



TEMPUS
Psicológico

Artículo de investigación

Estilos cognitivos en niños con trastorno del espectro autista y con trastorno por déficit de atención con hiperactividad

Cognitive styles in children with autism spectrum disorder attention deficit disorder with hyperactivity

**TATIANA ZULUAGA ARROYAVE¹, JUAN BERNARDO ZULUAGA VALENCIA²,
TATIANA MONTOYA GUZMÁN³**

Recibido: 16/07/2023 – Aprobado: 28/05/2024 – Publicado: 30/06/2024

Para citar este artículo:

Zuluaga Arroyave, T., Zuluaga Valencia, J.B & Montoya Guzman, T. (2024).
Estilos cognitivos en niños con trastorno del espectro autista y con trastorno por
déficit de atención con hiperactividad. Tempus Psicológico, 7(2) - ISSN: 2619-6336
DOI: <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.7.2.4904.2024>

1 Universidad de Manizales. Correo: tatiana.zuluaga@umanizales.edu.co Orcid: 0000-0001-7161-9757

2 Universidad de Manizales. Correo: juanb@umanizales.edu.co Orcid: 0000-0001-6228-8087

3 Universidad de Manizales. Correo: tmontoya73995@umanizales.edu.co Orcid: 0000-0001-5182-6409

Resumen

Se buscó determinar el desempeño en la Prueba de Estilos Cognitivos de niños y niñas diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), y establecer el perfil cognitivo de estas dos poblaciones. La muestra estuvo conformada por 50 niños y niñas pertenecientes al Instituto para el Desarrollo Integral del Niño con Autismo (DINA) y que asisten al Hospital Infantil Rafael Henao Toro de Manizales, Caldas. Para la medición del constructo de estilos cognitivos se aplicó el Test de Figuras Enmascaradas para Niños (CEFT). Se determinó que existieron diferencias estadísticamente significativas entre grupos en el puntaje de la prueba de estilos cognitivos, encontrándose que los niños con TEA presentan un perfil cognitivo independiente del campo perceptual; por el contrario, se evidencia que los niños con TDAH tienen un perfil predominantemente de tipo dependiente del campo perceptual.

Palabras clave: *Trastorno del Espectro Autista; Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad; Infancia; Cognición, Trastornos del Neurodesarrollo.*

Abstract

The aim was to determine the performance in the cognitive styles test of children diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD) and Attention Deficit Disorder with Hyperactivity (ADHD) and to establish the cognitive profile of these two populations. The sample consisted of 50 boys and girls belonging to the Institute for the Integral Development of Children with Autism (DINA) and attending the Rafael Henao Toro Children's Hospital in Manizales, Caldas; the Masked Figures Test for Children (CEFT) was applied to measure the cognitive styles construct. It was determined that there were statistically significant differences between groups in the cognitive styles test score, finding that children with ASD present a perceptual field independent cognitive profile; on the contrary it is evident that children with ADHD have a predominantly perceptual field dependent profile.

Keywords: *Autism Spectrum Disorder; Attention Deficit Disorder with Hyperactivity; Childhood; Cognition; Neurodevelopmental Disorders.*

Introducción

En los últimos años se ha presentado una mayor prevalencia en los trastornos del neurodesarrollo, entre los cuales se incluyen el Trastorno del Espectro Autista (TEA) y el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH). Esto se ha relacionado con el avance en el campo investigativo, así como con el desarrollo de herramientas de evaluación y diagnóstico que permiten una detección temprana de este conjunto de alteraciones.

Mas (2019) indica que herramientas como la observación y la escucha durante la entrevista con los padres, basadas en el conocimiento de lo que es el desarrollo normal del niño, son fundamentales para la detección de alteraciones del neurodesarrollo. Según este mismo autor, el uso de tablas y escalas, como la Llevant-Haizea y la escala M-CHAT, son instrumentos que facilitan la detección de retrasos y alteraciones del desarrollo normal del niño.

El TEA de alto funcionamiento actualmente genera controversias tanto respecto a sus factores causales como en cuanto a sus manifestaciones clínicas y elementos para el diagnóstico. Por ello, el interés por este trastorno ha aumentado en la última década. Autism Europe (s.f.) afirma que las investigaciones apuntan a una prevalencia de aproximadamente 1 /100 personas TEA; por otro lado, La CDC (2023) estima una tasa de prevalencia de autismo en 1 /36 niños en los Estados Unidos; adicionalmente, La Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021), indica que 1 de cada 160 niños presenta un TEA.

Según la Asociación Americana de Psiquiatría [APA] (2014), la prevalencia del TDAH se presenta en el 5% de los niños y en el 2,5% de los adultos. Respecto a este trastorno, Xu et al. (2018), encontraron un aumento aparente del diagnóstico de TDAH en niños y adolescentes en los Estados Unidos, en donde la prevalencia para 1997-1998 era del 6,1% y, que para 2015-2016, había aumentado en un 4,1%, situándose en una prevalencia del 10,2%. Como refieren Matte et al. (2015), esto podría deberse a que los nuevos criterios para el TDAH que se encuentran en la quinta edición Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) determinarían un aumento del 27% en la tasa de prevalencia del TDAH, con relación a los criterios de la cuarta edición de este mismo manual (DSM-IV), obteniendo un 3,55% vs un 2,8% respectivamente.

En la versión revisada del DSM-IV (DSM-IV-TR), el Síndrome Asperger se presentaba como una entidad clínica separada del autismo; sin embargo, en el DSM-5, las manifestaciones clínicas del Síndrome Asperger se incorporan dentro del Trastorno del Espectro Autista (TEA), donde no se establecen subtipos, sino que

se describen tres niveles de necesidad de apoyo para los síntomas. Estos síntomas se agrupan en dos categorías principales: “deficiencias en la comunicación social y comportamientos restringidos y repetitivos” (APA, 2014, p. 52); y estas a su vez recogen los mismos elementos que en el DSM-IV, con la excepción de dos cambios significativos. El primero de estos cambios es que las alteraciones en el lenguaje ya no se incluyen en la categoría de síntomas del DSM-5, mientras el síntoma clínico de hipersensibilidad e hiposensibilidad a los estímulos sensoriales, que no aparecía en el DSM-IV, se toma en cuenta ahora en la categoría de conductas repetitivas (APA, 2014).

El diagnóstico de TEA es preferible realizarlo en la edad escolar. Antes de los 4 o 5 años, los padres y maestros podrán observar que el niño no logra satisfacer las demandas del entorno respecto a su interacción y comunicación social, por lo que requerirán consultar a un profesional especializado. Mientras más temprano sea el diagnóstico, con mayor antelación se podrá iniciar la intervención y mejor será el pronóstico del paciente.

Por otro lado, el TDAH es un trastorno del neurodesarrollo que se distingue principalmente por un patrón de inatención y/o hiperactividad o impulsividad. Estos síntomas son persistentes y afectan el funcionamiento diario del individuo. Es importante destacar que los síntomas del TDAH deben manifestarse antes de los 12 años y causar dificultades significativas en más de un contexto de la vida del individuo (APA, 2014). Sin embargo, aún existen deficiencias a la hora de realizar diagnósticos diferenciales entre el TEA y el TDAH, debido a que ambos comparten algunos criterios diagnósticos. Fernandes et al. (2017) explican que el caso más complejo se presenta en las fronteras entre el TDAH y el TEA nivel 1, el cual se definía en el DSM-IV-TR como Síndrome de Asperger, aspecto que influye en el proceso de intervención, así como en la información que se transmite a la familia y a los docentes. Se ha observado que, debido a la falta de conocimiento y diferenciación de ambos trastornos, se han presentado errores diagnósticos.

En el TEA, sus principales características se evidencian en los ámbitos de la interacción social, comportamiento y comunicación, lo cual genera afectaciones en los niños en diferentes contextos. No obstante, en algunas ocasiones dichas características pasan desapercibidas por parte de las personas que los rodean, razón por la cual no son remitidos oportunamente a los especialistas indicados. Esto evidencia la necesidad de profundizar en el trastorno para así brindar herramientas conceptuales y prácticas para el trabajo con niños con TEA, sus padres, maestros y especialistas.

Existen estructuras biológicas y funciones ejecutivas que se encuentran afectadas tanto en el TEA como en el TDAH. Sin embargo, es significativa la necesidad de obtener nuevos datos que contrasten información acerca del modo en que ambos trastornos influyen en el procesamiento de la información, lo cual se define bajo el concepto de estilos cognitivos.

Palomeque y Ruiz (2013), así como Acevedo (2013) coinciden en que los estilos cognitivos abarcan la forma habitual o característica en que una persona aborda la resolución de problemas, el pensamiento, la percepción, el conocimiento, la memoria y la utilización de la información. De los estilos cognitivos que han sido identificados, la dependencia de campo y la independencia de campo, desarrollados por Witkin et al. (1977), han sido objeto de una mayor consideración en el ámbito de la investigación a lo largo del tiempo. Los escritores descubrieron una conexión sumamente significativa entre la capacidad para solucionar ciertos tipos de problemas y el nivel de dependencia de campo por parte del individuo. Una fuerte predisposición hacia un enfoque independiente de campo es beneficiosa cuando la persona se encuentra en medio del proceso de resolver una situación específica, en contraste con aquellos que experimentan dificultades en dichos procesos, quienes tienden a ser dependientes de campo.

De acuerdo con Witkin y Manning (1987), el individuo con una predisposición independiente de campo se presenta como un ente autónomo y separado del entorno social. Este individuo mantiene una distancia entre sí y lo que le rodea; y para tomar decisiones, confía en sus propias referencias internas en lugar de depender de información externa. Aquellos con inclinación hacia la independencia de campo tienen la habilidad de evitar distracciones y poseen una capacidad de análisis más alta, que tiende a ser menos influenciada por el contexto. Estos sujetos superan en desempeño a aquellos con una predisposición dependiente de campo cuando se enfrentan a la solución de problemas, especialmente cuando los elementos esenciales de dichos problemas pueden ser separados de un contexto específico y desarrollados de manera autónoma. En esencia, el individuo con una mentalidad independiente de campo se presenta como un todo indivisible en sí mismo.

La fortaleza de aquellos individuos con una disposición independiente de campo radica en su habilidad para enfocarse en los objetivos que ellos mismos establecen; esto se manifiesta en su propensión a liderar y estructurar el grupo en el que interactúan, lo que podría llevarlos a asumir un rol autoritario. Resulta evidente que estas personas experimentan una gran satisfacción al trabajar de manera autónoma. Aquellos con un enfoque cognitivo independiente de campo construyen conceptos mediante reiteradas reinterpretaciones de información inicial, tienen facilidad para

abstraer y tienden a sentirse atraídos por áreas relacionadas con las matemáticas y las ciencias. Además, poseen habilidades para analizar materiales complejos y no estructurados, lo que los caracteriza como individuos reflexivos y analíticos.

De otro lado, los sujetos dependientes de campo son organismos que establecen múltiples interdependencias entre su yo y su medio. Las personas están completamente inmersas en su entorno, al punto en que no se distinguen claramente de él. Para tomar decisiones, tienden a confiar más en las influencias que provienen de su entorno que en sus propios pensamientos y construcciones internas. El sujeto dependiente de campo es parte de un todo más amplio que él.

El estilo dependiente de campo permite que el individuo sea mediado por el contexto, generando una percepción más globalizada. Las personas dependientes de campo tienden a percibir la totalidad de la organización del entorno predominante, donde las partes del campo se fusionan con el fondo. Estos individuos se caracterizan por su naturaleza descriptiva y social, priorizando la empatía por encima de los objetivos específicos de una tarea dentro de un grupo. Aunque puedan parecer menos enfocados en sí mismos, contribuyen a la cohesión del grupo.

Según Acevedo (2013), es común que el término “estilo cognitivo” sea erróneamente empleado como un equivalente de habilidades cognitivas o se confunda con un estilo de aprendizaje. Además, sostiene que puede ser malinterpretado en relación con la descripción y la explicación que la psicología ofrece acerca del conjunto de procesos que fundamentan la conducta y las diversas reacciones de un individuo.

Los estilos cognitivos se caracterizan por ser bipolares, y se diferencian de las aptitudes cognitivas, pues estas están considerablemente más limitadas en cuanto a sus metas y se evalúan en función de su nivel de rendimiento. Valencia (2013) indica que las aptitudes hacen referencia al *qué*, mientras los estilos cognitivos hacen referencia al *cómo*. De esta manera, se entiende que los estilos cognitivos ejercen un control sobre el funcionamiento mental de los sujetos.

En los campos del TEA y del TDAH, existe un amplio consenso en las explicaciones de naturaleza cognitiva que sitúan el origen de las dificultades, tanto sociales como no sociales asociadas con ambos trastornos, en las deficiencias de las funciones ejecutivas. Según una revisión de estudios empíricos realizada por Miranda-Casas y colaboradores (2013), tanto el TDAH como el TEA muestran alteraciones en las funciones ejecutivas, aunque con diferencias sutiles entre ellos. Estos dos trastornos parecen presentar una separación en cuanto a las características de las funciones ejecutivas que se ven más afectadas. Específicamente, los niños con TDAH sue-

len experimentar una marcada falta de control inhibitorio, mientras que los niños con TEA enfrentan desafíos significativos en áreas como la flexibilidad cognitiva y la planificación, aunque en general conservan la capacidad de inhibición en cierta medida.

Villa (2014) realizó un estudio de caso múltiple cuyo objetivo fue determinar los indicadores de estilo cognitivo en dos casos de jóvenes con TEA, estableciendo posibles relaciones con las áreas de desarrollo alteradas por esta condición; para ello relacionó las áreas alteradas en el TEA con la tendencia al estilo independiente de campo. En otros términos, aunque el estilo cognitivo no explica la forma particular en que las personas con TEA procesan la información, algunas de sus dimensiones cognitivas sí convergen con él.

Orjales (1998, como se citó en Zuluaga & López, 2017) descubrió que, en general, los niños que tienen TDAH muestran una inclinación hacia un pensamiento poco analítico y exhiben una cierta inflexibilidad cognitiva, lo que ha llevado a clasificarlos con un estilo cognitivo impulsivo y dependiente de la percepción del entorno. Además, Orjales & Polaino (1992, como se citó en Valencia, 2013) encontraron algunas características asociadas a la dependencia del campo perceptivo en individuos con TDAH. Esto se refleja en una tendencia a procesar la información de forma más global, una velocidad más lenta en la adquisición de conceptos, la utilización de estrategias de ensayo y error, dificultades en la resolución de problemas, mayor impulsividad y menor capacidad de control, así como dificultades para evaluar su propio desempeño con precisión y una menor autonomía en las interacciones interpersonales. Según Pujols y colegas (2018), las funciones ejecutivas parecen jugar un papel crucial en los procesos cognitivos necesarios para dirigir el comportamiento hacia objetivos específicos.

Teniendo en cuenta lo anterior, en este estudio se planteó como hipótesis que el desempeño de los sujetos con TEA es superior al desempeño de los sujetos con TDAH en la prueba de estilos cognitivos. El objetivo de la presente investigación fue determinar el desempeño en la prueba de estilos cognitivos en niños y niñas diagnosticados con TEA, así como niños y niñas diagnosticados TDAH en la prueba de estilos cognitivo. A partir de esto se planteó la pregunta: ¿Cuáles son los estilos cognitivos de niños y niñas diagnosticados con TEA, al igual que niños y niñas diagnosticados con TDAH?

La realización de este estudio fue oportuna debido a que se evidencia un incremento en el diagnóstico de estos trastornos a nivel mundial, lo que genera la necesidad de ampliar conceptualmente los conocimientos que se tienen respecto a ambas psicopatologías, y aporta a futuras investigaciones, especialmente en áreas donde

no se halla información concreta y se requiere la creación de nuevas herramientas con las cuales se puedan realizar intervenciones tempranas y más precisas con niños y niñas, así como con sus padres, maestros y especialistas.

Metodología

Diseño

Estudio cuantitativo de alcance correlacional, no experimental, con selección de muestra intencionada.

Participantes

La muestra estuvo conformada por 50 participantes segmentados en dos grupos, TEA y TDAH. En primer lugar, se incluyeron 25 niños y niñas del Instituto para el Desarrollo Integral del Niño con Autismo (DINA) de la Universidad de Manizales, diagnosticados con TEA, así como 25 niños y niñas que asisten al Hospital Infantil Rafael Henao Toro de Manizales, diagnosticados con TDAH.

Cada participante del grupo de TEA se pareó con un participante del grupo de TDAH, tomando como variables de equiparación el género y la edad. La elección de los participantes se hizo de manera intencionada a través de la base de datos del Instituto DINA para los niños y niñas del grupo con diagnóstico de TEA. Para el grupo con diagnóstico de TDAH, se seleccionaron niños y niñas de la misma edad según la base de datos del Hospital Infantil de Manizales.

Instrumentos

Para el reconocimiento y la medición del constructo estilos cognitivos de los participantes en su dimensión dependencia e independencia de campo, se utilizó el Test de Figuras Enmascaradas para Niños (CEFT) de Witkin y Manning (1987). Este es un instrumento que mide la velocidad de reestructuración perceptual, entendiéndose como el principal indicador para detectar un estilo o tendencia hacia la independencia y la dependencia de campo de cada evaluado. Un puntaje entre 0 y 15 es indicador de dependencia de campo y un puntaje entre 16 y 25 indica una tendencia predominante a la independencia de campo.

Procedimiento

Todos los sujetos fueron informados acerca del carácter voluntario de la participación en el estudio, a lo cual asintieron. Entretanto, todos los padres de los participantes, tanto con diagnóstico de TEA como con diagnóstico de TDAH, firmaron un consentimiento como evidencia de su disposición para participar en el estudio.

Para el desarrollo de las actividades, el proceso de investigación contó con las siguientes fases:

Fase I. Se seleccionaron los participantes con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista nivel 1 del Instituto DINA para conformar el primer grupo. Los sujetos fueron evaluados previamente por un grupo interdisciplinario, conformado por neuropsicólogos, psiquiatras y psicólogos.

Fase II. Se seleccionaron los participantes para el grupo con TDAH según escolaridad y edad en el Hospital Infantil de Manizales, los cuales fueron evaluados previamente por un grupo interdisciplinario, conformado por neuropsicólogos, psiquiatras y psicólogos.

Fase III. Se aplicó el CEFT de Witkin y Manning (1987) para la medición de estilos cognitivos. Para llevar a cabo esta tarea, cada participante identificará una figura simple dentro de otra más compleja, oculta dentro de esta última. Cada niño tenía que ubicar una figura que estuviera en la misma posición que el modelo proporcionado y que tuviera la misma forma y tamaño, sin prestar atención a la presencia de formas similares que no cumplieran con estas condiciones.

Fase IV. Se procedió a analizar los datos recolectados a través del programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) ® by IBM, versión 24.

Resultados

Aspectos generales

Los resultados obtenidos se presentan en dos momentos. En el primero, se exponen las variables sociodemográficas de los participantes. En el segundo, se presentan los resultados de la prueba de estilos cognitivos.

Descripción sociodemográfica

La muestra estuvo conformada por 50 participantes, divididos equitativamente entre participantes diagnosticados con TEA y participantes diagnosticados con TDAH. En el grupo con TEA, el 84% de los participantes fueron de sexo masculino, la edad promedio fue 10.2 años, teniendo en cuenta la desviación estándar (D.E. ± 2.1 años). El 68% de los participantes cursaban primaria y el 32% restantes cursaban entre grado sexto y octavo de bachillerato. En el grupo TDAH, el 88% de los participantes fueron de sexo masculino, la edad promedio fue de 10.2 años (D.E. ± 2.2 años), el 76% cursaban primaria y el 24% restantes cursaban entre grado sexto y séptimo de bachillerato.

Caracterización de los estilos cognitivos

Los resultados de la prueba de estilos cognitivos revelaron una prevalencia del estilo independiente en el grupo con TEA (96%) y del estilo dependiente (84%) en el grupo con TDAH. Se comparó el puntaje directo de la prueba entre ambos grupos. Se precisó el valor medio ($\bar{x}$) y la D.E. del puntaje obtenido por los participantes en cada grupo. Así mismo, muestra el porcentaje de diferencia de los puntajes entre grupos, estableciendo como valor de referencia el puntaje del grupo con TDAH. Por último, se presenta la comparación del puntaje medio entre grupos mediante el estadístico U de Mann-Whitney. Para la selección de dicha prueba se verificó la normalidad de los datos utilizando la prueba de Shapiro-Wilk, la cual mostró que la mayoría de éstos no seguían una distribución normal (Valor $p < 0.05$), por lo cual se escogió una prueba no paramétrica. La Tabla 1 contiene estas descripciones.

Tabla 1. $\bar{x}$, D.E., porcentaje de diferencia y comparación de medias del puntaje de la prueba

	TEA		TDAH		% diferencia	Valor p
	$\bar{x}$	D.E.	$\bar{x}$	D.E.	TEA vs TDAH	
Puntaje	17,8	1,7	12,8	2,4	38,9	0,000*

Nota. * Valor $p < 0,05$

Los resultados mostraron que el grupo con TEA obtuvo una puntuación 38.9% superior al grupo con TDAH. En este sentido, se determinó que existieron diferencias estadísticamente significativas (valor $p < 0.05$) entre grupos en el puntaje de la prueba de estilos cognitivos.

Discusión

La presente investigación se propuso tres objetivos específicos centrados en: 1) Identificar el desempeño en la prueba de estilos cognitivos de niños y niñas diagnosticados con TEA y TDAH. 2) Establecer los perfiles de niños y niñas diagnosticados con TEA. 3) Establecer los perfiles de niños y niñas diagnosticados con TDAH de acuerdo con su desempeño en la prueba de estilos cognitivos.

Los resultados mostraron que el grupo con TEA obtuvo una puntuación 38.9% superior al grupo con TDAH. Se determinó que existieron diferencias estadísticamente significativas (valor $p < 0.05$) entre grupos en el puntaje de la prueba de estilos cognitivos, lo que corrobora la hipótesis inicial que planteaba que el desempeño de los niños y niñas diagnosticados con TEA sería superior al desempeño de los niños y niñas diagnosticados con TDAH en la prueba de estilos cognitivos; esto sugiere, en términos cualitativos que la población diagnosticada con Trastorno del Espectro

Autista tienen una tendencia a la independencia de campo (una predisposición a focalizar la atención en detalles específicos) y, así mismo, la población con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad suelen ser más dependientes de campo perceptual (Tendencia a procesar información en su globalidad).

Respecto a los objetivos planteados en este estudio y como ya se describió anteriormente, los resultados de la presente investigación muestran una prevalencia hacia el estilo independiente de campo en el grupo con Trastorno del Espectro Autista (96%), resultados que son consistentes con los hallazgos empíricos de Villa (2014), quien aduce en su investigación que la población con TEA tienen una tendencia hacia la independencia de campo; Witkin et al. (1977) indican que individuos con este estilo cognitivo mantienen una clara separación entre sí mismos y su entorno, lo que incluye a las personas que los rodean; además, no suelen basarse en la identificación con el grupo ni en la empatía personal al trabajar en equipo.

Teniendo en cuenta lo anterior y los hallazgos del presente estudio, y de acuerdo a la evidencia empírica actual, Baron-Cohen (2010) aduce que las personas que sufren Trastorno del Espectro Autista tienen problemas para integrar la información en un único «todo» coherente y general; en cambio, se centran en los detalles pequeños y locales de una escena, refiriéndose a lo anterior como una “coherencia central débil”, es decir, un estilo cognitivo independiente de campo perceptual. Esto explica por qué los niños y niñas con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista tuvieron un mejor desempeño en el Test de Figuras Enmascaradas en comparación a los niños y niñas diagnosticados con TDAH en el presente estudio.

Siguiendo la premisa de Baron-Cohen (2013), quien refiere que las personas autistas tienen un pensamiento más técnico y dirigido a los detalles que quienes no presentan esta condición; se refiere que suelen focalizar su atención en estímulos no asociados a la interacción con otros seres humanos, sino en aquellos que son de su interés y que les permiten aprender sin la intervención de otra persona. Por lo tanto, las personas con TEA están más orientadas al trabajo autónomo que al trabajo en equipo, así como a lo que ellos puedan lograr por su cuenta sin un facilitador humano como intermediario.

Por ende y en consecuencia a la evidencia actual respecto al tema, hablar de un estilo cognitivo independiente de campo en población con diagnóstico de TEA, implica necesariamente pensar en la existencia de un correlato neuroanatomofuncional que dé cuenta de esta tendencia en esta población. En primer lugar, como lo afirman Ramachandran & Oberman (2006), la teoría del espejo roto consiste en que las personas con TEA presentan alteraciones en el sistema de neuronas espejo, circuito neurobiológico que se activa ante la observación y ejecución de

una acción realizada por otro individuo; dicha teoría ha sido sometida a prueba por distintos grupos de investigación, tales como los de Oberman et al. (2005), Bernier et al. (2007) y Martineau et al. (2008), demostrando mediante técnicas de exploración de la actividad cerebral, como la electroencefalografía (EEG), que los niños y niñas con TEA presentan una actividad especular deficiente cuando observan a otro sujeto realizar una acción.

Por otro lado, los hallazgos sugieren que la población diagnosticada con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) tuvieron un menor desempeño en el Test de Figuras Enmascaradas, sugiriendo de esta forma que la población con TDAH posee un estilo cognitivo dependiente de campo perceptual (la cual correspondió al 84% del grupo con este diagnóstico); estos hallazgos son consistentes con resultados de investigaciones anteriores, puesto que Orjales & Polaino (1992 como se citó en Valencia, 2013), concluyeron que los niños con esta condición tienden a ser más impulsivos, presentando un pensamiento poco analítico, un grado importante de rigidez cognitiva, y con una tendencia importante a percibir la información de manera más global y general, sin atender tanto a los detalles de su ambiente estimular (dependientes de campo perceptual).

Para finalizar y teniendo en cuenta el panorama mostrado a partir de los hallazgos en diversas investigaciones, es de suma importancia considerar los estilos cognitivos como un elemento a tener en cuenta en el proceso de diagnóstico diferencial de la población en la cual se sospecha la presencia de un trastorno del neurodesarrollo; teniendo en cuenta que en la práctica clínica, en ocasiones, se hace difícil establecer un diagnóstico de TDAH o de TEA, debido al solapamiento entre signos y síntomas de ambas condiciones clínicas. Por tanto, se hace relevante considerar en población infantojuvenil que acude a las consultas la dependencia o independencia de campo perceptual (el estilo cognitivo), y que este pueda ser un elemento adicional a tener en cuenta al momento de establecer un diagnóstico clínico, ya que los hallazgos en diversas investigaciones sugieren una dependencia de campo perceptual en población con TDAH y una independencia de campo perceptual en población con TEA.

Conflicto de Intereses

Las personas autoras expresan que no hubo conflictos de intereses al redactar el manuscrito.

Conclusión

A manera de conclusión se logró determinar que los niños con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista, presentan un estilo cognitivo independiente de

campo perceptual y los niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad tienen un perfil predominante de tipo dependiente de campo perceptual. Sin embargo, se reconoce como limitante en este estudio el número reducido de participantes en la muestra (N=50), por lo que se sugiere replicar esta investigación con una muestra poblacional más amplia para contrastar nuevos resultados y hallazgos con la evidencia científica disponible en la actualidad respecto a este tema.

Referencias

- Acevedo, C. (2013). *Caracterización de los estilos cognitivos de estudiantes de básica primaria de dos instituciones educativas de la comuna 8 de la ciudad de Manizales* [Tesis de pregrado, Universidad de Manizales]. <http://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/handle/20.500.12746/293>
- Asociación Americana de Psiquiatría [APA]. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.ª ed). Editorial Médica Panamericana.
- Autism Europe. (s.f.). *Prevalence rate of autism*.
<https://www.autismeurope.org/about-autism/prevalence-rate-of-autism/>
- Baron-Cohen, S. (2013). Autismo y mente técnica. *Investigación y Ciencia*, (436), 78-81.
<https://www.investigacionyciencia.es/revistas/investigacion-y-ciencia/la-vida-interior-de-los-quarks-566/autismo-y-mente-tnica-10712>
- Bernier, R., Dawson, G., Webb, S. & Murias, M. (2007). EEG mu rhythm and imitation impairments in individuals with autism spectrum disorder. *Brain and Cognition*, 64(3), 228–237.
<https://doi.org/10.1016/j.bandc.2007.03.004>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC]. (2023). Prevalencia del autismo más alta, según los datos de 11 comunidades de la Red de ADDM.
[https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p_autismo_032323.html#:~:text=Se%20han%20identificado%20trastornos%20del,\(MMWR\)%20de%20los%20CDC.](https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/p_autismo_032323.html#:~:text=Se%20han%20identificado%20trastornos%20del,(MMWR)%20de%20los%20CDC.)
- Fernandes, S. M., Vázquez-Justo, E. & Piñón-Blanco, A. (2017). TDAH y TEA (Trastornos del Espectro del Autismo): Comorbilidad y diagnóstico diferencial. *Lex Localis*, 101-111.
<https://doi.org/10.4335/978-961-6842-80-8.7>
- Martineau, J., Cochin, S., Magne, R. & Barthelemy, C. (2008). Impaired cortical activation in autistic children: is the mirror neuron system involved? *International Journal of Psychophysiology*, 68(1), 35-40.
<https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2008.01.002>
- Más, M. J. (2019). *Detección de trastornos del neurodesarrollo en la consulta de Atención Primaria* [conferencia]. 16º Congreso de Actualización en Pediatría, Madrid, España.
https://www.aepap.org/sites/default/files/pags_143-148_deteccion_de_trastornos_del_neurodesarrollo.pdf
- Matte, B., Anselmi, L., Salum, G. A., Kieling, C., Gonçalves, H., Menezes, A., Grevet, E. H. & Rohde, L. A. (2015). ADHD in DSM-5: a field trial in a large, representative sample of 18- to 19-year-old adults. *Psychological Medicine*, 45(2), 361–373. <https://doi.org/10.1017/S0033291714001470>
- Miranda-Casas, A., Baixauli-Fortea, I., Colomer-Diago, C. & Roselló-Miranda, B. (2013). Autismo y trastorno por déficit de atención/hiperactividad: convergencias y divergencias en el funcionamiento ejecutivo y la teoría de la mente. *Revista de Neurología*, 57(1), 177-184.
<https://doi.org/10.33588/rn.57S01.2013279>
- Oberman, L., Hubbard, E., McCleery, J., Altschuler, E., Ramachandran, V. & Pineda, J. (2005). EEG evidence for mirror neuron dysfunction in autism spectrum disorders. *Cognitive Brain Research*, 24(2), 190–198. <https://doi.org/10.1016/j.cogbrainres.2005.01.014>

Zuluaga Arroyave, T., Zuluaga Valencia, J.B & Montoya Guzman, T. (2024).
Estilos cognitivos en niños con trastorno del espectro autista y con trastorno por
déficit de atención con hiperactividad. *Tempus Psicológico*, 7(2) - ISSN: 2619-6336

- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021). *Trastornos del espectro autista*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Palomeque, Y. P. & Ruiz, G. E. (2013). Estilos cognitivos de estudiantes de básica primaria y su relación con los estilos parentales. *Plumilla Educativa*, 11(1), 271–292.
<https://doi.org/10.30554/plumillaedu.11.357.2013>
- Pujols, G., Guzmán, C., Rodil, N., Ortiz, B., Hernández, L. & Marte, J. (2018). Análisis de las funciones ejecutivas en niños con TDAH y autismo. *Revista Científica Psicofisiología Online*, 10(1), 41-56.
<https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/3635>
- Ramachandran, V. S. & Oberman, L. M. (2006). Broken mirrors. *Scientific American*, 295(5), 62-69.
<https://doi.org/10.1038/scientificamerican0607-20sp>
- Valencia, A. M. (2013). *Relación existente entre estilos cognitivos y habilidades narrativas en niños y niñas con trastorno por déficit atencional/hiperactividad que cursan tercero, cuarto y quinto grado* [Tesis de maestría, Universidad de Manizales]. https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/bitstream/handle/20.500.12746/630/Valencia_Estrada_Angela_Mar%c3%ada_2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Villa, Y. P. (2014). *Estudio de caso sobre los indicadores de estilo cognitivo en Jóvenes con trastornos del espectro autista (TEA)* [Tesis de maestría, Universidad Pedagógica Nacional].
<http://repository.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/9781/TO-16986.pdf?sequence=1>
- Witkin, H. A., Moore, C. A., Goodenough, D. R. & Cox, P. W. (1977). Field-dependent and field-independent cognitive styles and their educational implications. *Review of Educational Research*, 47(1), 1-64.
<https://doi.org/10.2307/1169967>
- Witkin, H. A. & Manning, L. (1987). *Test de figuras enmascaradas: Forma individual: EFT, Forma para niños: CEFT, Forma colectiva: GEFT: Manual*. TEA Ediciones.
- Xu, G., Strathearn, L., Liu, B., Yang, B. & Bao, W. (2018). Twenty-year trends in diagnosed attention-deficit/hyperactivity disorder among US children and adolescents, 1997-2016. *JAMA Network Open*, 1(4), 1-9.
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.1471>
- Zuluaga, J. B. & López, E. M. (2017). Evolución del estilo cognitivo en niños con TDAH bajo tres tipos de intervención junto a un grupo sin ningún tipo de tratamiento. *Katharsis: Revista de Ciencias Sociales*, (24), 23-46. <https://doi.org/10.25057/25005731.964>

