



TRABAJO FIN DE MÁSTER

# **Relación entre las competencias socioemocionales y las funciones ejecutivas con las competencias académicas.**

Estudiante: Nuria López Arce  
Especialidad: Orientación Educativa  
Tutor/a: José Antonio Piqueras Rodríguez y Mario Lara Ros  
Curso académico: 2023-24



## ÍNDICE

1. Resumen y palabras clave.....	1
2. Introducción.....	2
3. Método.....	3
4. Resultados.....	4
5. Discusión y conclusiones.....	5
6. Contribuciones prácticas.....	5
7. Referencias.....	11
8. Anexos.....	12





## **1. Resumen y palabras clave**

El creciente interés por las funciones ejecutivas en la infancia y su relación con las emociones ha puesto de manifiesto su relevancia en el desarrollo óptimo y el rendimiento académico. Estudios internacionales han evidenciado una conexión entre estas funciones, la depresión y el rendimiento escolar. Sin embargo, en el contexto español, esta relación aún requiere mayor investigación. Este estudio se centró en analizar la relación entre las funciones ejecutivas y las afectaciones emocionales en un grupo de estudiantes, utilizando los instrumentos ATENTO y DetectaWeb. Los resultados mostraron una fuerte correlación entre la hiperactividad y los problemas de regulación conductual, lo que sugiere que la hiperactividad no se limita al movimiento, sino que también afecta la capacidad de controlar el comportamiento. Esta dificultad en la autorregulación se ha asociado con conductas impulsivas y problemas de adaptación a las normas sociales y académicas, impactando negativamente en el rendimiento escolar. Además, aunque se observó una correlación entre los problemas de memoria y flexibilidad, esta relación fue moderada. Esto indica que, si bien estas funciones ejecutivas están relacionadas, operan de manera relativamente independiente. En conclusión, los hallazgos respaldan la importancia de las funciones ejecutivas en el bienestar emocional y el rendimiento académico de los estudiantes. Comprender la compleja relación entre estas variables puede contribuir a desarrollar intervenciones más efectivas para apoyar a los niños con dificultades en estas áreas.

Palabras clave: Funciones ejecutivas, impacto escolar, emociones, edad escolar.

## **2. Introducción**

Con el paso de los años se han incrementado de forma notable los estudios sobre las funciones ejecutivas (FE) en edad escolar. Sin embargo, la naturaleza dimensional y multimodal del constructo hace que aún siga siendo tema de debate.

Las FE son un sistema multimodal que subyace a la capacidad de autorregular la conducta y alcanzar metas. Estos procesos cognitivos complejos involucran la anticipación, la planificación, la iniciación, la monitorización y la flexibilidad. (Fonseca et al., 2016). Estudios factoriales han identificado cinco componentes principales de las FE: actualización, planificación, fluencia, inhibición y toma de decisiones. Estos componentes se consideran fundamentales para la organización y dirección de las actividades cognitivas y conductuales, y se han relacionado con redes neuronales distribuidas (Tirapu et al., 2008).

El desarrollo de las FE es un proceso dinámico y heterogéneo, caracterizado por una secuencia de cambios cualitativos y cuantitativos. Las primeras manifestaciones de las FE se observan en la infancia temprana, con la emergencia de habilidades relacionadas con la representación mental. A medida que el sistema nervioso madura, se desarrollan habilidades más complejas, como la planificación, la inhibición y la flexibilidad cognitiva (Anderson, 2002). Estos procesos cognitivos, que se sustentan en redes neuronales distribuidas, permiten una adaptación flexible al entorno y la consecución de metas a largo plazo (Lezak, 2004). Tienen su base neurológica en el cerebro, en el lóbulo frontal, principalmente en la corteza prefrontal. Las FE son la esencia de nuestra conducta, son



la base de los procesos cognitivos y constituyen el elemento diferenciador entre el ser humano y el resto de las especies (Portellano, 2005).

Las FE abarcan procesos cognitivos, conductuales y emocionales, su desarrollo comienza de manera temprana en el desarrollo (desde el primer año de edad aproximadamente) y se desarrolla de forma lenta, presentando dos picos, a los 4 y a los 18 años; más adelante, en la adolescencia tardía, se estabiliza y declina durante la vejez. Una disfunción ejecutiva dificulta significativamente la autonomía y la consistencia en el comportamiento. Al afectar funciones cognitivas superiores como la toma de decisiones, la generalización de aprendizajes, la flexibilidad cognitiva y la regulación emocional, limita la capacidad de adaptarse a situaciones cambiantes y de responder de manera adecuada a los desafíos del entorno social (Martos-Pérez y Paula-Pérez, 2011).

Las FE desempeñan un papel esencial en el desarrollo integral del individuo, influyendo en su capacidad para aprender, relacionarse y adaptarse a su entorno. Investigaciones científicas han evidenciado su estrecha relación con el éxito académico y el aprendizaje en general (Barkley, 2012).

En vista de la significativa contribución de las FE al desarrollo óptimo del individuo, se plantea la necesidad de profundizar en la investigación sobre su relación con la regulación emocional y su influencia en el rendimiento académico.

La evidencia muestra que un buen desarrollo de las FE en los primeros años permite predecir el éxito académico. Se ha asociado la flexibilidad cognitiva y el control inhibitorio con la predicción del desempeño matemático temprano y el control inhibitorio con el desarrollo de habilidades lectoras, lo que puede suponer ventajas comparativas a los niños que han sido estimulados tempranamente. (Bernal-Ruiz et al., 2020).

Diversos estudios evaluaron la relación entre la memoria de trabajo visoespacial y audioespacial y el desempeño académico en niños, mostrando que una buena ejecución en la tarea de memoria de trabajo visoespacial se asocia con el éxito académico general, mientras que los niños con un rendimiento académico bajo se caracterizan por tener una menor capacidad de memoria audioespacial, por lo que las deficiencias en la memoria de trabajo pueden subyacer a los problemas moderados del aprendizaje. Los procesos de inhibición, actualización del contexto y flexibilidad de pensamiento también muestran que existe una fuerte asociación entre las FE y el desempeño escolar (Castillo Parra et al., 2009).

Las FE también guardan relación con el desarrollo y control de las emociones, existe una relación positiva entre el desarrollo de las funciones ejecutivas y la sensación de bienestar subjetivo. La regulación y gestión emocional se encuentra mediadas por las FE, las cuales permiten considerar los importantes cambios a nivel emocional, cognitivo y académico que se producen en niños en sus últimos años de escolaridad primaria, periodo en el cual las FE se ponen al servicio de las demandas socioemocionales y las académicas (Andrés et al., 2020).

Existen evidencias de la repercusión de los trastornos emocionales sobre las FE, entorpeciendo su desarrollo en edades tempranas, produciendo alteraciones de memoria y atención (Caballero & González, 1996), y claros indicios a favor de los efectos neuropsicológicos ocasionados de los trastornos del estado de ánimo, como alteraciones neuropsicológicas significativas en memoria, atención, función ejecutiva y habilidades psicomotoras (Roiser et al., 2006).



Los estudios de neuroimagen han señalado que las estructuras relevantes en el procesamiento emocional son la corteza frontal (principalmente relacionada con las FE), el hipocampo, el tálamo, la amígdala y los ganglios basales y éstas a su vez se encuentran comprometidas en personas con sintomatología depresiva. Siendo estas regiones fundamentales en funciones psicológicas superiores tales como las FE, memoria, procesamiento emocional y velocidad psicomotora, con lo cual es de esperar que estas funciones puedan verse comprometidas en la depresión (Gómez y Barrera, 2012).

Se ha observado que en niños con depresión las puntuaciones en FE son diferentes a las de los niños sin sintomatología, en funciones específicas relacionadas con tareas de: control visomotor y de impulsos, memoria de trabajo e identificación de la relación riesgo-beneficio. Las dos primeras tareas se relacionan con los síntomas conductuales de la depresión. (Estrella et al., 2011). Otras evidencias neuropsicológicas de las alteraciones de las FE en personas con depresión han identificado déficits en la memoria de trabajo, en la flexibilidad cognitiva y en la planificación de tareas. Estas alteraciones de las FE también se encuentran en personas con sintomatología depresiva leve (Goodale, 2007).

En resumen, la revisión de la literatura científica disponible sobre de la asociación entre las FE y las competencias socioemocionales con el rendimiento escolar es todavía escasa, no encontrándose estudios específicos españoles de dichas asociaciones en población escolar. Siendo el objetivo general de este estudio examinar la asociación de las FE y las competencias socioemocionales con el rendimiento escolar en educación primaria.

Específicamente, se pretende: i) examinar hasta qué punto las emociones están asociadas a las FE; y ii) estudiar la relación que las FE puedan tener con el rendimiento escolar.

La hipótesis planteada en este estudio es que las emociones y los trastornos emocionales condicionan el correcto funcionamiento ejecutivo, provocando un peor rendimiento académico.

### **3. Método**

#### **Participantes**

La muestra, de carácter incidental, se encuentra conformada por 160 alumnos de dos colegios de la ciudad de Alicante, siendo el 75.6% de la muestra integrantes del primer centro, y el 24.4% integrantes del segundo. De los cuales, el 42.50% eran niñas y 57.50% niños, distribuidos de forma homogénea entre los cursos cuarto (30.6%), quinto (37.5%) y sexto (31.9%) de Educación Primaria, con rangos de edad que oscilan entre 8 y 13 años con edad media de 10.29 (DT = 0.95).

#### **Instrumentos**

Para la evaluación de las FFEE se administró el Cuestionario de Autoinforme ATENTO en formato papel y lápiz, de TEA Ediciones, en su versión experimental (Luque & Sánchez-Sánchez, 2017). Consta de 187 ítems que se cumplimentan en 30 minutos aproximadamente. El cuestionario dispone de tres versiones: familia, escuela y autoinforme. En este trabajo se ha aplicado la versión autoinforme, el cual evalúa diferentes indicadores conductuales de las funciones ejecutivas en los contextos



cotidianos y proporciona dos perfiles de resultados, uno de funciones ejecutivas y otro de sintomatología asociada al TDAH que facilita el diagnóstico.

Las variables de estudio que abarca se encuentran agrupadas en cinco bloques:

- Escala de validez: Inconsistencia, que determina si el patrón de respuestas proporcionado por el informador es coherente y consistente, descartando que se haya respondido con poca atención o al azar.

- Escalas principales: Inatención, que proporciona información sobre los síntomas de inatención recogidos por el DSM-5 para el TDAH; Hiperactividad e Impulsividad, que facilita información sobre los síntomas de hiperactividad e impulsividad recogidos por el DSM-5 para TDAH.

- Escalas de procesos ejecutivos afectados: Control Atencional, que evalúa la presencia de dificultades relacionadas con la atención focalizada y la atención sostenida, por lo que, permite valorar la presencia de un posible déficit en el control inhibitorio a nivel atencional; Regulación Conductual, que recoge la presencia de dificultades para regular la conducta adecuadamente, resistiendo los impulsos y las respuestas más automatizadas, y adaptar el comportamiento a las demandas de las tareas o de las situaciones, por tanto, permite valorar la presencia de un posible déficit en el control inhibitorio a nivel conductual; Regulación Emocional, que analiza la presencia de dificultades para modular y regular las reacciones emocionales y los estados de ánimo, por lo que permite valorar la presencia de un posible déficit en el control inhibitorio a nivel emocional; Memoria de Trabajo, que mide las dificultades que pueda tener una persona para guardar información en la mente mientras realiza una tarea; Flexibilidad, que observa los problemas de la flexibilidad cognitiva, entendiéndola como la capacidad para variar planes y estrategias y la adaptación a los cambios; Planificación y Organización, que permite cuantificar la presencia de dificultades relacionadas con la planificación cognitiva, es decir, con la capacidad para planificar y organizar la secuencia de pasos, pensamientos y acciones necesarios para la consecución de las metas deseadas. Incluye también aspectos relacionados con la gestión del tiempo y el cumplimiento de plazos y horarios; y Orientación temporal, que valora la posibilidad de problemas en el procesamiento y orientación temporal, es decir, saber qué día de la semana es, o qué año, etc. y estimar la duración de una actividad. Este tercer bloque, a su vez, compone el Índice General de Impacto (IGI).

- Escalas de procesos relacionados: Problemas de conducta, que explora la presencia de comportamientos agresivos actitudes de desafío u oposición a los adultos o a las figuras de autoridad y de conductas antisociales relacionadas fundamentalmente con el incumplimiento de las normas y la falta de respeto a los demás; y Problemas de sueño: que indaga sobre los problemas relacionados con el sueño, tales como la dificultad para conciliar el sueño y permanecer dormido, la presencia de sueño inquieto, interrupciones del sueño durante la noche, una menor duración del sueño, la existencia de despertares tempranos y la dificultad para volver a dormir.

- Ámbitos afectados: Contexto familiar, que recoge el nivel de interferencia de las dificultades detectadas en el contexto familiar, tales como conductas disruptivas que afectan al buen funcionamiento del núcleo familiar; Contexto escolar, que analiza las dificultades detectadas en el funcionamiento escolar, reflejando comportamientos que afectan al rendimiento académico; y Contexto social, que detecta las dificultades que se puedan producir en el funcionamiento social, tales como la capacidad para relacionarse



con otras personas e integrarse en los grupos. Este instrumento tiene un coeficiente de fiabilidad de  $r > .80$  (Luque & Sánchez, 2018).

Para la detección de trastornos emocionales se administró el cuestionario online DetectaWeb-malestar (García-Olcina, Piqueras y Martínez-González, 2014), cuestionario basado en una web para la evaluación de subtipos específicos de ansiedad y algunos de los trastornos emocionales relacionados con la ansiedad más comunes. Consta de 30 ítems con formato de respuesta tipo Likert que evalúan síntomas de trastornos de ansiedad generales y específicos, como el trastorno ansiedad de separación (TAS), fobia específica (FE), fobia social (FS), trastorno de ansiedad generalizada (TAG), trastorno de pánico con agorafobia (Tp/Ag), trastorno de estrés postraumático (TEPT) y trastorno obsesivo-compulsivo (TOC); así como los trastornos depresivos unipolares como la depresión mayor y el trastorno distímico (DM y TD), explora las tendencias suicidas (ideación, planes y tentativas) (Piqueras et al., 2024).

### **Procedimiento**

Para realizar este estudio correlacional de corte transversal, se obtuvo la aprobación de la Oficina de Investigación Responsable de la Universidad Miguel Hernández, con número de referencia TFM.MP2.JAPR.NLA.240519. Se accedió a la muestra a través del orientador educativo de ambos centros escolares y se les proporcionó un consentimiento informado a los estudiantes para obtener la autorización expresa de participación por parte de las familias.

A todos los alumnos autorizados se les administraron los instrumentos de evaluación previamente descritos en formato online en el aula de informática del propio centro educativo o mediante dispositivos electrónicos cedidos para el presente estudio.

### **Análisis de los datos**

Se utilizó el programa estadístico JAMOVI para los análisis estadísticos con el objetivo de conocer la relación de las funciones ejecutivas con el estado emocional y como el desajuste de éste afecta al rendimiento escolar.

En un primer lugar, se realizaron análisis de correlaciones de las distintas funciones ejecutivas con el estado emocional a través de DetectaWeb.

En segundo lugar, se realizó un análisis de regresión lineal mediante el método “introducir” para conocer la relación las diferentes FE medidas por el ATENTO y por las afectaciones emocionales medidas con DetectaWeb.

Por último, se realizaron 3 mediaciones para conocer el efecto en la escuela (ESC), de los síntomas depresión mayor (DDM) sobre la inatención (INA), Hiperactividad (HIP) y sobre los problemas de conducta (PCO).

## **4. Resultados**

En primer lugar, se analizaron las correlaciones existentes entre todas las FE medidas por el ATENTO, con las afectaciones emocionales medidas por DetectaWeb.

Hubo diferencias estadísticamente significativas en las escalas PD\_ATE2024 (Problemas de atención) y PD\_INA (problemas de inatención): El coeficiente de correlación entre ambas es .928, lo que sugiere una correlación fuerte y positiva, ya que miden lo mismo y además están fuertemente relacionados.





También las escalas PD\_HIP (hiperactividad) y PD\_CON (problemas de regulación conductual) mostraron una correlación de .985, lo que también indica una relación positiva muy fuerte, una interdependencia casi total entre estas variables ya que se encuentran estrechamente relacionadas.

En cuanto a las relaciones moderadas se encuentran PD\_MEM (problemas de memoria) y PD\_FLE (problemas de flexibilidad) con una correlación de .657 entre estas dos variables. Esto podría reflejar que mientras que una de estas dimensiones aumenta la otra también tiende a hacerlo. En los casos de PD\_FAM (impacto familiar) y PD\_PLA (Problemas de planificación) el coeficiente es de .726, estas variables también están moderadamente correlacionadas, lo que sugiere una asociación significativa.







Tabla I. Correlaciones entre las variables.

Matriz de Correlaciones

		PD_ATE2024	PD_CON	PD_EMO	PD_MEM	PD_FLE	PD_PLA	PD_TIE	PD_FAM	PD_ESC	PD_SOC	PD_INA	PD_HIP	PD_DCX	PD_PCC	
PD_ATE2024	R de Pearson	—														
	gl	—														
	valor p	—														
PD_CON	R de Pearson	0.749 ***	—													
	gl	198	—													
	valor p	<.001	—													
PD_EMO	R de Pearson	0.499 ***	0.476 ***	—												
	gl	198	198	—												
	valor p	<.001	<.001	—												
PD_MEM	R de Pearson	0.774 ***	0.571 ***	0.460 ***	—											
	gl	198	198	198	—											
	valor p	<.001	<.001	<.001	—											
PD_FLE	R de Pearson	0.626 ***	0.601 ***	0.607 ***	0.657 ***	—										
	gl	198	198	198	198	—										
	valor p	<.001	<.001	<.001	<.001	—										
PD_PLA	R de Pearson	0.827 ***	0.752 ***	0.481 ***	0.680 ***	0.659 ***	—									
	gl	198	198	198	198	198	—									
	valor p	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	—								
PD_TIE	R de Pearson	0.639 ***	0.526 ***	0.391 ***	0.670 ***	0.608 ***	0.570 ***	—								
	gl	198	198	198	198	198	198	—								
	valor p	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	—							
PD_FAM	R de Pearson	0.630 ***	0.763 ***	0.435 ***	0.470 ***	0.528 ***	0.726 ***	0.427 ***	—							
	gl	198	198	198	198	198	198	198	—							
	valor p	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	—						
PD_ESC	R de Pearson	0.628 ***	0.553 ***	0.365 ***	0.593 ***	0.427 ***	0.652 ***	0.422 ***	0.589 ***	—						
	gl	198	198	198	198	198	198	198	198	—						
	valor p	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	—					
PD_SOC	R de Pearson	0.497 ***	0.480 ***	0.423 ***	0.326 ***	0.465 ***	0.552 ***	0.361 ***	0.484 ***	0.384 ***	—					
	gl	198	198	198	198	198	198	198	198	198	—					
	valor p	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	—				
PD_INA	R de Pearson	0.928 ***	0.752 ***	0.480 ***	0.798 ***	0.643 ***	0.861 ***	0.638 ***	0.697 ***	0.645 ***	0.505 ***	—				
	gl	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	—				
	valor p	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	—			
PD_HIP	R de Pearson	0.739 ***	0.985 ***	0.457 ***	0.553 ***	0.579 ***	0.736 ***	0.513 ***	0.744 ***	0.528 ***	0.471 ***	0.734 ***	—			
	gl	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	—			
	valor p	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	—		
PD_DCX	R de Pearson	0.893 ***	0.712 ***	0.520 ***	0.751 ***	0.671 ***	0.831 ***	0.633 ***	0.599 ***	0.593 ***	0.519 ***	0.867 ***	0.699 ***	—		
	gl	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	—		
	valor p	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	—	
PD_PCO	R de Pearson	0.572 ***	0.684 ***	0.465 ***	0.441 ***	0.529 ***	0.635 ***	0.391 ***	0.753 ***	0.521 ***	0.524 ***	0.633 ***	0.677 ***	0.537 ***	—	
	gl	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	—	
	valor p	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	—
PD_SUE	R de Pearson	0.408 ***	0.433 ***	0.360 ***	0.374 ***	0.400 ***	0.382 ***	0.363 ***	0.301 ***	0.289 ***	0.286 ***	0.395 ***	0.438 ***	0.382 ***	0.301 ***	—
	gl	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	—
	valor p	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001
PD_IFE	R de Pearson	0.886 ***	0.809 ***	0.670 ***	0.843 ***	0.821 ***	0.851 ***	0.763 ***	0.679 ***	0.621 ***	0.537 ***	0.873 ***	0.791 ***	0.866 ***	0.633 ***	—
	gl	197	197	197	197	197	197	197	197	197	197	197	197	197	197	—
	valor p	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001
PD_IGI	R de Pearson	0.724 ***	0.728 ***	0.497 ***	0.580 ***	0.589 ***	0.785 ***	0.507 ***	0.841 ***	0.777 ***	0.758 ***	0.749 ***	0.710 ***	0.705 ***	0.718 ***	—
	gl	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	—
	valor p	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001
DDM	R de Pearson	0.394 ***	0.240 **	0.434 ***	0.444 ***	0.399 ***	0.397 ***	0.327 ***	0.237 **	0.479 ***	0.406 ***	0.401 ***	0.231 **	0.401 ***	0.232 **	—
	gl	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	—
	valor p	<.001	0.003	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	0.004	<.001	<.001	<.001	0.005	<.001	0.004
DDISTIMIA	R de Pearson	0.288 ***	0.224 **	0.385 ***	0.256 **	0.248 **	0.299 ***	0.197 *	0.188 *	0.306 ***	0.346 ***	0.268 ***	0.212 **	0.312 ***	0.189 *	—
	gl	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	—

Nota. \* p < .05, \*\* p < .01, \*\*\* p < .001



Matriz de Correlaciones

		PD_ATE2024	PD_CON	PD_EMO	PD_MEM	PD_FLE	PD_PLA	PD_TIE	PD_FAM	PD_ESC	PD_SOC	PD_INA	PD_HIP	PD_DCX	PD_PCO
	valor p	<.001	0.006	<.001	0.002	0.002	<.001	0.016	0.022	<.001	<.001	<.001	0.010	<.001	0.021
DTAS	R de Pearson	0.076	0.051	0.097	0.018	-0.003	-0.044	0.029	-0.026	-0.061	0.014	0.007	0.062	0.140	-0.131
	gl	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147
	valor p	0.358	0.540	0.242	0.830	0.972	0.597	0.730	0.752	0.459	0.867	0.936	0.455	0.088	0.112
DFOBSOCIAL	R de Pearson	0.129	0.079	0.153	0.130	0.175*	0.094	0.117	0.100	0.074	0.157	0.124	0.088	0.203*	0.011
	gl	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147
	valor p	0.116	0.341	0.062	0.115	0.032	0.253	0.154	0.223	0.367	0.056	0.131	0.286	0.013	0.891
DFE	R de Pearson	0.203*	0.187*	0.184*	0.216**	0.210*	0.151	0.213**	0.096	0.043	0.060	0.181*	0.176*	0.256**	-0.092
	gl	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147
	valor p	0.013	0.022	0.025	0.008	0.010	0.066	0.009	0.243	0.601	0.468	0.027	0.032	0.002	0.262
DTPAG	R de Pearson	0.229**	0.235**	0.333***	0.222**	0.334***	0.223**	0.275***	0.201*	0.172*	0.196*	0.189*	0.215**	0.307***	0.041
	gl	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147
	valor p	0.005	0.004	<.001	0.006	<.001	0.006	<.001	0.014	0.036	0.016	0.021	0.009	<.001	0.615
DTAG	R de Pearson	0.142	0.152	0.130	0.023	0.132	0.108	-0.000	0.093	0.074	0.002	0.098	0.153	0.137	-0.055
	gl	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147
	valor p	0.085	0.063	0.115	0.783	0.109	0.189	1.000	0.258	0.370	0.981	0.234	0.063	0.096	0.505
DTCO	R de Pearson	0.303***	0.279***	0.291***	0.256**	0.255**	0.291***	0.259**	0.280***	0.229**	0.234**	0.303***	0.257**	0.385***	0.181*
	gl	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147
	valor p	<.001	<.001	<.001	0.002	0.002	<.001	0.001	<.001	0.005	0.004	<.001	0.002	<.001	0.027
DTEPT	R de Pearson	0.228**	0.328***	0.289***	0.138	0.284***	0.181*	0.257**	0.249**	0.190*	0.266**	0.210*	0.320***	0.281***	0.231**
	gl	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147
	valor p	0.005	<.001	<.001	0.094	<.001	0.027	0.002	0.002	0.020	0.001	0.010	<.001	<.001	0.005

Nota. \* p < .05, \*\* p < .01, \*\*\* p < .001

Nota. \*\* Sig. < .01; \* Sig. < .05; Inc: inconsistencia; Neg: impresión negativa; Ate: Control atencional; Con: Regulación conductual; Emo: Regulación emocional; Mem: Memoria de trabajo; Fle: Flexibilidad; Pla: Planificación y organización; Tie: procesamiento temporal; Fam: impacto familiar; Esc: Impacto escolar; Soc: Impacto social; Ina: Inatención; Hip: Hiperactividad; Ori: Orientación temporal; Dcx: Síndrome de desconexión emocional, Pco: Problemas de conducta; Sue: sueño; IFE: Índice global de FE. DDM: Depresión mayor; DDISTIMIA: Distimia; DTAS: Trastorno de ansiedad social; DFOBSOCIAL: Fobia social; DFE: Fobia específica; DTPAG: Trastorno de pánico/agorafobia; DTAG: Trastorno de ansiedad generalizada; DTCO: Trastorno obsesivo compulsivo; DTEPT: Trastorno de estrés postraumático.

En segundo lugar, se realiza un análisis de regresión lineal para conocer cómo se asocian las funciones ejecutivas con la DDM.

El modelo explica un 74% de variabilidad de los datos, una correlación moderada-alta. El 55% de la variabilidad de la variable independiente está explicada por las siguientes variables en el modelo.

Respecto a la relación entre las FE y la DDM, los resultados en la tabla 3 muestran que las variables DDISTIMIA (.257), PD\_ESC (.474), PD\_HIP (.289) y PD\_MEM (.376), presentan efectos significativos aumentando la variable dependiente.

En la variable DDISTIMIA el coeficiente de .257 con un p-valor de < .001 indica que es altamente significativa, lo que sugiere que un aumento de esta predice un aumento significativo (.257) en DDM. En la variable PD\_ESC el coeficiente es de .474, por lo que tiene un impacto positivo y significativo en el resultado, con un aumento en PD\_ESC que predice un aumento en la DDM. De igual manera ocurre con las variables PD\_HIP con coeficiente .289 y PD\_MEM con coeficiente .376 también tienen efectos positivos y significativos sobre la DDM. Predictores como DPAG, DTCO, PD\_ESC también muestran p-valores por debajo de .05, sugiriendo la significación de estos en el modelo.

Tabla 2. Modelo de la DDM con las funciones ejecutivas  
 Medidas de Ajuste del Modelo

Modelo	R	R2
I	.742	.550

Coefficientes del Modelo - DDM

Predictor	Estimador	EE	t	p	Estimador Estándar
Constante	-0.146	0.685	-0.213	0.831	
DDISTIMIA	0.257	0.066	3.882	<.001	0.277
DTAS	0.062	0.067	0.914	0.362	0.067
DFOBSOCIAL	0.053	0.054	0.982	0.328	0.071
DFE	-0.138	0.065	-2.131	0.035	-0.185
DTPAG	0.013	0.074	0.176	0.860	0.016
DTAG	0.039	0.062	0.626	0.533	0.049
DTOC	0.082	0.075	1.094	0.276	0.091
DTEPT	0.106	0.066	1.607	0.111	0.125
PD_ATE2024	-0.226	0.411	-0.551	0.583	-0.102
PD_CON	-0.659	0.911	-0.723	0.471	-0.296
PD_EMO	0.229	0.164	1.396	0.165	0.114
PD_MEM	0.376	0.291	1.293	0.198	0.161
PD_FLE	0.297	0.259	1.145	0.254	0.114
PD_PLA	0.241	0.379	0.634	0.527	0.093
PD_TIE	-0.068	0.212	-0.324	0.747	-0.030
PD_FAM	-0.345	0.282	-1.224	0.223	-0.149
PD_ESC	0.674	0.216	3.117	0.002	0.294
PD_SOC	0.441	0.230	1.918	0.057	0.164
PD_INA	0.455	0.462	0.987	0.326	0.195
PD_HIP	0.199	0.871	0.228	0.820	0.092
PD_DCX	-0.309	0.354	-0.874	0.384	-0.131
PD_PCO	-0.208	0.257	-0.811	0.419	-0.085
PD_SUE	0.147	0.128	1.152	0.251	0.085

Nota. Inc: inconsistencia; Neg: impresión negativa; Ate: Control atencional; Con: Regulación conductual; Emo: Regulación emocional; Mem: Memoria de trabajo; Fle: Flexibilidad; Pla: Planificación y organización; Tie: procesamiento temporal; Fam: impacto familiar; Esc: Impacto escolar; Soc: Impacto social; Ina: Inatención; Hip: Hiperactividad; Ori: Orientación temporal; Dcx: Síndrome de desconexión emocional, Pco: Problemas de conducta; Sue: sueño; IFE: Índice global de FE. DDM: Depresión mayor; DDISTIMIA: Distimia; DTAS: Trastorno de ansiedad social; DFOBSOCIAL: Fobia social; DFE: Fobia específica; DTPAG: Trastorno de pánico/agorafobia; DTAG: Trastorno de ansiedad generalizada; DTOC: Trastorno obsesivo compulsivo; DTEP: Trastorno de estrés postraumático.

Como se puede ver en la tabla 2, tras llevar a cabo el análisis de regresión lineal, los datos obtenidos muestran que las variables influyen sobre la DDM, por lo que se realiza un modelo de mediación para tres de ellas, las cuales afectan significativamente en el rendimiento académico.

Tabla 3. Modelo de mediación entre DDM, INA y ESC.

Mediation Estimates

Effect	Estimate	SE	95% Confidence Interval		Z	p
			Lower	Upper		
Indirect	0.110	0.034	0.044	0.177	3.251	0.001
Direct	0.528	0.067	0.397	0.660	7.878	<.001
Total	0.638	0.065	0.511	0.765	9.855	<.001

Path Estimates

	Estimate	SE	95% Confidence Interval		Z	p
			Lower	Upper		
PD_INA → DDM	0.935	0.175	0.593	1.278	5.348	<.001
DDM → PD_ESC	0.118	0.029	0.061	0.174	4.094	<.001
PD_INA → PD_ESC	0.528	0.067	0.397	0.660	7.878	<.001

Nota. DDM: Depresión mayor; INA: Inatención; ESC: Impacto escolar.

- Efecto indirecto:

Una estimación de .110 sugiere que una unidad de cambio en la variable independiente (PD\_INA) se asocia con un cambio de .110 unidades en la variable dependiente (PD\_ESC) a través de la mediadora (DDM). El intervalo de confianza (.044 a .177) indica que el efecto indirecto es estadísticamente significativo. El valor  $p$  (.001) refuerza la significancia del efecto indirecto, lo que es muy improbable que este resultado sea debido al azar.

- Efecto directo:

Una estimación de .528 indica que una unidad de cambio en PD\_INA se asocia con un cambio de .528 unidades en PD\_ESC, sin la influencia de DDM. El intervalo de confianza (.397 a .660) y el valor  $p$  (<.001) indican que este efecto es altamente significativo.

- Efecto total:

Una estimación de .638 significa que una unidad de cambio en PD\_INA se asocia con un cambio de .638 unidades en PD\_ESC, considerando tanto los efectos directos como indirectos. Este efecto total también es altamente significativo, indica una fuerte relación entre PD\_INA y PD\_ESC.

- Estimaciones de Rutas (Path Estimates):

PD\_INA → DDM:

Esta estimación refleja la fuerza de la relación entre PD\_INA (variable independiente) y DDM (mediadora). Un coeficiente de .935 indica que por cada unidad de cambio en PD\_INA, DDM aumenta en .935 unidades. El intervalo de confianza y el valor  $p$  ( $< .001$ ) indican que esta relación es significativa.

DDM → PD\_ESC:

Una estimación de .118 indica que un aumento de una unidad en DDM está asociado con un aumento de .118 unidades en PD\_ESC.

PD\_INA → PD\_ESC:

Esta es la relación directa entre PD\_INA y PD\_ESC, sin considerar la mediación de DDM. Esta relación es fuerte y significativa.

Este análisis de mediación muestra que PD\_INA tiene un efecto significativo tanto directo como indirecto (a través de DDM) sobre PD\_ESC. Es decir, DDM media en parte del efecto de PD\_INA sobre PD\_ESC, pero no lo explica por completamente, ya que el efecto directo también es considerable.

Tabla 4. Modelo de mediación entre DDM, HIP y ESC.

Mediation Estimates

Effect	Estimate	SE	95% Confidence Interval		Z	p
			Lower	Upper		
Indirect	0.082	0.032	0.020	0.144	2.594	0.009
Direct	0.412	0.061	0.293	0.532	6.769	<.001
Total	0.495	0.066	0.366	0.623	7.525	<.001

Path Estimates

	Estimate	SE	95% Confidence Interval		Z	p
			Lower	Upper		
PD_HIP → DDM	0.499	0.172	0.161	0.836	2.895	0.004
DDM → PD_ESC	0.165	0.028	0.109	0.220	5.842	<.001
PD_HIP → PD_ESC	0.412	0.061	0.293	0.532	6.769	<.001

Nota. DDM: Depresión mayor; HIP: Hiperactividad; ESC: Impacto escolar.

- Efecto Indirecto:

Una estimación de .082 significa que HIP (hiperactividad) tiene un impacto significativo en ESC (impacto escolar) a través de la DDM (depresión mayor). Dado que el intervalo de confianza (IC) de 95% no incluye el valor 0 (.020 a .144), y el valor  $p$  es menor a .05 ( $p = .009$ ), este efecto indirecto es estadísticamente significativo.

- Efecto Directo:



La estimación de .412 también es significativa ( $p < .001$ ) y, como el IC no incluye 0 (.293 a .532), podemos concluir que hay un efecto directo sólido entre estas variables.

- Efecto Total:

La estimación es .495, lo que indica el impacto global de la HIP (hiperactividad) sobre la ESC (impacto escolar) de forma directa directa como mediada. Nuevamente, este efecto es significativo ( $p < .001$ ), con un IC de 95% que oscila entre .366 y .623.

- Estimaciones de Rutas (Path Estimates):

PD\_HIP → DDM:

Esta ruta mide cómo la hiperactividad afecta a la depresión mayor. Con una estimación de .499 y un valor  $p$  de .004, podemos concluir que existe un efecto positivo y significativo entre estas variables.

DDM → PD\_ESC:

Esta ruta mide cómo la depresión mayor afecta al impacto escolar. Con un coeficiente de .165 y un valor  $p < .001$ , esta relación también es significativa, sugiriendo que la depresión mayor tiene una influencia positiva y notable en el impacto escolar.

PD\_HIP → PD\_ESC:

Finalmente, esta ruta mide el efecto directo de la hiperactividad sobre el impacto escolar. Como se menciona previamente, este efecto es significativo, reforzando la idea de que "PD\_HIP" tiene un impacto directo considerable en "PD\_ESC".

Los resultados respaldan la existencia de un mecanismo mediador, pero también muestran que una parte sustancial del efecto total se debe a la relación directa entre las variables principales. Esto implica que, aunque la depresión mayor tiene un impacto significativo, la hiperactividad también influye directamente en el impacto escolar de manera considerable.



Tabla 5. Modelo de mediación entre DDM, PCO y ESC.

## Mediation Estimates

Effect	Estimate	SE	95% Confidence Interval		Z	p
			Lower	Upper		
Indirect	0.094	0.036	0.023	0.165	2.605	0.009
Direct	0.455	0.070	0.319	0.592	6.531	<.001
Total	0.549	0.075	0.402	0.697	7.313	<.001

## Path Estimates

	Estimate	SE	95% Confidence Interval		Z	p
			Lower	Upper		
PD_PCO → DDM	0.569	0.195	0.186	0.952	2.912	0.004
DDM → PD_ESC	0.166	0.028	0.110	0.221	5.826	<.001
PD_PCO → PD_ESC	0.455	0.070	0.319	0.592	6.531	<.001

Nota. DDM: Depresión mayor; PCO: Problemas de conducta; ESC: Impacto escolar.

- Efecto Indirecto:

Este efecto representa la influencia PD\_PCO (problemas de conducta) sobre PD\_ESC (impacto escolar) a través de DDM (depresión mayor). Una estimación de .094 significa que hay un efecto positivo y significativo a través del mediador. El intervalo de confianza del 95% (IC) no incluye 0 (rango de .023 a .165), lo que junto con un valor  $p$  de .009 indica que este efecto es estadísticamente significativo.

- Efecto Directo:

Este efecto mide el impacto directo de PD\_PCO (problemas de conducta) sobre el PD\_ESC (impacto escolar), una estimación de .455 y un valor  $p < .001$ , este efecto es también significativo, con un IC de 95% que varía entre .319 y .592, lo que refuerza la existencia de un efecto directo sólido.

- Efecto Total:

Este efecto es de .549, lo que indica una relación global significativa, como lo demuestra el IC del 95% (.402 a .697) y el valor  $p < .001$ .

- Estimaciones de Rutas (Path Estimates):

PD\_PCO → DDM:

Esta ruta mide cómo los problemas de conducta afectan a la depresión mayor. Con un coeficiente de .569 y un valor  $p$  de .004, hay evidencia de una relación positiva significativa entre estas variables. Esto significa que un cambio en los problemas de conducta tiene un impacto notable en la depresión mayor.



DDM → PD\_ESC:

Esta ruta mide la influencia de la depresión mayor sobre el impacto escolar. El coeficiente es de .166 y el valor  $p$  es inferior a .001, lo que indica que la depresión mayor tiene un efecto positivo y significativo sobre el impacto escolar.

PD\_PCO → PD\_ESC:

Finalmente, esta ruta mide el efecto directo de los problemas de conducta sobre el impacto escolar. Como se aprecia, con un coeficiente de .455 y un valor  $p$  muy bajo ( $p < .001$ ), esta relación es fuerte y significativa, lo que sugiere que los problemas de conducta influyen directamente en el impacto escolar, además del impacto indirecto a través de la depresión mayor.

La implicación de estos resultados es que la depresión mayor actúa como un mediador efectivo en la relación entre los problemas de conducta y el impacto escolar, pero también hay una relación directa sustancial entre los problemas de conducta y el impacto escolar que no depende de la depresión mayor.

## 5. Discusión y conclusiones

El presente estudio se centra en las correlaciones entre las funciones ejecutivas (FE) y las afectaciones emocionales medidas por el ATENTO y DetectaWeb, respectivamente, y su impacto en variables críticas como la Depresión Mayor, el rendimiento académico y los problemas conductuales en una muestra de estudiantes. Los hallazgos obtenidos revelan patrones significativos que, al contrastarse con la literatura existente, permiten obtener una visión más clara sobre las relaciones subyacentes entre estas dimensiones.

Una de las principales observaciones del estudio es la alta correlación entre problemas de atención y problemas de inatención, con un coeficiente de correlación de .928. Este hallazgo es consistente con la teoría y la evidencia empírica que sugiere que la atención y la inatención son dos dimensiones intrínsecamente ligadas. Estudios han destacado que los problemas de atención y la inatención comparten una base neuropsicológica común, vinculada a disfunciones en las redes frontoparietales del cerebro, que son responsables del control atencional. Este fuerte vínculo también se observa en estudios sobre el TDAH, donde la intención es uno de los subtipos predominantes y se presenta comúnmente junto con dificultades atencionales generales (Saxbe & Barkley, 2014).

Por otro lado, la alta correlación entre la hiperactividad y los problemas de regulación conductual ( $r = .985$ ) reafirma la idea de que la hiperactividad no se manifiesta únicamente a nivel motor, sino que también influye a la capacidad de autorregulación conductual. Este hallazgo es coherente con estudios que señalan cómo la hiperactividad en la infancia y la adolescencia a menudo se presenta acompañada de dificultades en la regulación conductual, lo que se traduce en comportamientos impulsivos y un detrimento de la capacidad para adaptarse a las normas sociales y académicas (Nigg et al., 2016).

Sin embargo, la correlación moderada ( $r = .657$ ) entre problemas de memoria y problemas de flexibilidad lleva a inferir que, aunque están relacionadas, estas funciones ejecutivas pueden operar independientemente. La memoria de trabajo y la flexibilidad cognitiva han sido ampliamente estudiadas en la literatura, y se ha observado que ambas están implicadas en tareas que requieren la actualización y el cambio de reglas o

estrategias (Miyake et al., 2000). Sin embargo, otros estudios argumentan que, aunque están relacionadas, estas funciones pueden depender de circuitos neuronales ligeramente diferentes, lo que explica la moderada correlación observada en este estudio (Diamond, 2013).

El análisis de regresión realizado muestra que las funciones ejecutivas, en particular distimia, impacto escolar, hiperactividad y memoria, explican un 55% de la variabilidad en la depresión mayor. Este hallazgo subraya la influencia significativa que las funciones ejecutivas tienen sobre los estados emocionales, particularmente en la predicción de trastornos depresivos. En la literatura, se ha documentado ampliamente que las deficiencias en las funciones ejecutivas, como la memoria de trabajo y la regulación conductual, son predictores de problemas emocionales, incluidos los trastornos depresivos (Snyder, 2013). La relación entre la hiperactividad y la depresión es particularmente interesante y ha sido explorada en estudios donde se encontró que la hiperactividad puede actuar como un factor de riesgo para el desarrollo de trastornos del estado de ánimo, debido a las dificultades asociadas con la autorregulación y el manejo del estrés (Martel et al., 2009).

El coeficiente arrojado de .474 para el impacto escolar indica que los problemas escolares tienen una influencia significativa en el desarrollo de la depresión mayor, lo cual es consistente con estudios que han demostrado que el bajo rendimiento académico y las dificultades en el entorno escolar son factores de riesgo para la depresión en adolescentes (Little, 2017). Este vínculo sugiere que las dificultades en la escuela no solo son una consecuencia de las deficiencias en las funciones ejecutivas, sino que también pueden exacerbar los problemas emocionales, creando un ciclo vicioso que afecta negativamente el bienestar del estudiante.

El modelo de mediación propuesto muestra que la depresión mayor media parcialmente la relación entre los problemas de inatención y el impacto escolar, así como entre la hiperactividad y el impacto escolar. Estos hallazgos son coherentes con la teoría de la mediación en psicología, que sugiere que la depresión puede actuar como un mecanismo intermedio que explica, en parte, cómo los problemas de inatención y hiperactividad se traducen en dificultades escolares. La mediación parcial observada en este estudio sugiere que, si bien la depresión juega un papel importante en esta relación, no es el único factor en juego.

Se ha explorado cómo los problemas conductuales, incluidos la inatención y la hiperactividad, pueden conducir a la depresión debido a las constantes dificultades que los niños y adolescentes enfrentan en entornos estructurados como la escuela. (van Lier & Deater-Deckard, 2016). Estos problemas, a su vez, afectan el rendimiento académico, lo que refuerza el ciclo de problemas emocionales y conductuales. Sin embargo, el hecho de que el efecto directo entre los problemas de inatención y el impacto escolar, así como entre la hiperactividad y el impacto escolar, siga siendo significativo sugiere que otros factores, posiblemente relacionados con la resiliencia individual o el apoyo social, también juegan un papel crucial en la determinación del impacto escolar.

En resumen, este estudio no solo amplía nuestra comprensión de las complejas interacciones entre las funciones ejecutivas y los problemas emocionales, sino que también sugiere vías prometedoras para la intervención educativa y clínica, con el



objetivo de mejorar tanto el bienestar emocional como el rendimiento académico de los estudiantes.

Sin embargo, el estudio tiene también ciertas limitaciones. La primera de ellas sería su carácter transversal, ya que limita poder establecer conclusiones acerca de la causalidad o la dirección de la influencia de unas variables sobre otras, así como de su modificación o mantenimiento a lo largo del tiempo. La segunda, es el tamaño de la muestra, puesto que una muestra más grande permitiría sacar conclusiones más firmes y extrapolables al resto de la población general.

En cuanto a la elección de los instrumentos ATENTO y DetectaWeb puede influir en los resultados. Es recomendable comparar los resultados con otros instrumentos de evaluación para aumentar la validez de las medidas.

Otros factores no considerados en el estudio, como el nivel socioeconómico, las experiencias familiares o el historial médico, podrían influir en las relaciones observadas.

Para futuras investigaciones, se recomienda la utilización de una muestra mayor, así como realizar estudios de carácter longitudinal con el objetivo de subsanar las limitaciones detectadas.

## **6. Contribuciones prácticas**

Los hallazgos de este estudio tienen importantes implicaciones para el diseño de intervenciones tanto en contextos educativos como clínicos. La fuerte correlación entre las funciones ejecutivas y las afectaciones emocionales sugiere que las intervenciones dirigidas a mejorar las funciones ejecutivas, como programas de entrenamiento en memoria de trabajo o estrategias de regulación conductual, podrían tener un impacto positivo no solo en el rendimiento académico, sino también en el bienestar emocional de los estudiantes. Existen programas han mostrado mejoras en las funciones ejecutivas a través de intervenciones cognitivas y físicas, podrían ser adaptados y aplicados en contextos educativos para abordar las dificultades observadas en este estudio (Diamond & Lee, 2011).

Además, el rol mediador de la depresión en la relación entre las funciones ejecutivas y el rendimiento escolar sugiere que las intervenciones psicológicas deberían centrarse no solo en los síntomas conductuales, sino también en abordar los síntomas depresivos. La terapia cognitivo-conductual (TCC) ha demostrado ser eficaz en la reducción de los síntomas depresivos en niños y adolescentes y podría ser integrada en programas escolares para apoyar a estudiantes con dificultades en funciones ejecutivas (Walkup, 2017).

Los resultados sugieren que la evaluación de la atención e inatención, así como de la hiperactividad y la regulación conductual, podría ser crucial para la identificación temprana de dificultades en el desarrollo cognitivo y emocional. Al comprender las relaciones entre las funciones ejecutivas y las dificultades emocionales, también se pueden diseñar intervenciones más específicas y efectivas para cada individuo, ya sea a través de terapias cognitivo-conductuales, entrenamiento en habilidades sociales o programas de enriquecimiento cognitivo.

Permitiría a los docentes adaptar sus estrategias de enseñanza para atender las necesidades específicas de los estudiantes con dificultades en atención, memoria y flexibilidad. Y diseñar ambientes de aula que promuevan la atención, la regulación



emocional y la resolución de problemas puede mejorar significativamente el rendimiento académico de los estudiantes.

El presente estudio proporciona evidencia sólida sobre las interrelaciones entre las funciones ejecutivas, las afectaciones emocionales y el rendimiento académico en estudiantes. Las correlaciones observadas subrayan la importancia de las funciones ejecutivas como un factor clave en la determinación del bienestar emocional y el éxito académico, mientras que el análisis de mediación destaca el papel crucial de la depresión como un mediador parcial en estas relaciones.

A pesar de las contribuciones de este estudio, es necesario realizar investigaciones adicionales para comprender mejor los mecanismos subyacentes que vinculan las funciones ejecutivas con los resultados emocionales y académicos. Los estudios longitudinales serían particularmente valiosos para determinar la dirección de las relaciones observadas y para identificar factores que puedan moderar o mediar estas relaciones a lo largo del tiempo. Además, la investigación futura podría explorar el impacto de las intervenciones dirigidas a mejorar las funciones ejecutivas en la reducción de los síntomas depresivos y en la mejora del rendimiento académico, utilizando diseños experimentales para establecer relaciones causales.





## 7. Referencias

- Anderson, P. (2002). Assessment and development of executive function (EF) during childhood. *Child Neuropsychology: A Journal on Normal and Abnormal Development in Childhood and Adolescence*, 8(2), 71-82. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12638061/>
- Andrés, M. L., Vernucci, S., García Coni, A., Richard's, M. M., Amazzini, M. L., Paradiso, R., Andrés, M. L., Vernucci, S., García Coni, A., Richard's, M. M., Amazzini, M. L., & Paradiso, R. (2020). Regulación emocional y memoria de trabajo en el desempeño académico. *Ciencias Psicológicas*, 14(2). [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-42212020000220214](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212020000220214)
- Barkley, R. A. (2012). *Executive Functions: What They Are, How They Work, and Why They Evolved*. Guilford Press. <https://www.guilford.com/books/Executive-Functions/Russell-Barkley/9781462545933>
- Bernal-Ruiz, F., Rodríguez-Vera, M., Ortega, A., Bernal-Ruiz, F., Rodríguez-Vera, M., & Ortega, A. (2020). Estimulación de las funciones ejecutivas y su influencia en el rendimiento académico en escolares de primero básico. *Interdisciplinaria*, 37(1), 11-12. <https://www.redalyc.org/journal/180/18062047006/>
- Caballero, J. A., & González, P. (1996). Depresión, memoria implícita y procesamiento de información emocional. *Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, ISSN 0373-2002, Vol. 49, N°. 1, 1996, págs. 103-110.
- Castillo, G., Gómez, E., & Ostrosky, F. (2009). Relación entre las Funciones Cognitivas y el Nivel de Rendimiento Académico en Niños. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 9(1), 41-54. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9594905>
- Diamond, A. (2013). Executive Functions. *Annual Review of Psychology*, 64(Volume 64, 2013), 135-168. <https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev-psych-113011-143750>
- Diamond, A., & Lee, K. (2011). Interventions shown to aid executive function development in children 4 to 12 years old. *Science (New York, N.Y.)*, 333(6045), 959-964. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3159917/>
- Estrella, J. A. M., Flores, M. V., Flores, R. E. U., Solís, F. O., & Lagunes, I. R. (2011). Estructura del sueño y funciones ejecutivas en niños con depresión. *Salud Mental*, 34(5), 459-468. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=31280>



- Fonseca, G. P., Rodríguez, L. C., & Parra Pulido, J. H. (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. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772016000200004&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772016000200004&script=sci_abstract&tlng=es)
- Gómez Maquet, Y., & Barrera Valencia, M. (2012). ASPECTOS NEUROPSICOLÓGICOS ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE SÍNTOMAS DEPRESIVOS EN NIÑOS ESCOLARIZADOS. *Acta Colombiana de Psicología*, 15(1), 111-118. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0123-91552012000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0123-91552012000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
- Goodale, E. P. (2007). Síntomas cognitivos de la depresión. *RET: revista de toxicomanías*, 50, 13-15. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5510626>
- Lezak, M. D. (2004). *Neuropsychological Assessment*. Oxford University Press. [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=FroDVkVKA2EC&oi=fnd&pg=PA3&dq=Lezak,+M.+D.+\(2004\).+Neuropsychological+Assessment.+Oxford+University+Press.&ots=q8WjWMon3L&sig=ISXX7bl\\_zdmAhjKf05PUJRXCTCA#v=onepage&q=Lezak%2C%20M.%20D.%20\(2004\).%20Neuropsychological%20Assesment.%20Oxford%20University%20Press.&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=FroDVkVKA2EC&oi=fnd&pg=PA3&dq=Lezak,+M.+D.+(2004).+Neuropsychological+Assessment.+Oxford+University+Press.&ots=q8WjWMon3L&sig=ISXX7bl_zdmAhjKf05PUJRXCTCA#v=onepage&q=Lezak%2C%20M.%20D.%20(2004).%20Neuropsychological%20Assesment.%20Oxford%20University%20Press.&f=false)
- Little, M. (2017). *Child Development*. Routledge.
- Luque, T., & Sánchez-Sánchez, F. (2018). *Tipificación española del ATENTO. Cuestionario TEA para la Evaluación del TDAH y las Funciones Ejecutivas*. Comunicación oral presentada en el II Congreso Iberoamericano de Neuropsicología. [https://www.researchgate.net/publication/324984429\\_Tipificacion\\_espanola\\_del\\_ATENTO\\_Cuestionario\\_TEA\\_para\\_la\\_Evaluacion\\_del\\_TDAH\\_y\\_las\\_Funciones\\_Ejecutivas?channel=doi&linkId=5af02c41458515f599846786&showFulltext=true](https://www.researchgate.net/publication/324984429_Tipificacion_espanola_del_ATENTO_Cuestionario_TEA_para_la_Evaluacion_del_TDAH_y_las_Funciones_Ejecutivas?channel=doi&linkId=5af02c41458515f599846786&showFulltext=true)
- Martel, M. M., Nigg, J. T., & von Eye, A. (2009). How Do Trait Dimensions Map onto ADHD Symptom Domains? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37(3), 337-348. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10802-008-9255-3>
- Martos-Pérez, J., & Paula-Pérez, I. (2011). [An approach to the executive functions in autism spectrum disorder]. *Revista De Neurología*, 52 Suppl 1, S147-153.
- Miyake, A., Friedman, N. P., Emerson, M. J., Witzki, A. H., Howerter, A., & Wager, T. D. (2000). The Unity and Diversity of Executive Functions and Their Contributions to Complex “Frontal Lobe” Tasks: A Latent Variable Analysis. *Cognitive Psychology*, 41(1), 49-100. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S001002859990734X?via%3Dihub>





- Nigg, J. T., Johnstone, J. M., Musser, E. D., Long, H. G., Willoughby, M. T., & Shannon, J. (2016). Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and being overweight/obesity: New data and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 43, 67-79.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735815001555?via%3Dihub>
- Pérez, P., & Pérez, M. (2011). Una aproximación a las funciones ejecutivas en el trastorno del espectro autista. *Revista de Neurología*, 52 (Supl. 1): S147-S153. doi:  
<https://neurologia.com/articulo/2010816>
- Piqueras, J. A., García-Olcina, M., Rivera-Riquelme, M., & Pineda, D. (2024, abril 8). Evidencias de Validez Diagnóstica de la Escala Detectaweb-Malestar. *Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología*. <https://aepcp.net/book/3786/>
- Portellano J, Martínez R, Zumárraga L. Evaluación Neuropsicológica de las Funciones Ejecutivas en Niños. 1 ed. Madrid, España: TEA Ediciones; 2009.
- Roiser, J., Rubinsztein, J., & Sahakian, B. (2006). Neuropsychology of mood disorders. *Psychiatry*, 5, 158-162.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1476179306700350?via%3Dihub>
- Saxbe, C., & Barkley, R. A. (2014). The Second Attention Disorder? Sluggish Cognitive Tempo vs. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Update for Clinicians. *Journal of Psychiatric Practice*®, 20(1), 38.  
[https://journals.lww.com/practicalpsychiatry/abstract/2014/01000/the\\_second\\_attention\\_disorder\\_sluggish\\_cognitive.5.aspx](https://journals.lww.com/practicalpsychiatry/abstract/2014/01000/the_second_attention_disorder_sluggish_cognitive.5.aspx)
- Snyder, H. R. (2013). Major depressive disorder is associated with broad impairments on neuropsychological measures of executive function: A meta-analysis and review. *Psychological Bulletin*, 139(1), 81-132.  
<https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fa0028727>
- Tirapu, J., García, A., Luna, P., Roig, T., & Pelegrín, C. (2008). Modelos de funciones y control ejecutivo (II). *Revista de Neurología*, 46(12), 742.  
<https://neurologia.com/articulo/2008252>
- Van Lier, P. A. C., & Deater-Deckard, K. (2016). Children's Elementary School Social Experience and Executive Functions Development: Introduction to a Special Section. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 44(1), 1-6.  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10802-015-0113-9>.
- Walkup, J. T. (2017). *Terapias conductuales transdiagnósticas en atención primaria pediátrica: Una mirada al futuro* | *Pediatría* | *JAMA Psychiatry* | *JAMA Network*.  
[https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/2618260?casa\\_token=TyFZQmRqDbQAAAA:sYcFSW3IgUHplgO8B](https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/2618260?casa_token=TyFZQmRqDbQAAAA:sYcFSW3IgUHplgO8B)





**MASTERPROF UMH**  
UNIVERSITAS *Miguel Hernández*

**MÁSTER UNIVERSITARIO EN FORMACIÓN DEL PROFESORADO  
ESO Y BACHILLERATO, FP Y ENSEÑANZAS DE IDIOMAS**

[xXXdOIDZDzCZKRX\\_KaWH\\_Yj-49X7p96B7bR7Sw6xIrtarrA2wAz4\\_0&casa\\_token=ineB0yWdwdAAAAAA:vnUD6R7p4RI0t8oGsdmAlCr0VZAQIX8H5MRO653GGjtYV\\_qholcw9b6UqGb5FX5PYXdUi6A](https://www.umh.es/portal/usuarios/usuario/usuario?token=xXXdOIDZDzCZKRX_KaWH_Yj-49X7p96B7bR7Sw6xIrtarrA2wAz4_0&casa_token=ineB0yWdwdAAAAAA:vnUD6R7p4RI0t8oGsdmAlCr0VZAQIX8H5MRO653GGjtYV_qholcw9b6UqGb5FX5PYXdUi6A)

