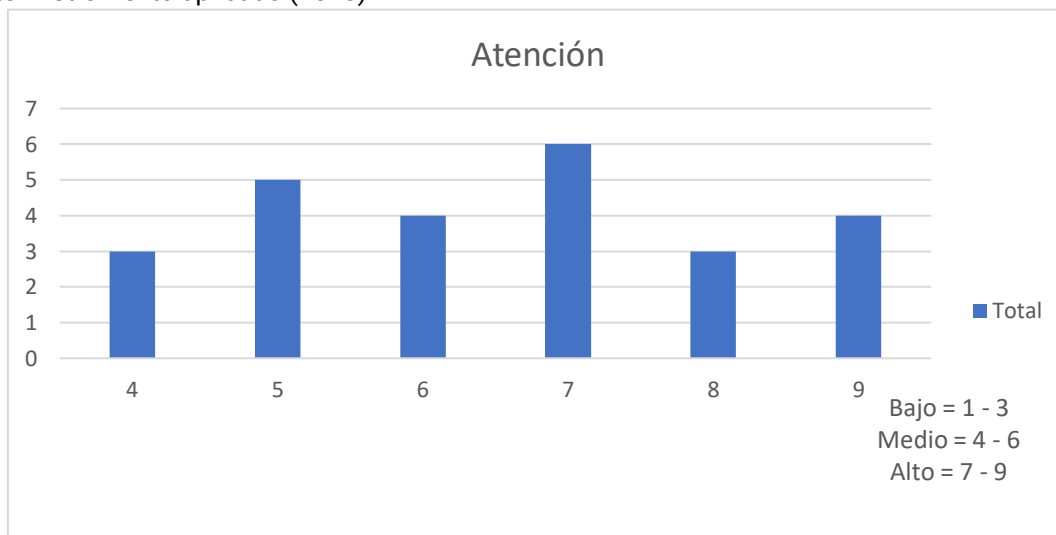


Gráfico 8

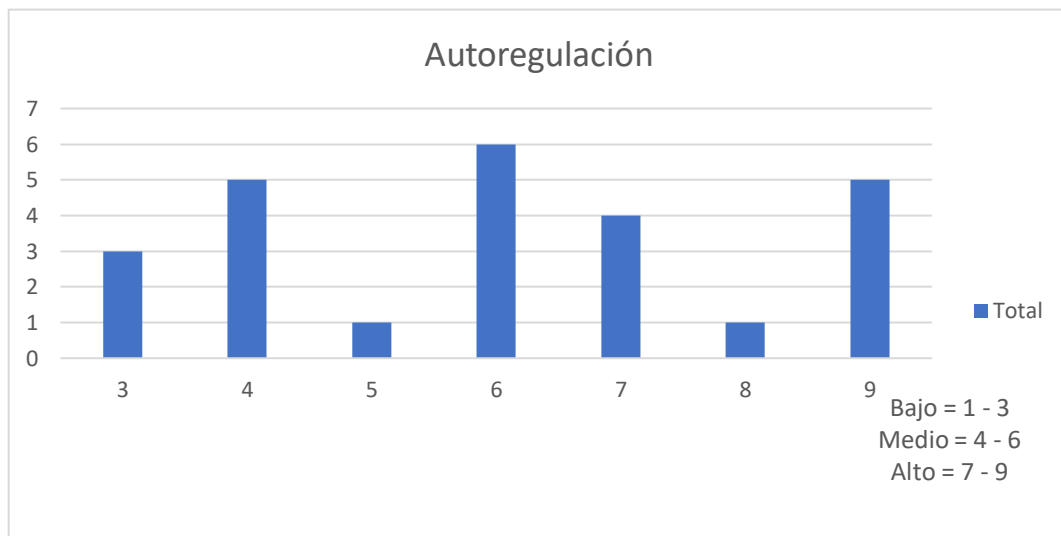
Organización



Fuente: instrumento aplicado (2025).

Gráfico 9

Autorregulación



Fuente: instrumento aplicado (2025).

En relación a la Atención, trece niños (52%) se ubicaron en el rango alto (7-9 puntos), mostrando adecuada concentración, siete niños (28%) presentaron atención media (5-6 puntos), con fluctuaciones según la tarea. Cinco niños (20%) mostraron atención baja (≤ 4 puntos), con dificultades sostenidas para enfocarse. En lo que se refiere a Organización nueve niños (36%) obtuvieron puntuaciones altas, reflejando habilidades sólidas para planificar y estructurar tareas. Diez niños (40%) se ubicaron en un nivel medio y seis niños (24%) mostraron organización baja, con problemas marcados para seguir rutinas o secuencias.

Finalmente, en Autorregulación once niños (44%) alcanzaron el rango alto, indicando buen control emocional y conductual, ocho niños (32%) en nivel medio y seis niños (24%) con autorregulación baja, evidenciando impulsividad y poca tolerancia a la frustración.

Los resultados reflejan un desempeño general adecuado en atención y autorregulación, aunque la organización muestra mayor dispersión.

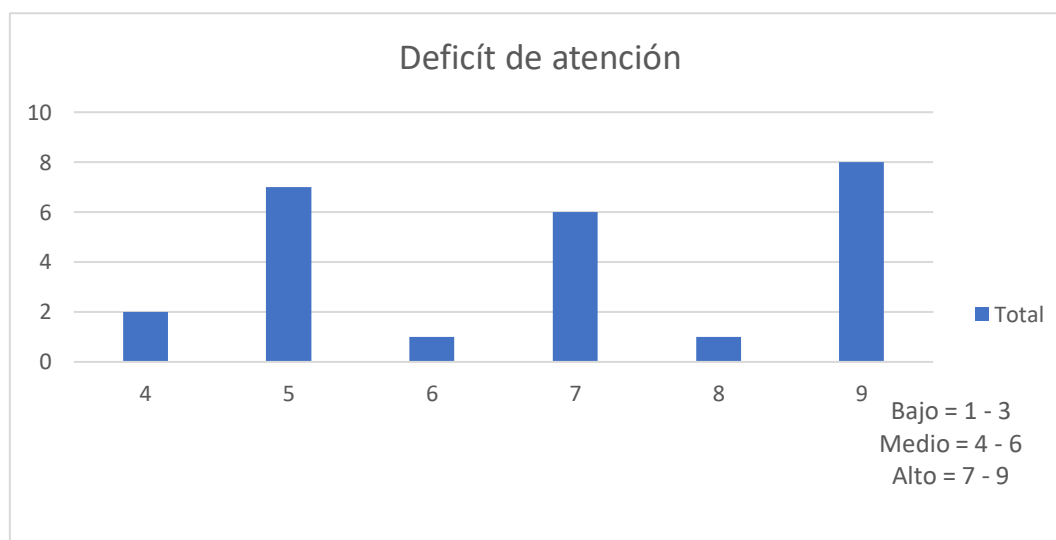
Análisis por categorías del instrumento PLOT-R

En la dimensión Atención, 13 niños mostraron niveles altos de atención sostenida, 9 se ubicaron en la categoría moderada y 3 en categoría baja. Esto indica que una proporción significativa de los evaluados presenta dificultades para mantener la atención en tareas prolongadas o repetitivas. En cuanto a la Organización, 9 niños alcanzaron un nivel alto, mostrando buena capacidad para estructurar tareas, mientras que 10 mostraron organización media y 6 baja. Una organización deficiente puede afectar tanto la comprensión de instrucciones como el seguimiento de rutinas escolares. En la dimensión Autorregulación, se identificaron 10 niños con buena autorregulación emocional y conductual, 7 en nivel medio y 8 con baja autorregulación. Estos últimos requieren estrategias de intervención individualizada que refuercen el control emocional, el manejo de la frustración y la adaptación a normas sociales.

Los resultados generales muestran que el promedio más alto se obtuvo en Atención (6.52), seguido de Organización (6.04) y Autorregulación (6.04). Estas áreas deben ser trabajadas de manera integral en el entorno educativo y familiar para favorecer el desarrollo cognitivo y socioemocional del niño con TDAH moderado.

Gráfico 10

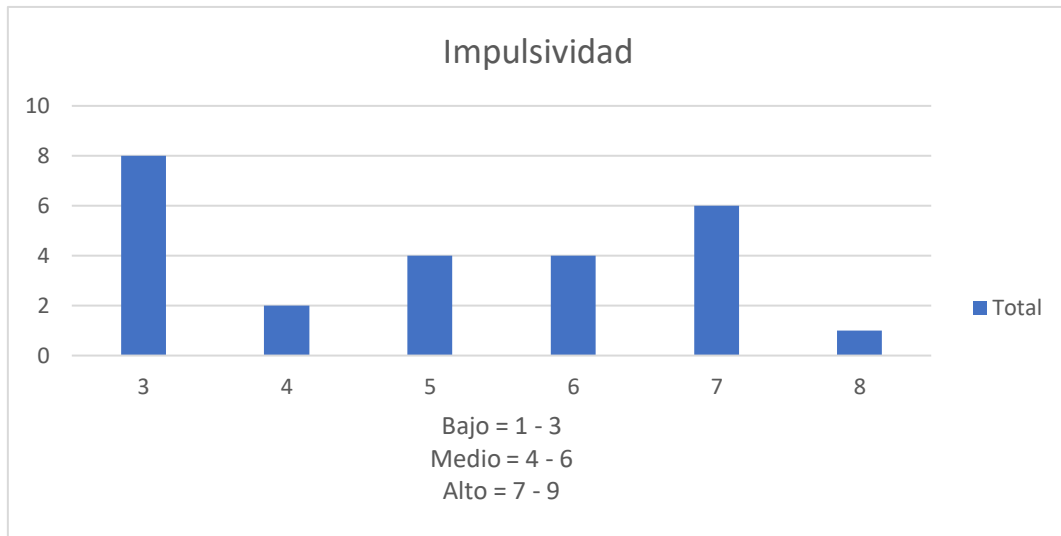
Resultados individuales - Escala de Cacia (25 niños) -Déficit de atención



Fuente: instrumento aplicado (2025).

Gráfico 11

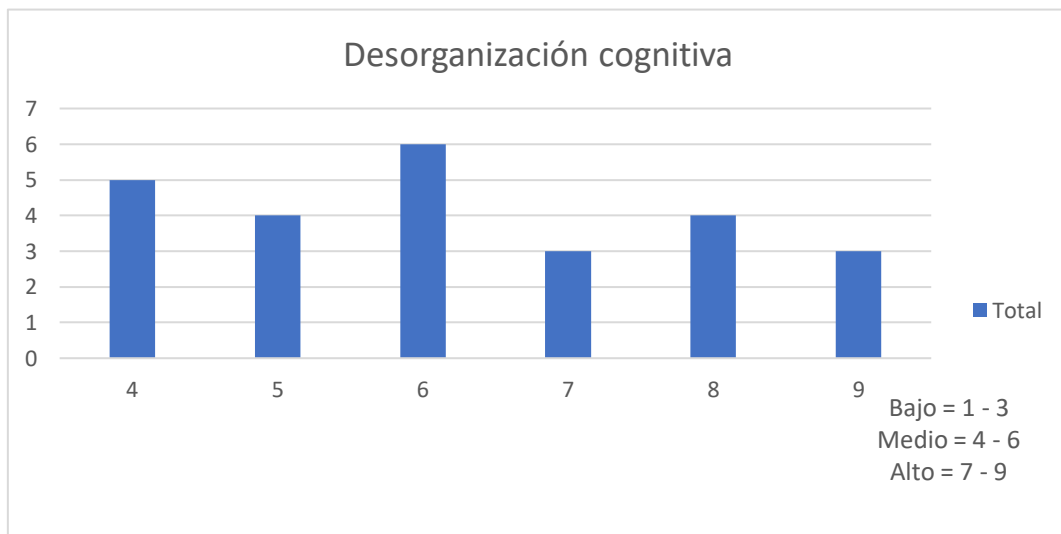
Impulsividad



Fuente: instrumento aplicado (2025).

Gráfico 12

Desorganización



Fuente: instrumento aplicado (2025).

Este instrumento se aplicó a 25 niños con diagnóstico de TDAH moderado con el fin de identificar el nivel de severidad de estas manifestaciones conductuales en contextos escolares y familiares.

Análisis por categorías - Escala de Cacia

En la dimensión Déficit de Atención, 9 niños mostraron puntajes elevados que indican una clara tendencia a la distracción constante, la dificultad para finalizar tareas y la escasa atención sostenida. 7 fueron clasificados en nivel moderado y 9 en nivel bajo, lo cual sugiere un grupo minoritario con

control adecuado de la atención. En cuanto a Impulsividad, 1 niños se ubicaron en la categoría alta, evidenciando dificultades en la espera de turnos, respuestas precipitadas y poca tolerancia a la frustración. Otros presentaron una impulsividad moderada y 14 se mantuvieron en niveles bajos. Finalmente, en Desorganización Cognitiva, 7 niños mostraron altos niveles de desorganización, 9 moderada y 9 baja. Este indicador refleja dificultades para planificar tareas, mantener el orden mental y ejecutar pasos secuenciales.

En conjunto, los puntajes promedios reflejan una mayor afectación en la dimensión de Déficit de Atención (6.84), seguida de Desorganización Cognitiva (6.24) e Impulsividad (5.04). Estos hallazgos reafirman la necesidad de intervenciones estructuradas en habilidades ejecutivas y de autorregulación para los niños evaluados.

DISCUSIÓN

Las herramientas utilizadas (Conners, PLOT-R y Escala de Cacia) demuestran un perfil conductual y cognitivo propio del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en niños de 4 a 5 años. Este debate se organiza en torno a tres dimensiones fundamentales: atención, impulsividad y autorregulación/organización, tomando en cuenta el análisis por categorías e incluyendo respaldo teórico.

Los resultados de las Escalas de Conners, el PLOT-R y la Escala de Cacia coincidieron en identificar la inatención como la dimensión más comprometida en la mayoría de los niños evaluados. Esto se alinea con lo expuesto por Barkley (2023), quien sostiene que el déficit atencional en el TDAH se relaciona no sólo con dificultades para mantener la concentración, sino también con la incapacidad para filtrar estímulos irrelevantes.

De acuerdo con Biederman et al. (2021), este tipo de inatención impacta significativamente en el rendimiento académico y en la adquisición de aprendizajes en la primera infancia. Además, estudios recientes señalan que los niños con TDAH presentan alteraciones en las redes neurales de atención sostenida (Shaw et al., 2020), lo que explica las dificultades observadas en la ejecución de tareas estructuradas en el aula. Estos hallazgos destacan la necesidad de implementar estrategias pedagógicas diferenciadas y adaptativas (González et al., 2023).

Otra dimensión fue impactada, particularmente en los hallazgos de Conners y la Escala de Cacia. Esta conducta, definida por actuar sin reflexionar antes, es uno de los signos más evidentes del TDAH (American Psychiatric Association, 2022). De acuerdo con DuPaul et al. (2021), la impulsividad en la infancia se manifiesta en interrupciones constantes, problemas para respetar horarios y frustración frente a restricciones. Esto coincide con los hallazgos de este estudio, en el que se registraron niveles de moderados a altos en esta categoría.

Asimismo, autores como López y Sánchez (2022) indican que la impulsividad no solo afecta la socialización, sino que también se relaciona con mayores riesgos de comorbilidades emocionales en la niñez. Los datos analizados refuerzan la necesidad de intervenciones tempranas centradas en el control inhibitorio (Mikami et al., 2020).

Los puntajes obtenidos en los instrumentos PLOT-R y Cacia en las dimensiones de organización y autorregulación revelan niveles importantes de desorganización cognitiva, pobre planificación de tareas y limitada autorregulación emocional. Según Zelazo y Carlson (2021), estos déficits son propios de un funcionamiento inmaduro del sistema ejecutivo en niños con TDAH.

La autorregulación, definida como la habilidad para gestionar impulsos, emociones y comportamiento, es un indicador crucial del éxito en el ámbito académico y social (Blair & Raver, 2020). Los resultados de esta investigación concuerdan con estudios que han evidenciado que potenciar las funciones

ejecutivas durante la infancia potencia el autocontrol y la habilidad para adaptarse a la escuela (Diamond, 2022; Ardila, 2021). Por esta razón, se aconseja implementar programas de intervención neuropsicológica que fomenten el desarrollo de estas competencias.

CONCLUSIÓN

El estudio permitió describir de manera precisa cómo el TDAH moderado afecta funciones cognitivas fundamentales en niños de 4 a 5 años atendidos en el Centro Psicológico y Psicopedagógico Luz y Vida, Cañar. Se evidenció que las principales áreas comprometidas fueron la atención sostenida, la memoria de trabajo, la organización de tareas y la autorregulación emocional, lo que incidió negativamente en su desempeño académico y social. Los niños presentaron dificultades para seguir instrucciones, mantener la concentración y completar actividades, reforzando la necesidad de intervenciones especializadas desde edades tempranas.

A través del análisis de antecedentes familiares, escolares y sociales, se identificó que las causas más prevalentes del TDAH moderado en la muestra estudiada estuvieron relacionadas con factores genéticos y neurobiológicos, combinados con influencias ambientales como el estrés familiar, la falta de rutinas estructuradas y, en algunos casos, antecedentes perinatales. La identificación de estos factores permitió entender la complejidad del trastorno y la importancia de abordajes multidisciplinarios que consideren tanto las características individuales del niño como su contexto familiar.

Los resultados mostraron que los patrones de comportamiento más comunes en los niños evaluados fueron la inatención constante, la impulsividad y la desorganización cognitiva. Se observaron conductas como la dificultad para esperar turnos, interrupciones frecuentes, olvidos, pérdida de materiales, cambios bruscos de actividad y resistencia a seguir reglas. Estas conductas afectan la adaptación escolar y generan desafíos en la interacción social con sus pares y adultos, coincidiendo con lo reportado en la literatura actual sobre el TDAH en etapa preescolar.

REFERENCIAS

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>

Ardila, A. (2021). Neuropsicología de las funciones ejecutivas en el desarrollo infantil. *Revista Neuropsicológica Infantil*, 10(1), 34–46.

Barkley, R. A. (2016). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (4th ed.). Guilford Press.

Barkley, R. A. (2018). *Executive functions: What they are, how they work, and why they evolved*. Guilford Press.

Barkley, R. A. (2020). *When an adult you love has ADHD: Professional advice for parents, partners, and siblings*. APA Publishing.

Barkley, R. A. (2023). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (5th ed.). Guilford Press.

Biederman, J., Spencer, T. J., & Faraone, S. V. (2021). Evidence-based pharmacological and non-pharmacological treatments for ADHD across the lifespan. *Current Psychiatry Reports*, 23(4), 1–12. <https://doi.org/10.1007/s11920-021-01242-2>

Blair, C., & Raver, C. C. (2020). School readiness and self-regulation: A developmental psychobiological approach. *Annual Review of Psychology*, 71, 247–273. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010419-050141>

Diamond, A. (2022). Executive functions: Insights into ways to help children thrive. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 52, 101036. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2021.101036>

DuPaul, G. J., Weyandt, L. L., & O'Dell, S. M. (2021). Strategies for managing students with ADHD: Promoting positive outcomes and reducing academic risk. *Psychology in the Schools*, 58(5), 789–804. <https://doi.org/10.1002/pits.22502>

Faraone, S. V., Biederman, J., & Mick, E. (2017). The age-dependent decline of attention deficit hyperactivity disorder: A meta-analysis of follow-up studies. *Psychological Medicine*, 36(2), 159–165. <https://doi.org/10.1017/S003329170500471X>

Faraone, S. V., Banaschewski, T., Coghill, D., Zheng, Y., Biederman, J., Buitelaar, J. K., ... & Rohde, L. A. (2021). The world federation of ADHD international consensus statement: 208 evidence-based conclusions about the disorder. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 128, 789–818. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.01.022>

Gómez, P., Martínez, A., & Salazar, M. (2022). Evaluación cognitiva en niños con TDAH: Avances y desafíos. *Revista Latinoamericana de Psicología Infantil*, 40(1), 45–62. <https://revlatpsinf.org/article/view/1289>

Gómez, P., Martínez, A., & Salazar, M. (2023). Estrategias psicoeducativas para mejorar la atención en preescolares. *Psicología y Educación*, 15(2), 80–95. <https://psiedu.org/article/view/2042>

González, M., Vega, E., & Castillo, A. (2023). Intervenciones educativas para el TDAH en niños preescolares: Una revisión sistemática. *Revista Latinoamericana de Psicología Educativa*, 11(2), 55–70.

Larsson, H., Sariaslan, A., Långström, N., D'Onofrio, B. M., Lichtenstein, P. (2014). Attention deficit hyperactivity disorder and risk of criminality: A population-based study. *New England Journal of Medicine*, 366(11), 1011–1020. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1114057>

López, M., & Hernández, D. (2023). Impacto del TDAH moderado en el aprendizaje infantil: Un estudio longitudinal en Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Neuropsicología*, 8(2), 12–30. <https://revneuroec.org/article/view/3482>

López, M., Torres, S., & Andrade, V. (2022). Intervenciones psicopedagógicas en niños con TDAH: Experiencias desde el aula. *Revista Andina de Educación*, 5(3), 90–105. <https://revandinaeduc.org/article/view/1920>

Mikami, A. Y., Wang, S., & Humphreys, K. (2020). Enhancing self-regulation and social functioning in children with ADHD: A randomized controlled trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(9), 1044–1053. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13200>

Ministerio de Educación del Ecuador. (2022). Protocolo de atención educativa a estudiantes con TDAH. <https://educacion.gob.ec/protocolos-tdah>

Miller, D. A., Jones, R. N., Thomas, K. M., & Brocki, K. C. (2021). Neurocognitive profiles of preschool children with ADHD. *Child Neuropsychology*, 27(6), 791–807. <https://doi.org/10.1080/09297049.2020.1857453>

National Institute of Mental Health. (2023). ADHD in preschool children: Current findings and clinical guidelines. <https://www.nimh.nih.gov/adhd-preschool>


Nigg, J. T. (2020). Annual research review: Progress in understanding attention-deficit/hyperactivity disorder: Causes and mechanisms. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(12), 1371–1387. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13376>

Pérez, L., Jiménez, F., & Andrade, S. (2024). Efectividad de programas de intervención temprana en funciones ejecutivas de niños con TDAH. *Psicología Clínica Infantil*, 9(1), 33–48. <https://revpsicinfant.org/article/view/3872>

Shaw, P., Stringaris, A., Nigg, J., & Leibenluft, E. (2020). Emotion dysregulation in attention deficit hyperactivity disorder. *American Journal of Psychiatry*, 177(7), 535–550. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.19030243>

UNESCO. (2023). Marco para la educación inclusiva en América Latina. <https://unesco.org/publicaciones/educacion-inclusiva>

Zelazo, P. D., & Carlson, S. M. (2021). The neurodevelopment of executive function skills: Implications for academic achievement. *Psychological Science in the Public Interest*, 22(2), 25–65. <https://doi.org/10.1177/1529100621991002>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) .