

XVI 27-29 Marzo / Madrid 2025

CONGRESO NACIONAL NEUROPSICOLOGÍA

JORNADA SATÉLITE DE LA ASOCIACIÓN
MADRILEÑA DE NEUROPSICOLOGÍA



Libro de Abstracts

27-29 MARZO / MADRID 2025

XVI CONGRESO NACIONAL NEUROPSICOLOGÍA

 **EDICIONES PIRÁMIDE**

Mesas

Unidad de Neuropsicología Clínica del Hospital 12 de Octubre

Ámbitos de actuación

Navarro Main, B. (1), Espejo-Saavedra Roca, J. M. (2), Solera Mena, S. (3)

(1) Hospital U. 12 de Octubre. España, (2) a) Servicio de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital 12 de Octubre. Unidad de Transición Hospitalaria (UTH). Programa de Atención Temprana en Psicosis (ATEMPO12). b) Instituto de Investigación Sanitaria Hospital Universitario 12 de Octubre (i+12). c) Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM). d) Universidad Complutense de Madrid (UCM).. España, (3) a) Hospital U. 12 de Octubre. b)Universidad Complutense de Madrid (UCM). España

Tipo de simposio/mesa: propuesta simposio.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Palabras clave: neuropsicología, neuroimagen, daño cerebral adquirido, cirugía cerebral, paciente despierto, neurocirugía, psicopatología, neurocisticercosis, neurodesarrollo, alcoholismo fetal, status epiléptico, psicosis postictal, conducta suicida, función ejecutiva, toma de decisiones, impulsividad, trastorno neurocognitivo.

Con el objetivo de fomentar el desarrollo científico/profesional de la neuropsicología, y la comunicación entre los neuropsicólogos y con otros profesionales, presentamos la Unidad de Neuropsicología Clínica del Hospital 12 de Octubre. Es un recurso asistencial especializado en evaluación/diagnóstico de los distintos problemas neurológicos/psiquiátricos en adultos y en población infantil.

1. INTERVENCIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN CIRUGÍA CEREBRAL CON EL PACIENTE DESPIERTO

Blanca Navarro Main

Desarrollamos el programa de intervención neuropsicológica para pacientes con daño cerebral adquirido. Se han realizado más de 120 procedimientos con la intervención de la Unidad de Neuropsicología. Se trabaja con el paciente antes, durante y después de la cirugía, completando un seguimiento mínimo de seis meses. Este abordaje, en conjunto con el servicio de neurocirugía, tiene como objetivo aumentar la supervivencia de los pacientes preservando su funcionalidad.

2. PRÁCTICA DE LA NEUROPSICOLOGÍA CLÍNICA EN EL CONTEXTO DE UNA UNIDAD DE TRANSICIÓN HOSPITALARIA

Juan Manuel Espejo-Saavedra Roca

La Neuropsicología tiene un papel relevante en el abordaje interdisciplinar de los pacientes de una Unidad de Transición Hospitalaria. En este contexto clínico se desdibuja la estéril y artificial división heredada del pasado entre lo funcional y lo orgánico, entre lo psiquiátrico y lo neurológico. Enfatizamos la importancia de considerar posibles diagnósticos comórbidos, frente a la tendencia al análisis excluyente del diagnóstico diferencial, ilustrándolo con viñetas clínicas.

3. ABORDAJE NEUROPSICOLÓGICO EN EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO ARSUIIC (SARA SOLERA MENA)

El Programa de Prevención del Suicidio ARSUIIC es un programa pionero en la CAM, creado en 2011 para pacientes que habían realizado un primer intento autolítico. En este tiempo hemos observado cómo un grupo de pacientes, realizan un primer intento autolítico y, tras una evaluación neuropsicológica, se diagnostica el inicio de un trastorno neurocognitivo. Resaltamos la importancia de tener en cuenta las variables neuropsicológicas ante la conducta suicida.

Referencias

- Maya-Enero, S., et al. (2021). Neurocognitive and behavioral profile of fetal alcohol spectrum disorder. *An. Pediatr. (Ed. inglés)*, 95(3): p. 208 e1-208 e9.
- Hoyme, H. E., et al. (2016). Updated Clinical Guidelines for Diagnosing Fetal Alcohol Spectrum Disorders. *Pediatrics*, 138(2).
- Generalitat de Catalunya (2019). Informe final: Prevalença del trastorn de l'espectre alcohòlic fetal (TEAF) en infants adoptats procedents de Rússia i Ucraïna a Catalunya.
- Popova, S., et al. (2017). Estimation of national, regional, and global prevalence of alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health*, 5(3): pp. e290-e299.
- Oliván-Gonzálvo, G. (2011). Frequency of fetal alcohol syndrome in institutionalized children of eastern European countries. *Rev Neurol*, 53(2): pp. 127-8.
- Abrines, N., et al. (2012). ADHD-like symptoms and attachment in internationally adopted children. *Attach. Hum. Dev.*, 14(4): p. 405-23.
- Vall, O., Salat-Batlle, J. y García-Algar, O. (2015). Alcohol consumption during pregnancy and adverse neurodevelopmental outcomes. *J. Epidemiol Community Health*, 69(10): pp. 927-9.
- Anaya-González, J. L., López-Munoz, F., Carmona-Álvarez Builla, E. y Miniet-Castillo, A. E. (2022). Correlation between clinical and tomographic variables in patients with neurocysticercosis. A study in a cohort of patients in Sierra Norte, Ecuador, between 2019 and 2020. *Rev Neurol.*, 74(12): pp. 383-91.
- Huang, X., Wang, Z., Kou, J., Liu, H., Mao, D., Yu, Z., et al. (2019). A Large Cohort of Neurocysticercosis in Shandong Province, Eastern China, 1997-2015. *Vector Borne Zoonotic Dis.*, 19(12): pp. 901-7.
- García, H. H., González, A. E. y Gilman, R. H. (2020). Taenia solium Cysticercosis and Its Impact in Neurological Disease. *Clin Microbiol Rev.*, 33(3).
- García, H. H., Nash, T. E. y Del Brutto, O. H. (2014). Clinical symptoms, diagnosis, and treatment of neurocysticercosis. *Lancet Neurol.*, 13(12): pp. 1202-15.
- González Mingot, C., Gil Villar, M. P., Calvo Medel, D., Corbalán Sevilla, T., Martínez Martínez, L., Iñiguez Martínez, C. y MauriLlerda, J. A. (2013). Psicosis epiléptica perictal, una causa de psicosis reversible. *Neurología*, 28(2), 81-87. doi:10.1016/j.nrl.2012.03.005
- Bredemeier, K. y Miller, I. W. (2015). Executive function and suicidality: A systematic qualitative review. *Clinical psychology review*, 40, 170-183. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.06.005>
- Perrain, R., Dardennes, R. y Jollant, F. (2021). Risky decision-making in suicide attempters, and the choice of a violent suicidal means: an updated meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 280(Pt A), 241-249. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.052>
- Richard-Devantoy, S., Gorwood, P., Annweiler, C., Olié, J. P., Le Gall, D. y Beauchet, O. (2012). Suicidal behaviours in affective disorders: a deficit of cognitive inhibition? *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*, 57(4), 254-262. <https://doi.org/10.1177/070674371205700409>
- Pustilnik, A., Elkana, O., Vatin, J. J., Franko, M. y Hamdan, S. (2017). Neuropsychological Markers of Suicidal Risk in the Context of Medical Rehabilitation. Archives of suicide research. *Official journal of the International Academy for Suicide Research*, 21(2), 293-306. <https://doi.org/10.1080/13811118.2016.1171815>
- Legrís, J., Links, P. S., van Reekum, R., Tannock, R. y Toplak, M. (2012). Executive function and suicidal risk in women with Borderline Personality Disorder. *Psychiatry research*, 196(1), 101-108. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.10.008>
- Ram, D., Chandran, S., Sadar, A. y Gowdappa, B. (2019). Correlation of Cognitive Resilience, Cognitive Flexibility and Impulsivity in Attempted Suicide. *Indian journal of psychological medicine*, 41(4), 362-367. https://doi.org/10.4103/IJPSYM.IJPSYM_189_18

Las funciones ejecutivas, su desarrollo evolutivo normativo y consideraciones en discapacidad intelectual

Segundo-Marcos, R. (1), López Fernández, V. (2), Solís García, P. (3)

(1) Universidad de Almería. España, (2) Universidad Internacional de La Rioja . España, (3) Universidad Internacional de La . España

Tipo de simposio/mesa: propuesta simposio.

Área temática: neurodesarrollo: infantil y adolescentes.

Palabras clave: funciones ejecutivas desarrollo cognitivo discapacidad intelectual evaluación neuropsicológica.

Numerosas investigaciones han destacado la importancia del desarrollo adecuado de las funciones ejecutivas (FE) para la adaptación del individuo a su entorno. Las FE son procesos coordinados que permiten planificar, guiar y ajustar pensamientos y acciones para lograr objetivos, facilitando una adaptación social eficaz. Un modelo ampliamente respaldado distingue entre FE frías, relacionadas con el control cognitivo, y FE calientes, vinculadas a la regulación emocional y la toma de decisiones en contextos sociales. Debido a su impacto en las habilidades adaptativas del individuo, las FE han sido objeto de estudio en múltiples disciplinas.

La primera ponencia se enfocará en el desarrollo de las FE durante la infancia y la adolescencia, períodos cruciales para la consolidación de estas habilidades cognitivas y socioemocionales. Se revisarán datos empíricos sobre el desarrollo de las FE frías y calientes, subrayando cómo su evolución es fundamental para afrontar desafíos complejos y la adaptación al entorno social.

La segunda y tercera ponencia abordarán, respectivamente, la evaluación de las FE frías y calientes en personas con discapacidad intelectual (DI). A través de una revisión sistemática, se analizarán los instrumentos más utilizados en esta población, como el Stroop Test, la Torre de Londres y el Color Trails Test, destacando aplicabilidad y limitaciones debido a la complejidad de las tareas y su dependencia de habilidades verbales. Esta revisión subrayará la necesidad de adaptar las herramientas de evaluación para obtener mediciones más precisas y diseñar intervenciones más efectivas.

Esta propuesta tiene importantes implicaciones para el estudio y evaluación de las FE, destacando la comprensión de trayectorias normativas y la detección de alteraciones en DI. Un análisis profundo y preciso de estos procesos es clave para promover estrategias de intervención que optimicen el funcionamiento adaptativo, facilitando una mayor inclusión y bienestar en los diferentes entornos sociales y educativos.

Evaluación y factores predictores del deterioro cognitivo en la esclerosis múltiple

Gil Sánchez, A. (1), García Vaz, F. (2), Higuera, Y. (3)

(1) Institut de Recerca Biomèdica de Lleida i Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida. España, (2) Fundación de Investigación Biomédica del Hospital Puerta de Hierro de Madrid. España, (3) Hospital Gregorio Marañón de Madrid. España

Tipo de simposio/mesa: propuesta simposio.

Área temática: enfermedades neurodegenerativas.

Palabras clave: esclerosis múltiple, deterioro cognitivo, funciones ejecutivas, emoción, fatiga.

La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad autoinmune que afecta al sistema nervioso central (SNC). Como consecuencia se manifiesta con diferentes síntomas, entre ellos el deterioro cognitivo (DC). Los problemas cognitivos pueden ocurrir en las primeras etapas de la enfermedad e incluso en ausencia de déficits neurológicos. Se ha observado que los déficits en la velocidad de procesamiento de la información (VPI), la atención, la memoria y las funciones ejecutivas (FFEE) son las funciones cognitivas más afectadas en la EM. Además puede manifestarse en todos los fenotipos de la enfermedad, aunque su prevalencia tiende a ser mayor en las formas progresivas o neurodegenerativas en comparación con las formas activas o recurrentes.

Con el fin de medir con precisión el daño cognitivo, y los síntomas emocionales asociados, un grupo de neuropsicólogos especializados en EM se han reunido formando Neuropsico-Red en EM para estandarizar la evaluación Neuropsicológica en EM. Presentamos el trabajo de consenso final. (Presenta la Dra. Yolanda Higuera).

A continuación se presentará el Inventario de Síntomas Prefrontales (ISP, 2012) que recoge síntomas de motivación, control ejecutivo, atención, regulación emocional y conducta social, y su funcionamiento como herramienta de cribaje y el estudio de la relación entre quejas cognitivas y funcionamiento cognitivo objetivo, síntomas emocionales y fatiga. (Presenta Fabiola García).

Finalmente, mostraremos un trabajo de evaluación de otras medidas que pudieran pronosticar el deterioro cognitivo como son la capacidad antioxidante de los pacientes, el efecto de la nutrición y el ejercicio en la cognición y un modelo predictivo de DC a partir de tres 3 test neuropsicológicos. (Presenta Anna Gil).

El objetivo de esta mesa/simposio es dar herramientas útiles y estandarizadas para medir el DC en la EM, los síntomas emocionales y conocer algunos factores predictores del mismo.

Referencias

- Higuera, Y., Borges, M., Jiménez-Martín, I., Conde, C., Aparicio-Minguez, A., Sierra-Martínez, E., Gich-Fulla, J., Balaguer-Marmaña, M., Gil-Sánchez, A., Anglada, E., Jover, A., Pérez-Martín, M. Y., Arévalo, M. J., Arrabal-Gómez, C., Jiménez-Veiga, J., Lubrini, G., Molano, A. y García-Vaz, F. (2022). Cognitive assessment in patients with multiple sclerosis: A Spanish consensus. *Frontiers in rehabilitation sciences*, 3, 1006699. <https://doi.org/10.3389/fresc.2022.1006699>
- Basci, D. y Tulek, Z. (2023). Assessment of cognitive function and its predictors in patients with multiple sclerosis: a case-control study. *Neurological sciences: official journal of the Italian Neurological Society and of the Italian Society of Clinical Neurophysiology*, 44(3), 1009-1016. <https://doi.org/10.1007/s10072-022-06524-8>

Aproximación multidimensional al concepto de «fragilidad» en el envejecimiento

Venero Nunez, C. (1), Laffon Lage, B. (2), Hidalgo Calvo, V. (3), Nombela Otero, C. (4)

(1) Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED). España, (2) Universidad de A Coruña . España, (3) Universidad de Zaragoza. España, (4) Universidad Autónoma de Madrid. España

Tipo de simposio/mesa: propuesta simposio.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Palabras clave: fragilidad, envejecimiento, biomarcadores, intervención.

La fragilidad en el envejecimiento es un estado de vulnerabilidad incrementada frente a factores de estrés que se asocia con una disminución en la capacidad de adaptación del cuerpo, lo que eleva el riesgo de enfermedades, caídas, discapacidad y muerte. Esta condición no es una enfermedad en sí misma, sino más bien un síndrome clínico complejo que resulta de la interacción de múltiples factores físicos, biológicos, psicológicos y sociales. Por todo ello, la fragilidad debe ser abordada desde enfoque multidimensional que abarque diversas áreas clave, como las siguientes:

4. BIOMARCADORES BIOELÉCTRICOS

La Dra. Hidalgo mostrará cómo los marcadores neurofisiológicos de disfunción cerebral pueden identificar cambios cognitivos incluso antes de que se observen en pruebas neuropsicológicas objetivas, al menos en personas mayores.

5. BIOMARCADORES INMUNOLÓGICOS Y ENDOCRINOS

La Dra. Laffon mostrará cómo el envejecimiento se asocia con la inmunosenescencia, que es el deterioro del sistema inmunológico, y la disfunción endocrina, especialmente en hormonas relacionadas con la respuesta al estrés.

6. FACTORES PSICOBIOLOGICOS: SOLEDAD SOCIAL Y EMOCIONAL

La soledad es otro factor relevante en la fragilidad del envejecimiento. Los estudios de César Venero demuestran cómo la soledad social y familiar se asociaron con niveles elevados de cortisol al despertar, mayor producción total de cortisol diurno y una pendiente diurna de cortisol más pronunciada.

7. INTERVENCIÓN BASADA EN EJERCICIO FÍSICO Y ESTIMULACIÓN TRANSCRANEAL POR CORRIENTE DIRECTA (TDCS)

El ejercicio físico es uno de los pilares más efectivos para tratar la fragilidad. Cristina Nombela presentará cómo se pueden potenciar los efectos del ejercicio física mediante la estimulación transcranial por corriente directa, repercutiendo en la mejora de funciones cognitivas que pueden verse comprometidas en personas mayores frágiles.

El objetivo del simposium es presentar la fragilidad en el envejecimiento de manera integral, considerando múltiples dimensiones del ser humano.

Referencias

- Díaz-Mardomingo, M. C., Utrera, L., Balian, S., García-Herranz, S., Suárez-Falcón, J. C., Rodríguez-Fernández, R., Sampedro-Piquero, P., Valencia, A. y Venero, C. (2023). Sex- related differences in the associations between diurnal cortisol pattern and social and emotional loneliness in older adults. *Front. Psychol.* 14:1199405. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1199405
- García-Herranz, S., Díaz-Mardomingo, M. d. C., Suárez-Falcón, J. C., Rodríguez-Fernández, R., Peraíta, H. y Venero, C. (2021). Normative Data for the Spanish Version of the California Verbal Learning Test (TAVEC) From Older Adults. *Psychological Assessment*. <http://dx.doi.org/10.1037/pas0001070>
- Perez, V., Garrido-Chaves, R., Zapater-Fajari, M., Pulopulos, M. M., Barbosa, F., Hidalgo, V. y Salvador, A. (2022). Deficits in facial emotional valence processing in older people with subjective memory complaints: Behavioral and electrophysiological evidence. *Psychophysiology*, 59, e13989. <https://doi.org/10.1111/psyp.13989>
- Perez, V., Hidalgo, V. y Salvador, A., Individual posterior alpha rhythms and cognitive reserve as possible early prognostic markers in people with subjective memory complaints, *Behavioural Brain Research*, 471, 2024, 115140, ISSN 0166-4328, <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2024.115140>.
- Perez, V., Garrido-Chaves, R., Zapater-Fajari, M., Pulopulos, M. M., Hidalgo, V. y Salvador, A. (2022). EEG markers and subjective memory complaints in young and older people. *International Journal of Psychophysiology*, 182, 3-31, ISSN 0167-8760, <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2022.09.006>.
- Marcos-Pérez, D., Sánchez-Flores, M., Maseda A., Lorenzo-López, L., Millán-Calenti, J.C., Strasser, B., Gostner, J.M., Fuchs, D., Pávaro, E., Valdiglesias, V. y Laffon, B. (2017). Frailty Status in Older Adults Is Related to Alterations in Indoleamine 2,3-Dioxygenase 1 and Guanosine Triphosphate Cyclohydrolase I Enzymatic Pathways. *J. Am. Med. Dir. Assoc.*, 18(12):1049-1057, Dec. 1. doi: 10.1016/j.jamda.2017.06.021. Epub Aug 8. PMID: 28801236.
- Marcos-Pérez, D., Sánchez-Flores, M., Maseda, A., Lorenzo-López, L., Millán-Calenti, J. C., Gostner, J. M., Fuchs, D., Pávaro, E., Laffon, B. y Valdiglesias V. (2018). Frailty in Older Adults Is Associated With Plasma Concentrations of Inflammatory Mediators but Not With Lymphocyte Subpopulations. *Front. Immunol.*, 9:1056. doi: 10.3389/fimmu.2018.01056
- Marcos-Pérez, D., Sánchez-Flores, M., Maseda, A., Lorenzo-López, L., Millán-Calenti, J. C., Strasser, B., Gostner, J. M., Fuchs, D., Pávaro, E., Valdiglesias V. y Laffon, B. (2017). Frailty Status in Older Adults Is Related to Alterations in Indoleamine 2,3-Dioxygenase 1 and Guanosine Triphosphate Cyclohydrolase I Enzymatic Pathways. *J. Am. Med. Dir. Assoc.*, 18(12):1049-1057. Dec 1. doi: 10.1016/j.jamda.2017.06.021. Epub 2017 Aug 8. PMID: 28801236.
- Barcia, J. A., Vilorio, M. A., Yubero, R., Sanchez-Sanchez-Rojas, L., López, A., Strange, B. A., Cabrera, M., Canuet, L., Gil, P. y Nombela, C. (2022). Directional DBS of the Fornix in Alzheimer's Disease Achieves Long-Term Benefits: A Case Report. *Front. Aging Neurosci.* 14:809972. doi: 10.3389/fnagi.2022.809972
- Villadiego, J., García-Swinburn, R., García-González, D., Lebrón-Galán, R., Murcia-Belmonte, V., García-Roldán, E., Suárez-Luna, N., Nombela, C., Marchena, M., de Castro, F. y Toledo-Aral, J. J. (2023). Extracellular matrix protein anosmin-1 overexpression alters dopaminergic phenotype in the CNS and the PNS with no pathogenic consequences in a MPTP model of Parkinson's disease. *Brain Struct Funct.*, 228(3-4):907-920. May. doi: 10.1007/s00429-023-02631-0. Epub 2023 Mar 30. PMID: 36995433; PMCID: PMC10147818.
- Meyer, G. M., Hollunder, B., Li, N., Butenko, K., Dembek, T.A., Hart, L., Nombela, C., Mosley, P., Akram, H., Acevedo, N., Borron, B. M., Chou, T., Castaño Montoya, J. P., Strange, B., Barcia, J. A., Tyagi, H., Castle, D. J., Smith, A. H., Choi, K. S., Kopell, B. H., Mayberg, H. S., Sheth, S. A., Goodman W. K., Leentjens, A. F. G., Richardson, R. M., Rossell, S. L., Bosanac, P., Cosgrove, G. R., Kuhn, J., Visser-Vandewalle, V., Figuee, M., Dougherty, D. D., Siddiqi, S. H., Zrinzo, L., Joyce, E., Baldermann, J. C., Fox, M. D., Neudorfer, C. y Horn, A. (2024). Deep Brain Stimulation for Obsessive- Compulsive Disorder: Optimal Stimulation Sites. *Biol Psychiatry*, 96(2):101-113. Jul 15. doi: 10.1016/j.biopsych.2023.12.010. Epub 2023 Dec 21. PMID: 38141909; PMCID: PMC11190041.

Comunicaciones

1. EFECTOS DE LA HORMONA DE CRECIMIENTO SOBRE LA CAPACIDAD COGNITIVA Y LA CONDUCTA ADAPTATIVA EN PACIENTES CON SÍNDROME DE PRADER WILLI

Joga Elvira, L. (1); Ayet Roger, A. (2)

(1) Hospital Parc Tauli, España; (2) Neuropsicóloga, España

Tipo de comunicación: Comunicación póster.

Área temática: Neurodesarrollo: infantil y adolescentes.

Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabéu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: síndrome Prader-Willi, hormona de crecimiento, cognición, conducta adaptativa.

Introducción

El síndrome Prader-Willi (PWS) es una enfermedad del neurodesarrollo con base genética que se caracteriza por obesidad, hiperfagia y discapacidad intelectual de leve a moderada. El tratamiento con hormona del crecimiento (GH) podría estar implicado en beneficios a nivel cognitivo.

Resumen/Objetivos

El objetivo del presente estudio es comparar el rendimiento cognitivo y adaptativo de 31 pacientes con PWS genéticamente confirmado, en dos cohortes, un grupo bajo tratamiento con GH antes de los 2 años de edad (Grupo 1) y un grupo lo ha recibido más tarde (Grupo 2).

Métodos

Comparamos su rendimiento intelectual, evaluado mediante las escalas Weschler, y su conducta adaptativa, mediante la escala DABS, ambas variables necesarias para el diagnóstico de discapacidad intelectual. Las puntuaciones han sido analizadas con pruebas estadísticas no paramétricas.

Resultados

El Grupo 1 ($n=10$) obtuvo puntuaciones mayores y estadísticamente significativas en coeficiente intelectual total (QIT), índice cognitivo global (GAI) y conducta adaptativa global (CAG), lo que implica un mejor rendimiento cognitivo y adaptativo en comparación con el Grupo 2.

Conclusiones

El tratamiento con GH debe administrarse en la etapa temprana de desarrollo (antes de los

2 años) para obtener un mayor beneficio a nivel cognitivo y adaptativo.

Referencias

Citation: Ayet-Roger, A., Joga-Elvira, L., Caixàs, A. y Corripio, R. (2022). Cognitive and Adaptive Effects of Early Growth Hormone Treatment in Prader-Willi Syndrome Patients: A Cohort Study. *J. Clin. Med.*, 11, 1592. <https://doi.org/10.3390/jcm11061592>

2. ESTUDIO COMPARATIVO DEL FUNCIONAMIENTO EJECUTIVO EN ESCOLARES CON DISLEXIA, DISCALCULIA Y COMORBILIDAD DE AMBOS TRASTORNOS

Castro Cañizares, D. (1); Mazuera Velásquez, T. (2); Estévez Pérez, N. (3)

(1) Escuela de Psicología, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad Mayor, Chile. Centro de Investigación Avanzada en Educación, Universidad de Chile, Chile; (2) Escuela de Psicología, Facultad de Ciencias de la salud y ciencias sociales, Universidad de las Américas, Chile; (3) Departamento de Neurodesarrollo Infantil, Centro de Neurociencias de Cuba, Cuba

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: neurodesarrollo: infantil y adolescentes.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabéu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: dislexia, discalculia, comorbilidad, memoria de trabajo, inhibición, flexibilidad, razonamiento fluido.

Introducción

Dentro de las posturas teóricas actuales sobre el origen y desarrollo de los trastornos específicos del aprendizaje (TEAp) se ha propuesto que, alteraciones en capacidades cognitivas de dominio general como las funciones ejecutivas, están vinculadas con la aparición tanto de dislexia como de discalculia. A pesar de las evidencias existentes sobre este postulado, la mayoría de los estudios previos se han centrado en explorar solo un tipo de TEAp o explorar funciones ejecutivas aisladas.

Resumen/Objetivos

Partiendo de lo anterior, el objetivo general de este estudio fue comparar el funcionamiento ejecutivo de escolares de primaria diagnosticados con dislexia, discalculia o con comorbilidad de ambos trastornos, respecto a un grupo control (pares sin dificultades en el aprendizaje).

Métodos

Participaron 289 escolares de segundo a sexto grado de educación primaria de la ciudad de Santiago de Chile, quienes fueron evaluados utilizando tareas computarizadas de memoria de trabajo visoespacial, control inhibitorio, flexibilidad cognitiva e inteligencia fluida.

Resultados

Los resultados de las comparaciones entre grupos mostraron un rendimiento significativamente inferior en los grupos con TEAp respecto al grupo control en todas las funciones ejecutivas evaluadas. Aunque no se encontraron diferencias significativas entre el funcionamiento ejecutivo de los escolares con dislexia, discalculia y los escolares con comorbilidad de ambos trastornos, este último grupo mostró un menor rendimiento en todas las funciones ejecutivas evaluadas, por lo que futuros estudios deberían profundizar en este análisis.

Conclusiones

Estos resultados ofrecen sustento al supuesto teórico que propone que las dificultades que experimentan los escolares con TEAp estarían vinculadas a déficits en capacidades cognitivas de dominio general. En consecuencia, cobra relevancia el hecho de que para la identificación y diagnóstico de los TEAp se deba realizar una evaluación exhaustiva y precisa, no solo de las capacidades cognitivas de dominio específico (numéricas o de lectura), sino también de los distintos componentes de las funciones ejecutivas.

3. PERFIL COGNITIVO DEL SÍNDROME GENÉTICO 7P22.1 EN UN CASO INFANTIL CON DIFICULTADES DEL APRENDIZAJE

Fernández del Olmo, A. (1); Medina Valera, M. I. (2); Garrido Borrego, P. (3); Silva García, B. (3)
(1) Universidad internacional de la Rioja, España;
(2) Servicio andaluz de salud, España; (3) Isanep, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: neurodesarrollo: infantil y adolescentes.

Palabras clave: vía ventral, léxico, síndrome genético.

Introducción

En múltiples ocasiones detrás de diferentes dificultades del aprendizaje y de alteraciones leves cognitivas se puede encontrar una etiología genética, lo cual se detecta de manera más frecuente por el acceso a pruebas genéticas y le mejora de la mismas para la detección de diferentes síndromes. El síndrome 7p22.1 es uno de esos síndromes genéticos poco frecuentes que en este caso se relaciona con el perfil TEA.

Resumen/Objetivos

Se presenta el perfil cognitivo de un niño de 10 años y 7 meses valorado con dificultades en el aprendizaje y quejas atencionales.

Métodos

Se aplica batería de test neuropsicológicos compuestos por subpruebas de la batería NEPSY-II, Wisc-V, test de los 5 dígitos, K-bit, test de precepción de diferencias, torre de Londres, test *peabody*, entre otros.

Resultados

Se observan puntuaciones muy reducidas en todas las pruebas que tienen alguna relación con la función lingüística, mostrando buena ejecución en tareas atencionales y ejecutivas. Se observa un mayor impacto en las tareas que se relacionan con el léxico.

Conclusiones

El perfil cognitivo detectado muestra un patrón de afectación en la adquisición al léxico que contrasta con el buen desarrollo del resto de procesos del lenguaje (gramática, fonología o repetición) que indica que este síndrome genético presenta un problema fundamental en la construcción de la red ventral léxica del lenguaje en ausencia de otros problemas cognitivos.

Referencias

- Anderson, V., Northam, E. y Wrennall, J. (2018). *Developmental Neuropsychology: A Clinical Approach*. Psychology Press.
- Caselli, R., Ballarati, L., Vignoli, A., Peron, A., Recalcatti, M. P., Catusi, I., Larizza, L. y Giardino, D. (2015). 7p22.1 microduplication syndrome: Clinical and molecular characterization of an adult case and review of the literature. *European Journal of Medical Genetics*, 58(11), 578-583. <https://doi.org/10.1016/j.ejmg.2015.08.003>
- Onandia-Hinchado, I. y Fernández-del-Olmo, A. (2023). *Manual de neuropsicología infanto-juvenil*. Psara.

4. NUEVOS OBJETIVOS EN UN PACIENTE PREMATURO, DESPUÉS DE LA ADQUISICIÓN LATENTE DEL LENGUAJE: A PROPÓSITO DE UN CASO

Garrido Borrego, M. del P. (1); Silva García, B. (2); Cruz Cortés, M. (3); Fernández del Olmo, A. (4)

(1) Psicóloga finalizando TFM neuropsicología, España; (2) Neuropsicóloga, España; (3) Neuropsicóloga, España; (4) Neuropsicólogo, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: neurodesarrollo: infantil y adolescentes.

Introducción

La prematuridad implica en muchas ocasiones retrasos en la adquisición de los llamados «hitos motores». Una de las funciones que también muestra retrasos en su adquisición es el desarrollo del lenguaje.

Resumen/Objetivos

Se muestra el caso de un niño gran prematuro que comienza a expresarse lingüísticamente a los seis años.

Métodos

Paciente, de 7 años de edad, inició terapia logopédica en 2022 y comenzó tratamiento neuropsicológico al inicio de este año. Nació prematuramente (30+1 semanas) en un embarazo gemelar. Presenta también bajo peso al nacer. Se realiza una valoración con seis años de edad para evaluar aspecto relacionados con el lenguaje tras la aparición de las primeras verbalizaciones y otra evaluación neuropsicológica a los 7 años. El protocolo estuvo compuesto por varias subpruebas de las pruebas K-bit y Nepsy-II.

Resultados

Se comparan los resultados de ambas exploraciones para trazar la trayectoria de evolución del desarrollo del lenguaje y el perfil cognitivo general.

Conclusiones

Se discute el perfil de evolución que presenta el paciente y el desarrollo tardío del lenguaje que puede plantear la necesidad de prorrogar los objetivos relacionados con la adquisición del lenguaje a edades más tardías en niños grandes prematuros.

5. ANÁLISIS DE 3 CASOS DE AUTISMO CON «EPISODIOS PSICÓTICOS»

Cruz Cortés, M. (1); Medina Valera, M. I. (2); Garrido Borrego, M. del P. (3); Fernández del Olmo, A. (4)

(1) ISANEP, UNIR, España; (2) Servicio andaluz de salud, España; (3) UNIR, España; (4) Universidad Loyola, UNIR, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: neurodesarrollo: infantil y adolescentes.

Palabras clave: trastorno del espectro del autismo (TEA) episodios psicóticos evaluación neuropsicológica diagnóstico diferencial herramientas estandarizadas.

Introducción

Tanto los trastornos del espectro autista (TEA) como los trastornos psicóticos comparten características clínicas, como alteraciones en la comunicación y comportamientos repetitivos, lo que puede dificultar el diagnóstico diferencial. Estudios indican que entre el 12% y el 50% de los casos podrían presentar una coexistencia entre TEA y psicosis, lo que resalta la importancia de diferenciar los síntomas nucleares de cada entidad. Herramientas como ADOS-2 y ADI-R se emplean en la evaluación de TEA, pero su aplicación en pacientes con cuadros psicóticos requiere un análisis cauteloso y contextualizado.

Resumen/Objetivos

El objetivo de este estudio fue analizar tres casos clínicos diagnosticados previamente con episodios psicóticos, evaluados mediante ADOS-2 y ADI-R, para explorar la utilidad de estas herramientas en el diagnóstico diferencial con TEA. Los tres casos compartieron alteraciones en la interacción social, comunicación y comportamientos repetitivos, con características consistentes con TEA. Además, se identificaron alteraciones significativas desde edades tempranas (antes de los 36 meses), lo que refuerza un diagnóstico primario de TEA en todos los casos.

Métodos

Participantes: 3 casos clínicos evaluados en consulta Instrumentos: ADOS-2 y ADI-R.

Resultados

Los resultados respaldan que, aunque los

episodios psicóticos forman parte del cuadro clínico de estos pacientes, no explican la totalidad de los síntomas. Las alteraciones observadas tienen un inicio temprano y son consistentes con un perfil evolutivo del espectro autista. Esto subraya la importancia de evaluar detalladamente la historia evolutiva y conductual del paciente para evitar diagnósticos erróneos.

Conclusiones

En conclusión, la combinación de ADOS-2 y ADI-R demostró ser útil para confirmar un diagnóstico de TEA en estos tres casos, descartando que las características clínicas observadas sean exclusivamente atribuibles a los episodios psicóticos. Este estudio resalta la necesidad de considerar tanto los antecedentes evolutivos como las características actuales en el diagnóstico diferencial entre TEA y psicosis.

Referencias

- Rutter, M., Le Couteur, A. y Lord, C. (2003). *ADI-R Manual*. Western Psychological Services.
- Peralta, V. y Cuesta, M. J. (1999). *Autistic traits in psychosis: A clinical and dimensional approach*. Schizophrenia Research.
- Cabezas-Gutiérrez, S., Vázquez-Herrera, P. y Goitia-Aritxa, B. (2024). Intersección de síntomas en el trastorno del espectro autista y trastornos psicóticos: a propósito de un caso. *Psiquiatría Biológica*, 31(1), 100442.
- Lord, C., Rutter, M., DiLavore, P. C. y Risi, S. (2012). *ADOS-2 Manual*. Western Psychological Services.

6. DIFERENCIAS EN LA EXPRESIÓN DEL PERFIL TEA EN FUNCIÓN DEL GÉNERO EN UNA PAREJA DE MELLIZOS

Garrido Borrego, P. (1); Silva García, B. (1); Cruz Cortés, M. (2)

(1) Neuropsicóloga, España; (2) Neuropsicólogo, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: neurodesarrollo: infantil y adolescentes.

Palabras clave: TEA, género, teoría de la mente.

Introducción

El trastorno del espectro autista (TEA), perteneciente a los trastornos del neurodesarrollo, se caracteriza principalmente por la presencia de déficits persistentes en la comunicación e interacción social, conductas estereotipadas e

intereses restringidos que incluyen en el desarrollo de la persona que lo presenta según el DSM-V. Según la literatura, el TEA se expresa de distinto modo según el género, resultando más complejo el diagnóstico en niñas que en niños (Lai et al., 2015).

Resumen/Objetivos

El presente trabajo, tiene como objetivo identificar las diferencias en el desarrollo de dos hermanos mellizos de distinto género, evaluando aspectos del lenguaje y de la interacción sociocomunicativa.

Métodos

Se estudia el perfil cognitivo de dos hermanos mellizos con género diferente de 4 años con diagnóstico de TEA. Se emplearán subpruebas de la batería NEPSY-II, índices del ADOS-2 y la prueba Batelle.

Resultados

Se observan diferencias en aspectos cognitivos generales y en aspectos específicos del TEA como la interacción recíproca, el juego simbólico o la teoría de la mente.

Conclusiones

Se discuten las diferencias en aspectos cognitivos generales y en aspectos específicos del TEA como la interacción recíproca, el juego simbólico o la teoría de la mente que pueden ser útiles para demarcar los perfiles femeninos del TEA en edad temprana.

7. INTERVENCIÓN BIOPSIICOSOCIAL BASADA EN REALIDAD VIRTUAL PARA JÓVENES EN CONFLICTO SOCIAL

Moreno Fernández, R. D. (1); Roncero Villareal, D. (1); Benedicto Duque, C. (2); Fernández Moreno, Á. (1)

(1) Universidad Francisco de Vitoria, España; (2) Asociación para la Gestión de la Integración Social (GINSO), España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: neurodesarrollo: infantil y adolescentes.

Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabéu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: realidad virtual, biopsicosocial, adolescencia, conflicto social.

Introducción

La adolescencia y la juventud representan una fase crucial en la vida de un individuo con importantes cambios físicos, cognitivos y emocionales. A menudo el desarrollo normal de esta etapa se interrumpe desencadenando conductas de riesgo, como la conducta violenta o el consumo de sustancias. Entre los enfoques dirigidos a reducir esta problemática, recientemente se ha incluido la realidad virtual (RV) como complemento para potenciar el impacto de la intervención social [1-3].

Resumen/Objetivos

Nuestro objetivo principal es diseñar y aplicar una nueva intervención con RV para el tratamiento de la problemática de consumo en jóvenes en conflicto social, determinando su eficacia en variables psicobiológicas frente a la intervención tradicional sin RV. La aplicación del programa seguirá los principios reglados para ensayos controlados aleatorizados.

Métodos

Los participantes son jóvenes entre 13 y 21 años en situación de conflicto social de entre los diferentes centros y programas implantados por la Asociación para Gestión de la Integración Social (GINSO), que colabora con la empresa Innovae VR para el desarrollo del software de RV. Los jóvenes serán asignados aleatoriamente a los grupo RV y control, donde recibirán intervención de psicólogos generales sanitarios.

Resultados

El protocolo del ensayo clínico aleatorizado junto con el estudio piloto se presenta en esta comunicación. Los módulos de entrenamiento en situaciones de RV están destinados a la mejora en las estrategias de afrontamiento y el reconocimiento emocional, así como la evitación de estímulos condicionados. A su vez, se evalúa el componente biológico (electroencefalograma, tasa cardiaca y cortisol).

Conclusiones

Dados los potenciales efectos terapéuticos de las situaciones inmersivas de RV, consideramos que puede ser una estrategia positiva para esta población y con importantes beneficios a corto y largo plazo, como la prevención de trastornos psicológicos y problemas de regulación emocional.

Financiación: Ministerio de Sanidad (Plan Nacio-

nal sobre Drogas: 2024I030). Universidad Francisco de Vitoria (UFV2024-16). GINSO.

Referencias

- Taubin, D., Berger, A., Greenwald, D., Greenwald, H., Burke, C., Gongora, D. S. y Wilens, T. (2023). A systematic review of virtual reality therapies for substance use disorders: Impact on secondary treatment outcomes. *The American Journal on Addictions*, 32(1), 13-23. <https://doi.org/10.1111/ajad.13342>
- Moreno-Fernández, R. D., García-León, D., Peñas, G., Martín-Romero, R., Buades-Sitjar, F. y Sampedro-Piquero, P. (2023). Immersive virtual plus-maze to examine behavior and psychophysiological-related variables in young people with problematic alcohol and cannabis consumption. *Neurobiology of stress*, 26, 100564. <https://doi.org/10.1016/j.ynstr.2023.100564>
- Ivarsson, D., Delfin, C., Enebrink, P. y Wallinius, M. (2023). Pinpointing change in virtual reality assisted treatment for violent offenders: a pilot study of Virtual Reality Aggression Prevention Training (VRAPT). *Frontiers in psychiatry*, 14, 1239066. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1239066>

8. INFORME DE CASO: EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN UN NIÑO CON SÍNDROME DE KLINEFELTER (XXY)

Torralvo Suárez, I. (1)

(1) Universidad de La Laguna, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: neurodesarrollo: infantil y adolescentes.

Palabras clave: síndrome de Klinefelter; funcionamiento ejecutivo; evaluación neuropsicológica; dificultades del aprendizaje.

Introducción

El síndrome de Klinefelter (XXY) es una condición cromosómica asociada con desafíos cognitivos y conductuales. En la infancia, puede manifestarse con retrasos en el desarrollo, dificultades de aprendizaje y desregulación conductual. Este caso describe el perfil neuropsicológico de un niño diagnosticado con este síndrome, enfatizando sus dificultades ejecutivas y atencionales.

Resumen/Objetivos

Documentar un perfil cognitivo detallado de un niño con síndrome de Klinefelter mediante pruebas neuropsicológicas para identificar áreas de fortaleza y debilidad, y relacionarlas con patrones reportados en la literatura previa.

Métodos

Se realizaron evaluaciones con los siguientes instrumentos: WISC-V, Test D2, Test de los cinco dígitos, TAVECI, figura compleja de Rey y Cuestionario EFECO, enfocándose en memoria de trabajo, velocidad de procesamiento, atención y habilidades visoconstructivas.

Resultados

El WISC-V reveló un CI total promedio (92) con fortalezas en razonamiento fluido (115) y visoespacial (114), y debilidades en memoria de trabajo (72) y velocidad de procesamiento (83). En el Test D2, destacó una alta precisión (percentil 90) pero con omisiones (percentil 70) y errores impulsivos (percentil 10). El Test de los cinco dígitos mostró lentitud extrema en decodificación (percentil 1) y bajas puntuaciones en inhibición (percentil 10) y flexibilidad (percentil 3). En memoria, el TAVECI y la figura compleja de Rey indicaron dificultades en recuerdo y habilidades visoconstructivas (percentiles 2-5).

Conclusiones

El perfil del paciente muestra fortalezas en razonamiento abstracto y visoespacial, pero dificultades significativas en memoria de trabajo, velocidad de procesamiento y funciones ejecutivas, consistentes con patrones típicos del síndrome de Klinefelter. Este caso subraya la importancia de evaluaciones detalladas para entender las necesidades específicas de estos pacientes.

Referencias

- Wechsler, D. (2015). *WISC-V. Escala de inteligencia de Wechsler para niños-V*. Pearson.
- Brickenkamp, R. y Zillmer, E. (2002). *Test de Atención d2*. TEA Ediciones.
- Sedó, M. (2007). *Test de los Cinco Dígitos*. TEA Ediciones.
- Benedet, M. J., Alejandre, M. A. y Pamos, A. (2017). *TAVECI. Test de Aprendizaje Verbal España-Complutense Infantil*. TEA Ediciones.
- Rey A. (1997). *Test de Copia de una figura compleja. Adaptación española*. TEA Ediciones.
- Wilson, B., Alderman, N., Burgess, P., Emslie, H. y Evans, J. (1996). *The Behavioural Assessment of the Dysexecutive Syndrome, Bury St Edmunds*. Thames Valley Company.
- Ramos-Galarza, C., Bolaños-Pasquel, M., García-Gómez, A., Martínez-Suárez, P. y Jadán-Guerrero, J. (2018). La Escala EFECO para valorar funciones ejecutivas en formato de auto-reporte. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*.
- Guevara Márquez, D. K. y Méndez García, G. A. (2022).

Síndrome de Klinefelter: una revisión integral más allá del cariotipo 47, XXY. *Ciencia Aplicada*, 5, 45-60.

Gagnier, J. J., Kienle, G., Altman, D. G., Moher, D., Sox, H., Riley, D. S. y the CARE Group. (2013). The CARE guidelines: Consensus-based clinical case reporting guideline development. *Journal of Clinical Epidemiology*, 67(1), 46-51.

9. USO DE LA REALIDAD VIRTUAL EN LA EVALUACIÓN DE ESTUDIANTES BRASILEÑOS: PROYECTO PILOTO DE UN ESTUDIO COMPARATIVO - USO DE REALIDADE VIRTUAL NA AVALIAÇÃO DE ESTUDANTES BRASILEIROS: PROJETO PILOTO DE UM ESTUDO COMPARATIVO

do Espírito Santo, J. (1); Azambuja, L. (2)

(1) Neuropsicologia. Brasil; (2) Neuropsicóloga Brasil

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: neurodesarrollo: infantil y adolescentes.

Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabéu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: desarrollo infantil, realidad virtual, TDAH, hiperactividad, autismo, dislexia, altas capacidades, Nesplora – desenvolvimento infantil, realidade virtual, TDAH, hiperatividade, autismo, dislexia, altas habilidades, superdotação, nesplora.

Introducción

Esta investigación compara el desempeño de estudiantes del sur de Brasil en la prueba de realidad virtual de Nesplora Aula School.

Esta pesquisa compara a performance de estudantes do sul do Brasil no teste de realidade virtual Nesplora Aula School.

Resumen/Objetivos

Se trata de un proyecto piloto que delineará el perfil de los estudiantes brasileños a gran escala, ya que continuará en la marcha, evaluando inicialmente a 4 pacientes de cada grupo para un estudio comparativo (TDAH con y sin hiperactividad, trastorno del espectro autista, dislexia y altas capacidades).

Trata-se de um Projeto Piloto que traçará o perfil de estudantes brasileiros em larga escala, pois seguirá em andamento, inicialmente avaliando 4 pacientes de cada grupo para um estudo comparativo (TDAH com e sem hipe-

ratividade, Transtorno do Espectro Autista, Dislexia e Altas Habilidades/Superdotação).

Métodos

Se utilizó el test de realidad virtual de Nesplora Aula School para investigar el perfil de atención, velocidad de procesamiento, vigilancia, actividad motora y control inhibitorio de 5 grupos clínicos, cada grupo compuesto por 4 pacientes, totalizando una muestra inicial de 20 pacientes para el proyecto piloto.

Foi utilizado o teste de realidade virtual Nesplora Aula School para a investigação do perfil de atenção, velocidade de processamento, vigilância, atividade motora e controle inibitório de 5 grupos clínicos, cada grupo composto por 4 pacientes, totalizando uma amostra inicial de 20 pacientes para projeto piloto.

Resultados

Los resultados preliminares incluyen la identificación del rendimiento atencional que muestra un mayor deterioro en el grupo diagnosticado con dislexia (rendimiento medio 35,5) y mejor en el grupo superdotado (rendimiento medio 54,25). La actividad motora fue más deteriorada en el grupo clínico de Trastorno del espectro autista (rendimiento medio 24,5) y menos deteriorada en el grupo de TDAH sin hiperactividad (rendimiento medio 48). El control inhibitorio es mejor en el grupo altas capacidades (rendimiento medio 49,75) y peor en el grupo hiperactivo (rendimiento medio 34). El rendimiento se basa en la escala de la prueba, que oscila entre 20 y 80, siendo de 20 a 40 un resultado bajo, de 41 a 60 de media y por encima de 61 alto. Edad media de la muestra: 7,48 años. CI medio de la muestra: 107,2.

Os resultados preliminares incluem a identificação de performance atencional evidenciando maior prejuízo no grupo com diagnóstico de Dislexia (média de desempenho 35,5) e melhor no grupo de superdotados (média de desempenho 54,25). A atividade motora mostra-se mais prejudicada no grupo clínico de Transtorno do Espectro Autista (média de desempenho 24,5) e menos prejudicada no grupo TDAH sem hiperatividade (média de desempenho 48). O controle inibitório é melhor no grupo de superdotados (média de desempenho 49,75) e pior no grupo hiperativo (média

de desempenho 34). O desempenho é baseado na escala do teste, que varia entre 20 e 80, sendo 20 a 40 um resultado baixo, 41-60 médio, e acima de 61 alto. Média de idade da amostra: 7,48. Média de QI da amostra: 107,2.

Conclusiones

Los avances en tecnología permiten detallar y cuantificar el rendimiento de los estudiantes, lo que constituye una investigación inédita en el contexto de la Neuropsicología en Brasil. El impacto de la realidad virtual apenas está comenzando a ser explorado. La identificación del perfil de cada grupo clínico permitirá abordajes y tratamientos aún más específicos, así como la adopción de medidas preventivas y signos tempranos de deterioro escolar.

Os avanços da tecnologia nos permitem um maior detalhamento e quantificação da performance de estudantes, tratando-se de uma pesquisa inédita no contexto da Neuropsicologia no Brasil. O impacto de Realidade Virtual está apenas começando a ser explorado. A identificação do perfil de cada grupo clínico permitirá abordagens e tratamentos ainda mais direcionados, bem como a adoção de medidas preventivas e de sinalizadores precoces de prejuízo escolar.

10. DIAGNÓSTICO TARDÍO DE TEA NIVEL 1 EN LA ADOLESCENCIA: IMPACTO EN LAS RELACIONES INTERPERSONALES Y LA SALUD EMOCIONAL - DIAGNÓSTICO TARDIO DE TEA NÍVEL 1 NA ADOLESCÊNCIA: IMPACTO NAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS E SAÚDE EMOCIONAL

Do Espírito Santo, J. (1); Azambuja, L. (1)
(1) Neuropsicologia. Brasil

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: Neurodesarrollo: infantil y adolescentes.

Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabéu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: autismo, adolescencia, depresión, ansiedad.

Introducción

El trastorno del espectro autista (TEA) de nivel 1 se caracteriza por dificultades sutiles

en la comunicación social e intereses restringidos. Cuando no se identifica temprano, especialmente en la adolescencia, puede resultar en desafíos emocionales significativos, como ansiedad y depresión, debido al sentimiento de inadecuación social. Es crucial reconocer que las quejas emocionales pueden enmascarar un diagnóstico no realizado de TEA, lo que lleva a intervenciones inapropiadas y prolonga el sufrimiento del individuo.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) nível 1 é caracterizado por dificuldades sutis na comunicação social e interesses restritos. Quando não identificado precocemente, especialmente na adolescência, pode resultar em desafios emocionais significativos, como ansiedade e depressão, devido à sensação de inadequação social. É crucial reconhecer que queixas emocionais podem mascarar um diagnóstico não realizado de TEA, levando a intervenções inadequadas e prolongando o sofrimento do indivíduo.

Resumen/Objetivos

Este estudio tiene como objetivo investigar las consecuencias de un diagnóstico tardío de TEA nivel 1 en la adolescencia, centrándose en las dificultades de relación interpersonal y los intereses restringidos, además de evaluar la presencia de comorbilidades emocionales, como la ansiedad y la depresión.

Este estudo visa investigar as consequências de um diagnóstico tardio de TEA nível 1 na adolescência, com foco nas dificuldades de relacionamento interpessoal e nos interesses restritos, além de avaliar a presença de comorbidades emocionais, como ansiedade e depressão.

Métodos

La muestra estuvo constituida por 15 adolescentes, con edades comprendidas entre los 13 y los 16 años, que presentaron rendimiento cognitivo medio en las pruebas de inteligencia, atención y memoria. Para evaluar los rasgos autistas se aplicó la Social Responsiveness Scale (SRS-2) y el Autism-Spectrum Quotient (AQ-10). Las comorbilidades emocionales se evaluaron mediante escalas de ansiedad y depresión.

A amostra foi composta por 15 adolescentes, com idades entre 13 e 16 anos, que apresenta-

vam desempenho cognitivo dentro da média em testes de inteligência, atenção e memória. Para a avaliação dos traços autísticos, foram aplicadas a Social Responsiveness Scale (SRS-2) e o Autism-Spectrum Quotient (AQ-10). As comorbidades emocionais foram avaliadas por meio de escalas de ansiedade e depressão.

Resultados

A pesar del rendimiento cognitivo normal, los adolescentes tenían dificultades significativas en las relaciones interpersonales e intereses restringidos. Las escalas SRS-2 y AQ-10 confirmaron la presencia de rasgos compatibles con TEA. Además, se observaron puntuaciones altas en las escalas de ansiedad y depresión, lo que sugiere comorbilidades emocionales asociadas con el diagnóstico tardío.

Apesar do desempenho cognitivo normal, os adolescentes apresentavam dificuldades significativas nas relações interpessoais e interesses restritos. As escalas SRS-2 e AQ-10 confirmaram a presença de traços consistentes com TEA. Além disso, foram observados escores elevados nas escalas de ansiedade e depressão, sugerindo comorbidades emocionais associadas ao diagnóstico tardio.

Conclusiones

El diagnóstico temprano del TEA es fundamental para implementar intervenciones que promuevan las habilidades sociales y emocionales desde la infancia. La identificación tardía puede conducir a dificultades emocionales significativas en la adolescencia, como resultado de la sensación de ser diferente y la falta de apoyo adecuado. Por ello, es fundamental que los profesionales de la salud y la educación sean conscientes de los primeros signos de TEA y consideren la posibilidad de este trastorno en pacientes que presentan quejas emocionales, asegurando que los niños reciban el apoyo necesario para un desarrollo sano y equilibrado.

O diagnóstico precoce do TEA é fundamental para implementar intervenções que promovam habilidades sociais e emocionais desde a infância. A identificação tardia pode levar a dificuldades emocionais significativas na adolescência, decorrentes da sensação de ser diferente e da falta de suporte adequado. Portanto, é essencial que profissionais de

saúde e educação estejam atentos aos sinais precoces de TEA e considerem a possibilidade desse transtorno em pacientes que apresentem queixas emocionais, assegurando que as crianças recebam o suporte necessário para um desenvolvimento saudável e equilibrado.

11. COMPLEJIDAD DEL DISCURSO EN MENORES CON HISTORIA DE EXPERIENCIAS ADVERSAS EN LA INFANCIA (EAI)

Dorta Siverio, P. (1); Herrera-Sánchez, V. (1); Melián Donate, G. Y. (1); Szloboda, S. (2); Ruiz Rodríguez, P. (1); Galtier, I. (1)
(1) Universidad de La Laguna, España; (2) Universidad de La Laguna. Hungría

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: neurodesarrollo: infantil y adolescentes.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabéu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: maltrato infantil, maltrato prenatal, maltrato postnatal, neurodesarrollo, complejidad del discurso.

Introducción

Sufrir experiencias adversas en la infancia (EAI) implica efectos en el neurodesarrollo y se relaciona con cambios en el funcionamiento cerebral (Sheridan y McLaughlin, 2020). Sin embargo, sus efectos sobre algunas funciones cognitivas están poco claros (Cabrera et al., 2020).

Resumen/Objetivos

Estudiar la complejidad del discurso en menores con historia de EAI.

Métodos

30 menores (6-15 años), 15 con historia de EAI adoptados antes de la valoración y 15 sujetos control. Ambos grupos equiparados en edad y sexo, con un CI>70. Se valoró la complejidad del discurso mediante la lámina «Robo de las galletas» (LRG) del test de Boston para el diagnóstico de la afasia (Goodglass et al., 2005). Se contabilizó el total de emisiones, número de emisiones vacías, emisiones subclausales, cláusulas simples, emisiones multiclausales y omisiones gramaticales. Se calculó el índice de complejidad (relación entre el número total de cláusulas y el total de emisiones,

sin contar emisiones vacías) y el promedio de cláusulas simples por emisión multiclausal.

Resultados

El grupo EAI, en comparación con el grupo control, presentó un peor rendimiento en el índice de complejidad del discurso ($p<0.05$). Asimismo, se observó que el grupo EAI, en comparación con el grupo control, presentó un menor promedio de cláusulas simples por emisión multiclausal ($p<0.005$). No se encontraron diferencias significativas entre el grupo de EAI y el grupo control en el total de emisiones, emisiones vacías, emisiones subclausales, cláusulas simples, emisiones multiclausales y omisiones gramaticales.

Conclusiones

La historia de EAI se asoció con una peor calidad en la construcción del discurso, que se caracterizó por un menor índice de complejidad y la construcción de emisiones multiclausales de menor complejidad, esto es, formadas por un menor número de cláusulas simples.

Referencias

- Cabrera, C., Torres, H. y Harcourt, S. (2020). The neurological and neuropsychological effects of child maltreatment. *Aggression and Violent Behavior*, 54. <https://doi.org/10.1016/J.AVB.2020.101408>
- Goodglass, H., Kaplan, E., Barresi, B. (2005). *Evaluación de la Afasia y de Trastornos Relacionados* (J. E. García-Albea, Trans.). Médica Panamericana.
- Sheridan, M. A. y McLaughlin, K. A. (2020). Neurodevelopmental mechanisms linking ACEs with psychopathology. En G. J. G. Asmundson y T. O. Afifi (Eds.), *Adverse childhood experiences: Using evidence to advance research, practice, policy, and prevention* (pp. 265-285). Elsevier Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-816065-7.00013-6>

12. FUNCIONES EJECUTIVAS EN MENORES CON EXPERIENCIAS ADVERSAS EN LA INFANCIA: RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN SUBJETIVA Y RENDIMIENTO OBJETIVO

Herrera Sánchez, V. (1); Dorta Sivero, P. (1); Melián Donate, G. Y. (1); Galtier, I. (1)

(1) Universidad de La Laguna, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: neurodesarrollo: infantil y adolescentes.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabéu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: BASC-3, TOL, WCST, funciones ejecutivas, experiencias adversas en la infancia.

Introducción

Las experiencias adversas en la infancia (EAI) afectan al neurodesarrollo (Sheridan y McLaughlin, 2020), asociándose con alteraciones en las funciones ejecutivas (FFEE). Sin embargo, las FFEE con frecuencia han sido valoradas mediante la percepción de los padres/tutores.

Resumen/Objetivos

(1) Estudiar la proporción de menores con alteración según la percepción de los padres; (2) Analizar la proporción de menores con un rendimiento alterado en pruebas neuropsicológicas que valoran las FFEE; (3) Estudiar la relación entre la percepción subjetiva de los padres y el rendimiento objetivo de los menores.

Métodos

26 menores con historia de EAI (8-11 años), adoptados y con un CI > 70. Se valoraron las FFEE mediante el sistema de evaluación de la conducta de niños y adolescentes-3 (BASC-3, padres; Reynolds and Kamphaus, 2015), la Torre de Londres (TOL; Culbertson and Zillmer, 2005) y el test de Wisconsin (WCST; Heaton et al., 1993). Se consideró alterado un rendimiento inferior a 1 desviación típica por debajo del baremo.

Resultados

En el BASC-3, un 42'3% indicó alteración en el índice de funcionamiento ejecutivo y un 19'2% en el de deterioro funcional. En la TOL, presentaron alteración un 26'9% en total de movimientos y un 30,8% en problemas correctos. En el WCST, un 19'2% presentó alteración en categorías y un 30'8% en el índice aprendiendo a aprender. El análisis de regresión logística mostró que el índice de funcionamiento ejecutivo (BASC-3) se asoció con un mayor riesgo de alteración en el WCST (aprendiendo a aprender, $p < 0.05$), pero no con TOL (problemas correctos, $p < 0.280$). Un 40% con rendimiento normal según BASC-3 presentó un rendimiento alterado en TOL.

Conclusiones

Un elevado porcentaje de menores con EAI presentó alteración en las FFEE destacando la

importancia de combinar instrumentos que recojan la percepción subjetiva de los padres/tutores con medidas objetivas del rendimiento de los menores.

Referencias

- Culbertson, W. C. y Zillmer, E. A. (2005). *Tower of London DX* (2.ª ed.). Pearson Clinical Assessment.
- Heaton, R. K., Chelune, G. J., Talley, J. L., Kay, G. G. y Curtiss, G. (1993). *Wisconsin Card Sorting Test: Manual revised and expanded*. PAR Psychological Assessment Resources.
- Reynolds, C. R. y Kamphaus, R. W. (2015). *BASC-3: Sistema de evaluación de la conducta de niños y adolescentes* (3.ª ed.). Pearson Clinical Assessment.
- Sheridan, M. A. y McLaughlin, K. A. (2020). Neurodevelopmental mechanisms linking ACEs with psychopathology. En G. J. G. Asmundson y T. O. Afifi (Eds.), *Adverse childhood experiences: Using evidence to advance research, practice, policy, and prevention* (pp. 265-285). Elsevier Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-816065-7.00013-6>

13. PERFILES COGNITIVOS Y CONDUCTUALES EN LA ADOLESCENCIA ASOCIADOS AL DESARROLLO DE CONDUCTAS DE CONSUMO DE ALCOHOL

Antón Toro, L. F. (1); Henríquez de Luna de Leucube, V. (2); Shpakivska, D. (1); Del Cerro, A. (1); Uceta, M. (3); García Moreno, L. M. (4)

(1) Centro de Neurociencia Cognitiva y Computacional (C3N), Universidad Complutense de Madrid (UCM). Departamento de Psicología experimental, procesos cognitivos y logopedia, facultad de psicología UCM, España; (2) Universidad Complutense de Madrid, facultad de Psicología, España; (3) Centro de Neurociencia Cognitiva y Computacional (C3N), Universidad Complutense de Madrid. Departamento de Biología celular e histología UCM, España; (4) Universidad Complutense de Madrid. Departamento de Psicobiología y metodología en ciencias del comportamiento, facultad de Educación UCM, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: neurodesarrollo: infantil y adolescentes.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabéu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: adolescencia, neurodesarrollo cognitivo, consumo de alcohol.

Introducción

La adolescencia es una etapa de cambios en el desarrollo cognitivo-conductual que puede predisponer a conductas de consumo de alcohol.

Resumen/Objetivos

Este estudio longitudinal analiza perfiles cognitivos-conductuales que podrían predecir el consumo de alcohol en adolescentes.

Métodos

Se evaluó 791 adolescentes no-consumidores (374M, edad = 13,9 ± 0,6) mediante escalas auto-informadas sobre función ejecutiva (BRIEF-2, BDEFS-20, DEX), búsqueda de sensaciones (SSS-V) e impulsividad (BIS-11). Dos años después, se evaluó el consumo de alcohol con el test AUDIT. Se realizó un análisis factorial exploratorio sobre las subescalas cognitivo-conductuales iniciales, identificando cuatro factores: disejecución, desregulación emotivo-conductual, decisión impulsiva y búsqueda de experiencias. Seguidamente, se clasificó los participantes en 5 perfiles cognitivo-conductuales mediante un clasificador por agrupamiento jerárquico: g1: N=87, 44M, 14 años; g2: N=114, 66M, 13,9 años; g3: N=240, 131M, 13,77 años; g4: N=230, 117M, 13,94 años; g5: N=120, 59M, 13,84 años. Finalmente, se compararon las diferencias en las puntuaciones de AUDIT entre los grupos usando un análisis ANCOVA, controlando edad y sexo.

Resultados

Se encontró que los patrones de mayor consumo de alcohol se asociaron con perfiles caracterizados por una alta impulsividad en la toma de decisiones (factor 3, grupo 3) y una peor regulación emocional y conductual (factor 2, grupo 4), junto con valores intermedios en búsqueda de experiencias. Por el contrario, los perfiles con muy baja búsqueda de experiencias y valores intermedios en el resto de factores mostraron un consumo futuro de alcohol significativamente menor. Los perfiles con alta disejecución y baja impulsividad en la toma de decisiones (grupo 1), así como aquellos con bajas puntuaciones en disejecución, regulación y decisión impulsiva e intermedia búsqueda de experiencias, evidenciaron un consumo intermedio.

Conclusiones

La combinación de rasgos moderados de búsqueda de sensación con características de baja regulación emotivo-conductual o mala toma de decisiones parecen ser mostrar un mayor riesgo al desarrollo de conductas de consumo más intensivas.

14. EL IMPACTO DE LA DEPRESIÓN SOBRE EL RENDIMIENTO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES CON DETERIORO COGNITIVO LEVE: PROTOCOLO DE REVISIÓN SISTEMÁTICA

Prian Serrano, O. (1); Postigo Alonso, B. (1); Ibáñez Alfonso, J. A. (1); Galvao Carmona, A. (1)
(1) Universidad Loyola Andalucía, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: Neurodesarrollo: infantil y adolescentes.

Palabras clave: depresión tardía; depresión en adultos mayores; deterioro cognitivo leve; trastorno neurocognitivo menor; disfunción cognitiva.

Introducción

Investigaciones se han centrado en estudiar la correlación entre depresión y deterioro cognitivo para analizar qué papel juega la misma en el deterioro cognitivo leve (DCL), planteando hipótesis sobre si funcionaría como modificador o como pródromo. Sin embargo, no está claro el impacto que tiene la depresión en el rendimiento cognitivo de las personas mayores con DCL.

Resumen/Objetivos

Se realizará una revisión sistemática sobre el impacto de la depresión en el rendimiento cognitivo en personas mayores con DCL.

Métodos

Este trabajo presenta el protocolo seguido para realizar una revisión sistemática habiendo sido publicado en PROSPERO. Se seguirán las directrices PRISMA para el desarrollo de revisiones sistemáticas. La pregunta de investigación y los criterios de selección de artículos se detallan de acuerdo con el método PICOS. Para el cribado de artículos, las bases de datos serán consultadas por dos revisores paralelamente. La estrategia de búsqueda incorpora combinaciones de tres conceptos diferentes: depresión, deterioro cognitivo leve y personas mayores. Se implementará en las bases de datos Pubmed, Cochrane y Web Of Science. El riesgo de sesgo se medirá por la Escala JBI.

Resultados

Se sintetizarán medidas de rendimiento cognitivo evaluadas con test neuropsicológicos, contrastes entre los pacientes con DCL y

depresión y los pacientes con DCL, criterios diagnósticos utilizados para el DCL, medidas utilizadas para cuantificar la depresión y pruebas neuropsicológicas empleadas. Algunos de estos datos no formarán parte de los criterios de inclusión/exclusión, pero serán tenidos en cuenta para los resultados y discusión.

Conclusiones

Este protocolo establece una metodología sólida para examinar sistemáticamente el impacto de la depresión en el rendimiento cognitivo de personas mayores con DCL. La revisión integrará los hallazgos disponibles, contribuirá en futuros estudios e intervenciones y arrojarán luz sobre el papel de la depresión en personas con DCL, permitiendo avanzar en el conocimiento y manejo clínico de estas condiciones interrelacionadas.

15. RENDIMIENTO EN MEMORIA DE TRABAJO EN MENORES EXPUESTAS/OS A VIOLENCIA DE GÉNERO

Garrido-León, I. (1); De Luis Ruiz, A. I. (1); Camacho González, C. (1); Vergara-Moragues, E. (2); Teva, I. (1)

(1) Universidad de Granada, España; (2) Universidad de Cádiz, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: neurodesarrollo: infantil y adolescentes.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabéu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: violencia de género, infancia, memoria de trabajo, exposición.

Introducción

La exposición a violencia de género (EVG) se ha asociado a una gran variedad de problemas emocionales y conductuales (véase Fong et al., 2017). Sin embargo, las consecuencias cognitivas derivadas de esta exposición han sido muy poco estudiadas (Savopoulos et al., 2023).

Resumen/Objetivos

Analizar si existen diferencias en el rendimiento en memoria de trabajo entre menores de entre 7 y 10 años que han estado expuestas/os a violencia de género y menores que no han estado expuestas/os a dicha violencia.

Métodos

La muestra está formada por un total de

68 menores de entre 7 y 10 años: 36 menores expuestas/os a violencia de género (16 varones y 16 mujeres) (grupo EVG) ($M=8.25$, $DT=1.107$) y 32 menores que no han estado expuestos a violencia de género (21 varones y 15 mujeres) (grupo NEVG) ($M=8.43$, $DT=1.19$). Para evaluar la memoria de trabajo, se empleó el subtest de letras y números de la batería BENCI (Cruz-Quintana et al., 2013). Se realizó un ANCOVA, con la memoria de trabajo como variable dependiente, el grupo como factor fijo y la edad y el sexo como covariables.

Resultados

Los resultados mostraron que existía un efecto significativo de la variable grupo ($\eta^2=103$; $F=7.199$, $p=.009$). En concreto, se encontró que el grupo de EVG presentó un menor rendimiento en memoria de trabajo, en comparación con el grupo NEVG. Sin embargo, no hubo un efecto significativo del sexo.

Conclusiones

La exposición a violencia de género afecta significativamente a la memoria de trabajo, tal y como lo muestra el menor rendimiento del grupo EVG frente al grupo NEVG. Dado el papel crucial de la memoria de trabajo en el ámbito académico, social y psicológico en la infancia (Clausén Gull et al., 2024), es fundamental considerar este impacto al diseñar programas de intervención para menores expuestas/os a violencia de género.

Referencias

- Clausén Gull, I., Stålnacke, J., Eninger, L., Ferrer-Wreder, L. y Eichas, K. (2024). Cognitive abilities in a sample of young Swedish children. *Frontiers in Psychology*, 15, 1398398. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1398398>
- Cruz-Quintana, F., Pérez-García, M., Roldán-Vilchez, L. M., Fernández-López, A. y Pérez Marfil, M. N. (2013). *Battery for Computerized Neuropsychological Assessment of Children (BENCI): A User's Manual*. Ediciones CIDER.
- Fong V. C., Hawes D., Allen J. L. (2017). A systematic review of risk and protective factors for externalizing problems in children exposed to intimate partner violence. *Trauma, Violence y Abuse*, 20(2), 149-167. Crossref. PubMed.
- Savopoulos, P., Bryant, C., Fogarty, A., Conway, L. J., Fitzpatrick, K. M., Condrón, P. y Giallo, R. (2023). Intimate partner violence and child and adolescent cognitive development: A systematic review. *Trauma, Violence y Abuse*, 24(3), 1882-1907.

16. NEUROPSICOLOGÍA DE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS COOL Y HOT EN NIÑOS SORDOS: LA EXECUTIVE BRAIN BATTERY (EBB)

Fernández García, L. (1); Gioiosa Maurno, N. C. (1); Phillips-Silver, J. (2); Daza González, M. T. (1)
(1) Universidad de Almería, España; (2) Growing Brains. Estados Unidos

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: neurodesarrollo: infantil y adolescentes.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabéu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: pérdida auditiva, funciones ejecutivas, infancia media, evaluación.

Introducción

Estudios previos sugieren que la privación lingüística en niños con sordera prelocutiva podría afectar el desarrollo neuropsicológico de las funciones ejecutivas (FEs) cognitivas (*cool*) y socio-emocionales (*hot*). Sin embargo, hay pocas herramientas de evaluación adaptadas para esta población que permitan explorar de forma específica los distintos componentes de las FEs. En este sentido, Fernández-García et al. (2024) recientemente han desarrollado la *Executive Brain Battery* (EBB), una batería de pruebas neuropsicológicas informatizadas para niños de 6 a 12 años, que también puede ser utilizada con niños sordos.

Resumen/Objetivos

Analizar el rendimiento ejecutivo de niños sordos prelocutivos en comparación con niños oyentes de la misma edad, utilizando las tareas de la EBB.

Métodos

Cuarenta niños sordos y oyentes, con edades entre 6 y 12 años (edad media=8.98, DT=1.69; 50% niñas), completaron las ocho tareas informatizadas de la EBB. Estas tareas evalúan tanto las *FEs cool* (memoria de trabajo, control inhibitorio y flexibilidad cognitiva) como las *FEs hot* (toma de decisiones, demora de la gratificación, aprendizaje de inversión afectivo y teoría de la mente).

Resultados

Los niños sordos mostraron un rendimiento

significativamente más bajo que los oyentes en tres de las cuatro tareas de *FEs hot* (toma de decisiones, demora de la gratificación y teoría de la mente). En las *FEs cool*, se encontraron diferencias significativas en dos de los tres componentes evaluados (control inhibitorio y flexibilidad cognitiva).

Conclusiones

Los resultados sugieren que la privación lingüística asociada a la sordera prelocutiva en niños puede afectar al desarrollo y funcionamiento de las *FEs cool* y *hot*. En el ámbito neuropsicológico, la EBB podría ser una herramienta fundamental para evaluar el perfil ejecutivo específico de los niños con sordera, lo que facilitaría el diseño de intervenciones más adaptadas a sus necesidades y enfocadas a potenciar su independencia y autonomía.

Referencias

Fernández-García, L., Phillips-Silver, J. y Daza González, M. T. (2024). A Novel Battery to Assess «Cool» and «Hot» Executive Functions: Sensitivity to Age Differences in Middle Childhood. *Brain Sciences*, 14(8), 755. <https://doi.org/10.3390/brainsci14080755>

17. SISTEMA DE INFLUENCIAS PARA EL DESARROLLO DE LA AUTOCONCIENCIA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES BASADO EN MODELO NEUROPSICOLÓGICO QUE ESTIMULA LA RELACIÓN CUERPO-CEREBRO-MENTE

Peña Grass, I. B. (1); Contatto Colagrai, A. (2)
(1) Propietaria del Centro de Desarrollo de la personalidad, Brasil; (2) Profesor, Brasil

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: neurodesarrollo: infantil y adolescentes.

Palabras clave: relación cuerpo-cerebro-mente, autoconciencia, adolescencia, yo autoconsciente, personalidad.

Introducción

El presente trabajo es el resultado de la aplicación de un sistema de influencias para el desarrollo de la autoconciencia y de la personalidad integral, en niños y adolescentes de 7 a 17 años, de escuelas públicas, que participan del proyecto de actividad deportiva del «Instituto Crescer no Esporte» en Brasil.

Resumen/Objetivos

El presente trabajo es el resultado de la aplicación de un sistema de influencias para el desarrollo de la autoconsciencia y de la personalidad integral, en niños y adolescentes de 7 a 17 años, de escuelas públicas, que participan del proyecto de actividad deportiva del «Instituto Crescer no Esporte» en Brasil. El objetivo principal de la intervención es el desarrollo de la autoconsciencia en sus diferentes manifestaciones subjetivas y comportamentales, este sistema tiene su origen en el modelo de Grass, I. B. P. (1989) y su continuidad en el Centro de desarrollo de la Personalidad. Sus fundamentos teóricos parten de la teoría Histórico-Cultural de Vigotsky, L. S., de su imbricación con la neuropsicología Luria, A. R., Glzman, J., Símonov, P., Spirkin, A. G., Shesnokova I. I., de las neurociencias, Damásio, A. R. El sistema incluye un programa de actividades sistemáticas semanales durante diez meses. Las actividades fueron elaboradas para el desarrollo de las estructuras profundas en la construcción del YO autoconsciente en sus diversas manifestaciones: el cuerpo, las emociones, los significados construidos, la historia de vida, noción espacio-temporal, las relaciones, la motivación, los propósitos y metas, entre otras funciones psicológicas superiores, todos vistos en la relación peculiar cuerpo-cerebro-mente, lo afectivo-lo cognitivo-lo volitivo, el papel de las emociones en el comportamiento y su relación con la tomada de decisiones como base de la autoconsciencia, que por su vez activa los circuitos específicos en el cerebro de manera biunívoca e autorregulada. Los indicadores analizados en los sujetos de la muestra son obtenidos de un mapa categorial específico, las conclusiones resumen los cambios significativos en la estructura del YO autoconsciente, concluyendo que la educación de la autoconsciencia no debe dejarse a la espontaneidad para lograr desarrollar seres humanos responsables y conscientes de su papel social e individual.

Métodos

El sistema de intervención tiene su origen en el modelo de Grass, I. B. P. 1989 y su continuidad en el Centro de desarrollo de la Personalidad. Sus fundamentos teóricos parten de la teoría Histórico-Cultural de Vigotsky, L. S., de su imbricación con la neuropsicología Luria, A. R., Glzman, J., Símonov, P., Spirkin, A. G.,

Shesnokova I. I., de las neurociencias, Damásio, A. R. El sistema incluye un programa de actividades sistemáticas semanales durante diez meses. Las actividades fueron elaboradas para el desarrollo de las estructuras profundas en la construcción del YO autoconsciente en sus diversas manifestaciones: el cuerpo, las emociones, los significados construidos, la historia de vida, noción espacio-temporal, las relaciones, la motivación, los propósitos y metas, entre otras funciones psicológicas superiores, todos vistos en la relación peculiar cuerpo-cerebro-mente, lo afectivo-lo cognitivo-lo volitivo, el papel de las emociones en el comportamiento y su relación con la tomada de decisiones como base de la autoconsciencia, que por su vez activa los circuitos específicos en el cerebro de manera biunívoca e autorregulada. Los indicadores analizados en los sujetos de la muestra son obtenidos de un mapa categorial específico,

Los datos son recogidos en cada actividad y registrados según el protocolo para cada sesión, por sujeto y por grupo en archivos individuales, que incluyen escritos, fotos, videos, dibujos y cualquier tipo de creación surgida en la intervención.

Posteriormente catalogados en tablas elaboradas para el análisis categorial y el establecimiento de las relaciones cualitativas para cada sujeto.

Resultados

El sistema ha sido aplicado en tres años consecutivos para diferentes grupos de niños y adolescentes, en todos los casos fue posible constatar que cada actividad por su estructura provoca influencia inmediata en los sujetos, porque están estructuradas de manera tal que el sistema afectivo movilizador de emociones relacionadas al YO constituye el punto de introducción, así los sujetos se involucran en las tareas siempre a partir de sí mismos, reconocen sus reacciones y actitudes como autorreferencias, pudiendo compartirlas en grupo si así lo prefiere.

La presencia y conducción de cada actividad por psicólogos entrenados especialmente para aplicar el sistema, como también profesores entrenadores de handball cuando así lo requiere, en sesiones de dos veces por semana, hacen de los encuentros momentos especiales de expresión autónoma y espontánea de los sujetos, que establecen una compenetración con los interventores.

Son propiciadas expresiones identitarias especialmente en los adolescentes, debates y cuestionamientos sobre asuntos que interesan surgidos en las interacciones durante las sesiones.

El sistema de influencias ha dado evidencias significativas de su eficiencia para provocar cambios en la representación mental del YO autoconsciente y reflexivo, recogido en los relatos de los sujetos, se registran cambios en algunas representaciones sobre si propio, sus relaciones con colegas, amigos, familia, etc.

El gran volumen de datos recogidos permite planificar estrategias de desarrollo posteriores para cada sujeto y para los que ya constituyen equipos de atletas practicantes del deporte handball y que son parte del proyecto.

Conclusiones

Las conclusiones resumen y constatan los cambios significativos en la estructura del YO autoconsciente, concluyendo que la educación de la autoconsciencia no debe dejarse a la espontaneidad cuando el objetivo es lograr desarrollar seres humanos responsables y conscientes de su papel SOCIAL e individual.

El gran volumen de datos recogidos durante 10 meses de intervenciones semanales, permite planificar estrategias de desarrollo posteriores para cada sujeto del proyecto y de manera específica para los que ya constituyen equipos de atletas del deporte *handball* y son parte del proyecto.

18. EL CORTISOL SALIVARIO COMO BIOMARCADOR DE LAS PATOLOGÍAS DEL SISTEMA CEREBRO-PERSONALIDAD. EL EJEMPLO DE LA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

Ionescu, V. (1)

Investigador asociado. Rumanía

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabéu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: biomarcadores, el eje HPA, ansiedad, depresión, sanidad mental.

Describir el impacto de la interacción fluida (empática) en una sesión de un grupo de encuentro democrático, organizada con una muestra mixta de sujetos, con u sin patologías, para evaluar el impacto neuropsicológico de este tipo de intervención.

Referencias

- Decety, J. y Moriguchi, Y. (2007). The empathic brain and its dysfunction in psychiatric populations: implications for intervention across different clinical conditions, *BioPsychoSocial Medicine* 1(22). doi:10.1186/1751-0759-1-22
- Pascual-Leone, A. et al. (2005): The plastic human brain cortex, *Annual Review of Psychology*, pp. 377-401.
- Rogers, C. R. (1995). *On becoming a person. A therapist's view of psychotherapy*. Mariner Books: Hughton Mifflin Company.

19. ALTERACIONES NEUROPSICOLÓGICAS ASOCIADAS AL CONSUMO DE ALCOHOL: A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

Sánchez Díez, I. (1); Fernández Alonso, L. (1); Mitadiel Velasco, A. I. (1); Benavides Madariaga, M. (1); Méndez Bahamonde, L. (2); Blanco Gil, E. (1); Rodríguez Blanco, I. (3); Benito Sánchez, J. A. (4)

(1) Residente de Psicología Clínica, España; (2) Residente de Psicología Clínica, España; (3) Residente de Psiquiatría, España; (4) Psicólogo clínico especialista, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Palabras clave: trastorno por consumo de alcohol, perfil neuropsicológico, psicopatología, evaluación neuropsicológica.

Introducción

Paciente mujer de 54 años de edad, licenciada funcionaria, no activa laboralmente desde hace años. En seguimiento por el servicio de Psiquiatría y Salud Mental por Trastorno por consumo de alcohol de 10 años de evolución y trastorno bipolar, así como por el servicio de Neurología. Se deriva para valoración neuropsicológica por presentar dificultades mnésicas y de la atención desde hace 3 años, así como dificultades en actividades instrumentales de la vida diaria.

Resumen/Objetivos

El objetivo de este trabajo es analizar el perfil neuropsicológico de una paciente con trastorno por consumo de alcohol de años de evolución.

Métodos

Se realiza un estudio neuropsicológico consistente en la realización de una entrevista clínica, la administración del test MOCA y diversos subtest del test Barcelona-2. Asimismo, se realizan como pruebas complementarias

estudios de imagen, concretamente una tomografía axial computarizada (TAC).

Resultados

Se evidencian alteraciones significativas en el TAC, así como déficits en funciones ejecutivas, aspectos atencionales, memoria, velocidad de procesamiento y procesamiento visuoespacial. Teniendo en cuenta todo ello, se le diagnostica desde neurología de trastorno neurocognitivo mayor y se recomienda estimulación cognitiva, así como evitar consumo de alcohol. Además, se inicia tratamiento con complejos vitamínicos.

Conclusiones

Con todo ello, podemos observar cómo el consumo prolongado de alcohol puede conducir a alteraciones cognitivas significativas. El perfil de esta paciente se alinea con las áreas cognitivas que suelen verse más comprometidas en individuos con trastorno por consumo de alcohol, destacándose los déficits en funciones ejecutivas, habilidades visuoespaciales, atención y memoria (Maillard et al., 2020; Sullivan & Pfefferbaum, 2019). Sin embargo, es importante subrayar la necesidad de investigaciones adicionales sobre los aspectos abordados en este estudio, utilizando muestras más amplias que permitan generalizar los resultados y extraer conclusiones fundamentadas para así contribuir al desarrollo de estrategias efectivas de prevención y rehabilitación dirigidas a este perfil de paciente.

Referencias

- Maillard, A., Cabé, N., Viader, F. y Pitel, A. L. (2020). Neuropsychological deficits in alcohol use disorder: impact on treatment. *Cognition and addiction* (pp. 103-128). Academic Press.
- Sullivan, E. V. y Pfefferbaum, A. (2019). Brain-behavior relations and effects of aging and common comorbidities in alcohol use disorder: A review. *Neuropsychology*, 33(6), 760.

20. EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA DE PACIENTES CON SINTOMATOLOGÍA DE COVID PERSISTENTE: DISFUNCIÓN COGNITIVA, SINTOMATOLOGÍA AFECTIVA, VARIABLES DE SALUD Y AFECTACIÓN FUNCIONAL

Sánchez Rodríguez, M. M. (1); Rodríguez Rey, A. (2); Segú, X. (2); Valdesoiro, F. (2); Piazza, F. (3); Lledo, G. (4); Torres, X. (2)

(1) Psicóloga clínica, España; (2) Psicólogo clínico, España; (3) Psicóloga clínica, España; (4) Médico, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabéu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: COVID persistente, DCL, fatiga, quejas cognitivas subjetivas, sintomatología depresiva, MOCA, funcionalidad.

Introducción

La sintomatología *Long COVID* se ha descrito en el 1-2 de cada 10 pacientes posterior a la infección por Sars-Cov-2. Se ha descrito disfunción cognitiva leve en forma de «niebla mental» con déficits a nivel atencional, velocidad de procesamiento, memoria y funciones ejecutivas (Costas-Carrera et al., 2022; Segu et al. 2023), así como síntomas ansioso-depresivos, fatiga, dolor crónico y alteración de la funcionalidad.

Resumen/Objetivos

Describir el estado neuropsicológico de pacientes con *Long COVID* derivados a psicología clínica de la salud. Analizar el efecto de los síntomas cognitivos, físicos y afectivos en el funcionamiento diario.

Métodos

Se aplicó un protocolo en el que se incluyeron escalas de *screening* cognitivo (MOCA), quejas cognitivas subjetivas (COBRA), sintomatología ansioso-depresiva (HADS), impacto de la fatiga (MFIS), dolor (BDI), funcionamiento diario (FAST) y bienestar subjetivo (WHO) ($N=49$). Se realizó un análisis descriptivo del perfil cognitivo y se analizó la relación entre los diferentes síntomas y la funcionalidad.

Resultados

Las pacientes son 87% mujeres, con media de 49 años (19-67), 65% con estudios superiores, el 55% IT laboral. El 60% presentaban deterioro cognitivo leve ($MOCA < 26$). El 26,5% presentaban sintomatología depresiva y el 22,3% sintomatología ansiosa clínicamente significativa.

Los pacientes con peor funcionamiento cognitivo presentaban más quejas subjetivas, mayor dolor, mayor impacto de la fatiga y peor funcionamiento diario ($p < 0,05$).

A nivel multivariado, las variables que predicían un peor funcionamiento diario eran la fatiga ($B=0,45$, $p < 0,05$) y la sintomatología ansioso-depresiva ($B=0,28$, $p < 0,05$), mientras que el efecto de la disfunción cognitiva era marginalmente significativo ($B=-0,25$, $p=0,06$).

Conclusiones

Los resultados indican disfunción cognitiva leve en la mayoría de pacientes con COVID persistente y un mayor efecto de la sintomatología afectiva y la fatiga sobre el funcionamiento diario. Los resultados tienen implicaciones clínicas en la intervención neuropsicológica.

Referencias

- Costas-Carrera, A., Sánchez-Rodríguez, M. M., Cañizares, S., Ojeda, A., Martín-Villalba, I., Primé-Tous, M., Rodríguez-Rey, M. A., Segú, X., Valdesoiro-Pulido, F., Borrás, R., Peri, J. M., Vieta, E. (2022): Neuropsychological functioning in post-ICU patients after severe COVID-19 infection: The role of cognitive reserve. *Brain Behav Immun Health*. May; 21:100425. doi: 10.1016/j.bbih.2022.100425. Epub, Feb 7. PMID: 35156065; PMCID: PMC8818554.
- Segú, X., Rodríguez-Rey, A., Sánchez-Rodríguez, M. M., Piazza, F., Primé-Tous, M., Arbelo, N., ... y Torres, X. (2023). Tratamiento psicológico grupal para pacientes con sintomatología de Covid persistente: protocolo para un ensayo controlado aleatorizado. *Psicosomática y Psiquiatría*, (25).

21. HETEROGENEIDAD COGNITIVA EN ADICCIONES: UN ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE EL TRASTORNO DE JUEGO Y LOS TRASTORNOS POR CONSUMO DE ALCOHOL, CANNABIS Y COCAÍNA

Carrasco Hernández, J. (1); Vicent Gil, M. (2); Costa, S. (3); Bauzá, J. (4); Roca, X. (5); Portella, M. J. (6); Trujols, J. (7)

(1) Investigadora clínica predoctoral, España; (2) Investigadora clínica postdoctoral, España; (3) Psicóloga clínica, España; (4) Psiquiatra, España; (5) Psicólogo clínico, España; (6) Investigadora clínica postdoctoral, España; (7) Investigador clínico postdoctoral, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabéu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: adicciones, juego patológico, cognición, heterogeneidad cognitiva, perfil cognitivo.

Introducción

Los pacientes con trastornos adictivos suelen presentar dificultades cognitivas en dominios como la memoria, la atención y las funciones ejecutivas. Sin embargo, no existe consenso sobre los perfiles cognitivos específicos asociados a las diferentes sustancias o conductas adictivas.

Esta heterogeneidad cognitiva observada podría estar modulada por factores como el cociente intelectual (CI), la edad o la gravedad clínica del trastorno.

Resumen/Objetivos

El presente estudio tiene como objetivo identificar perfiles cognitivos en pacientes con trastorno por consumo de alcohol, cannabis o cocaína, o con trastorno por juego considerando variables como el rendimiento cognitivo, el CI, la edad y la gravedad clínica.

Métodos

Se incluyeron 88 pacientes con diagnóstico de trastorno por consumo de alcohol, cannabis, cocaína o trastorno de juego. Se recogieron variables clínicas y sociodemográficas junto con la realización de una batería neuropsicológica. Se aplicó un análisis de clústeres bietápico para determinar subgrupos homogéneos de pacientes según dominios cognitivos, gravedad clínica, CI y edad, seguido de una comparación de variables entre los clústeres.

Resultados

Se identificaron dos clústeres: clúster 1 sin afectación cognitiva (39.8%) y clúster 2 con afectación cognitiva leve (60.2%). Las funciones ejecutivas, la memoria de trabajo, la memoria lógica, el CI, la velocidad de procesamiento y la memoria visual fueron las variables con mayor relevancia en la formación de subgrupos de pacientes. El clúster 1 se asoció a una mayor edad, mayor escolaridad, y a un inicio de tratamiento más tardío, mientras que el clúster 2 se caracterizó por una mayor gravedad clínica con predominio de diagnóstico de trastorno por consumo de cocaína.

Conclusiones

El estudio confirma la existencia de heterogeneidad cognitiva en pacientes con adicción identificando dos perfiles cognitivos diferentes. Los resultados muestran que las alteraciones cognitivas derivan de la interacción entre variables cognitivas, clínicas y sociodemográficas, más allá de la sustancia o conducta adictiva.

Referencias

- Curran, H. V., Freeman, T. P., Mokrysz, C., Lewis, D. A., Morgan, C. J. A. y Parsons, L. H. (2016). Keep off the grass? Cannabis, cognition and addiction. *Nature Reviews Neuroscience*, 17(5), 293-306. <https://doi.org/10.1038/nrn.2016.28>
- Potvin, S., Stavro, K., Rizkallah, É. y Pelletier, J. (2014).

Cocaine and cognition: A systematic quantitative review. *Journal of Addiction Medicine*, 8(5), 368-376. <https://doi.org/10.1097/ADM.0000000000000066>

- Simon, F., Crowe, D. M. y Stranks, E. K. (2020). Widespread cognitive deficits in alcoholism persistent following prolonged abstinence: An updated meta-analysis of studies that used standardised neuropsychological assessment tools. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 35(1), 31-45. <https://doi.org/10.1093/arclin/acy106>
- Yao, Y. W., Zhang, J. T., Fang, X. Y., Liu, L. y Potenza, M. N. (2022). Reward-related decision-making deficits in internet gaming disorder: a systematic review and meta-analysis. *Addiction*, 117(1), 19-32. <https://doi.org/10.1111/add.15518>

22. PRUEBA DE CONCEPTO DE PROTOCOLO TDCS PARA PREVENCIÓN DE DEPRESIÓN EN MUJERES JÓVENES

Roselló Gadea, S. (1); Mata Villagran, L. (1); Alcalá Balaguer, A. (1); Gadea Doménech, M. (2); Espert Tortajada, R. (3)

(1) Investigador predoctoral, España; (2) Profesor titular UV, España; (3) Profesor titular, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabéu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: tDCS, sham, depresión, cortisol, inducción emocional, tarea Velten.

Introducción

La depresión es una enfermedad mental altamente prevalente, siendo de vital importancia desarrollar herramientas no farmacológicas que contribuyan a la detección temprana y la intervención en población juvenil. Se presenta un proyecto de protocolo de autorregulación, con la finalidad de que las jóvenes se vuelvan más resistentes a las emociones negativas, por medio de neuromodulación cerebral no invasiva.

Resumen/Objetivos

Realizar una prueba de concepto para identificar si una única sesión de neuromodulación tDCS (Sistema EPTE, IonClinics) del córtex prefrontal dorsolateral (CPFDL) es capaz de contrarrestar la inducción de un estado emocional negativo en laboratorio, en mujeres jóvenes con vulnerabilidad a la depresión.

Métodos

Se trata de un estudio transversal 2x3, doble

ciego y con placebo (*sham tDCS*) que, tras recoger variables de autoinforme relativas al estado emocional (DASS21, EVEA, VAS-MOOD) y biológicas (cortisol), introduce una inducción emocional negativa (mediante la herramienta Velten) y recoge su impacto y su posterior modificación en función de la sesión de neuromodulación concomitante. La hipótesis es que, una vez inducido el estado emocional negativo, la tDCS activa (no la *sham*/placebo) será capaz de revertir sus efectos a corto plazo.

Resultados

El estudio se encuentra en curso. De manera muy preliminar (una participante experimental y una *sham*) los resultados muestran que la herramienta Velten es capaz de inducir emocionalidad negativa (reducciones del 20/30% en las puntuaciones de los tests). Por otro lado, la neuromodulación tDCS, pero también la *sham*, fueron capaces de revertir sus efectos negativos a corto plazo.

Conclusiones

Consideramos importante difundir la necesidad de desarrollar proyectos que midan realmente en el laboratorio qué ocurre con la neuromodulación en el preciso momento en el que la persona está sintiendo una emoción negativa. En este sentido, nuestros primeros datos apuntan a un efecto positivo de la tDCS, aunque con importante influencia del efecto placebo.

Referencias

- Razza, L. B., Palumbo, P., Moffa, A. H., Carvalho, A. F., Solmi, M., Loo, C. K. y Brunoni, A. R. (2020). A systematic review and meta-analysis on the effects of transcranial direct current stimulation in depressive episodes. *Depression and Anxiety*, 37(7), 594-608.
- Woodham, R., Rimmer, R. M., Mutz, J. y Fu, C. H. (2021). Is tDCS a potential first line treatment for major depression? *International Review of Psychiatry*, 33(3), 250-265.

23. SESGOS EN LOS PROCESOS EMOCIONALES EN EL TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD: PERSPECTIVA ELECTROFISIOLÓGICA A PARTIR DEL TEST DE ASOCIACIÓN IMPLÍCITA

Morales Marrero, D. (1); Dampuré, J. (2); Marrero Quevedo, R. J. (3); Barber, H. A. (4); Fumero, A. (3)

(1) Estudiante, España; (2) Profesor, Francia; (3) Profesora titular, España; (4) Profesor titular, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabéu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: trastorno límite de la personalidad, reactividad emocional, test de asociación implícita, potenciales relacionados con eventos, procesamiento cognitivo.

Introducción

El trastorno límite de la personalidad (TLP) se caracteriza por la disregulación emocional y la elevada sensibilidad a los estímulos negativos, lo que puede influir en el procesamiento emocional implícito y en la reactividad neural. Técnicas como el test de asociación implícita han revelado sesgos inconscientes relacionados con autoagresión, identidad y emociones negativas, mientras que estudios de potenciales relacionados con eventos (ERP) han identificado déficits en el procesamiento emocional.

Resumen/Objetivos

Investigar el sesgo emocional implícito y la reactividad neural en personas con vulnerabilidad al TLP mediante la combinación del IAT y ERPs.

Métodos

Participaron 50 estudiantes, 26 con vulnerabilidad al TLP y 24 controles sin vulnerabilidad. Se utilizó el IAT para medir la respuesta implícita ante estímulos con valencia emocional en relación con uno mismo o con los otros, mientras se registraba la actividad cerebral mediante electroencefalografía (EEG).

Resultados

A nivel conductual, los participantes con vulnerabilidad al TLP mostraron tiempos de respuesta más rápidos en las palabras negativas en comparación con los controles, lo que indica un sesgo atencional implícito hacia estímulos negativos. Los análisis de ERPs revelaron diferencias significativas entre grupos en las etapas de procesamiento temprano y tardío, especialmente en los componentes P2 y LPP, con una mayor reactividad neural a estímulos negativos en el grupo vulnerable al TLP.

Conclusiones

Estos hallazgos sugieren que la combinación

de ERPs e IAT puede mejorar la precisión diagnóstica del TLP y aportar información sobre los mecanismos neurales subyacentes a la reactividad emocional. Investigaciones futuras deberán validar este enfoque y explorar sus aplicaciones clínicas.

24. RELACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO EJECUTIVO Y LA CODIFICACIÓN DE INFORMACIÓN CON LA MEMORIA EN LA ESQUIZOFRENIA

Pérez Flores, J. (1); García-Cerdeña, E. (1); Nieto, A. (1)

(1) Universidad de La Laguna, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Palabras clave: esquizofrenia, memoria, funcionamiento ejecutivo, atención, memoria de trabajo.

Introducción

Las personas con esquizofrenia muestran alteraciones del aprendizaje y la memoria (Guo et al., 2019). Las tareas de memoria pueden verse influidas por otros procesos cognitivos, como la memoria de trabajo y la atención (Angelopoulou y Drigas, 2021) y por problemas de recuerdo ligados al funcionamiento ejecutivo (Knowles et al., 2015).

Resumen/Objetivos

El aporte de cada proceso al rendimiento mnésico de los pacientes se ha estudiado en menor medida, por ello, el objetivo de este trabajo es analizar la influencia de estas funciones en la memoria de personas con esquizofrenia.

Métodos

Se contó con 50 personas con diagnóstico de esquizofrenia residual. La memoria se evaluó mediante el subtest de Memoria Lógica (WMS-IV). La memoria de trabajo se valoró mediante el subtest de dígitos (WMS-IV). La atención se evaluó mediante el paradigma CPT-AX. Finalmente, el funcionamiento ejecutivo se valoró mediante una tarea de fluidez verbal fonética.

Resultados

El subtest de dígitos mostró una correlación significativa con el recuerdo inmediato ($r = .33$, $p < .05$). Los aciertos en el CPT-AX mantuvieron correlaciones significativas con el recuerdo

inmediato ($r=.40$, $p<.01$) y el reconocimiento ($r=.38$, $p<.01$). El rendimiento en fluidez verbal se asoció al recuerdo inmediato ($r=.44$, $p<.01$), al recuerdo demorado ($r=.33$, $p<.05$) y al reconocimiento ($r=.31$, $p<.05$). Los modelos de regresión señalaron a la fluidez verbal y al CPT-AX como predictores significativos del recuerdo inmediato ($R^2=25\%$), a la fluidez verbal como predictor del recuerdo demorado ($R^2=9\%$) y al CPT-AX como predictor del reconocimiento ($R^2=13\%$).

Conclusiones

Los procesos de codificación se relacionan en mayor medida con las fases iniciales del aprendizaje de información. Los componentes atencional y ejecutivo son los mejores predictores del rendimiento en la tarea.

Referencias

- Angelopoulou, E. y Drigas, A. (2021). Working memory, attention and their relationship: A theoretical overview. *Research, Society and Development*, 10(5), e46410515288. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.15288>
- Guo, J. Y., Ragland, J. D. y Carter, C. S. (2019). Memory and cognition in schizophrenia. *Molecular psychiatry*, 24(5), 633-642. <https://doi.org/10.1038/s41380-018-0231-1>

25. EL EFECTO DE LAS COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN LA PREDICCIÓN DE LA GIRIFICACIÓN Y EL DETERIORO COGNITIVO EN PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS

Costas Carrera, A. (1); García-Rizo, C. (2); Penadés, R. (2)

(1) Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), España; (2) Hospital Clínic Barcelona, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabéu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: esquizofrenia; primeros episodios psicóticos; girificación, cognición; *magnetic resonance imaging*.

Introducción

La girificación es el proceso de desarrollo de pliegues de superficie cerebral y la etapa prenatal es un periodo crítico para el mismo. Las alteraciones en la girificación están asociadas con cambios en la conectividad cerebral como

los descritos en la esquizofrenia. Las complicaciones obstétricas (CO) se han asociado a un incremento de riesgo para psicosis y a su vez con alteraciones en el proceso de girificación.

Resumen/Objetivos

Estudiar si la exposición a CO interacciona con el diagnóstico de PEP (primer episodio psicótico) para predecir la girificación y en segundo lugar analizar si la girificación media la relación entre la exposición a CO y las alteraciones en cognición.

Métodos

Estudio multicéntrico y transversal, con una muestra de 142 PEP (edad media: 24.01 (DT 6); 33% mujeres) y 123 HC (edad media: 24.69 (DT 6.4); 36% mujeres). Para el análisis de girificación se utilizó *Freesurfer*® v5.3. <https://surfer.nmr.mgh.harvard.edu/>. Se administró la escala Lewis-Murray para evaluar complicaciones obstétricas (CO) y la batería neuropsicológica MATRICS para evaluar la cognición. Se realizó un modelo lineal generalizado para predecir la influencia de las CO sobre girificación controlando efectos de edad, sexo y medicación y un modelo de mediación para estudiar mediación de girificación en la relación entre CO y cognición.

Resultados

Se observa interacción CO x diagnóstico para predecir girificación en corteza cingulada izquierda (CCI) ($\chi^2_{wald}=8.13$, $p=0.003$), siendo los pacientes con CO los que tienen menor girificación. La girificación en la cingulada media la relación entre CO y memoria de trabajo en sujetos sanos, pero no es significativa para PEP.

Conclusiones

Las CO interaccionan con el diagnóstico para predecir la girificación en el CCI. La girificación en CCI media relación entre CO y cognición solo en controles, sugiriendo que en los pacientes con PEP son necesarios más factores explicativos del déficit cognitivo.

Referencias

- Matsuda, Y. y Ohi, K. (2018). Cortical gyrification in schizophrenia: current perspectives. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 14, 1861-1869. <https://doi.org/10.2147/NDT.S145273>
- Sasabayashi, D., Takahashi, T., Takayanagi, Y. y Suzuki, M. (2021). Anomalous brain gyrification patterns in major psychiatric disorders: a systematic review and transdiagnostic integration. *Translational Psychiatry*, 11(1), 176. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01297-8>

- White, T. y Gottesman, I. (2012). Brain Connectivity and Gyrfication as Endophenotypes for Schizophrenia: Weight of the Evidence. *Current Topics in Medicinal Chemistry*, 12(21), 2393-2403. <https://doi.org/10.2174/156802612805289953>
- Davies, C., Segre, G., Estradé, A., Radua, J., De Micheli, A., Provenzano, U., Oliver, D., Salazar de Pablo, G., Ramella-Cravaro, V., Besozzi, M., Dazzan, P., Miele, M., Caputo, G., Spallarossa, C., Crossland, G., Ilyas, A., Spada, G., Politi, P., Murray, R. M., ... Fusar-Poli, P. (2020). Prenatal and perinatal risk and protective factors for psychosis: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 7(5), 399-410. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30057-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30057-2)
- Yehuda, B., Rabinowich, A., Zilberman, A., Wexler, Y., Haratz, K. K., Miller, E., Sira, L. Ben, Hiersch, L. y Bashat, D. Ben. (2024). Reduced gyrfication in fetal growth restriction with prenatal magnetic resonance images. *Cerebral Cortex*, 34(6). <https://doi.org/10.1093/cercor/bhae250>

26. RELACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO EJECUTIVO Y EL USO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO CONCRETAS EN POBLACIÓN GENERAL

Peñuela López, A. (1)

(1) Psicóloga, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Palabras clave: funcionamiento ejecutivo, estrategias de afrontamiento, población general, autocrítica, retirada social.

Introducción

La literatura científica muestra que el funcionamiento ejecutivo se asocia al uso de determinadas estrategias de afrontamiento en el envejecimiento (Nieto et al., 2020), en la esclerosis múltiple (Grech et al., 2017) o la depresión (Morris et al., 2015). Sin embargo, se ha estudiado escasamente esta relación en la población general. Este estudio es pertinente, dado que podría permitir identificar población de riesgo y diseñar nuevas intervenciones para promover afrontamientos adaptativos que limiten el desarrollo de psicopatología.

Resumen/Objetivos

Detectar las estrategias de afrontamiento relacionadas con el funcionamiento ejecutivo en población general.

Métodos

Se realizó un estudio transversal con 87 participantes españoles sin diagnóstico clíni-

co (23 hombres, edad media=39.99 ($dt=12.49$). Se empleó un muestreo de bola de nieve y metodología de encuestas. El funcionamiento ejecutivo se evaluó mediante el *Dysexecutive Questionnaire* (DEX-sp) (Pedrero-Pérez et al., 2009) y las estrategias de afrontamiento con el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) (Cano et al., 2007). Las relaciones entre variables se estudiaron mediante análisis de correlaciones de Pearson.

Resultados

La puntuación total del DEX mostró correlaciones significativas con Autocrítica ($r=.35$, $p<.005$) y Retirada social ($r=.35$, $p<.005$). El resto de relaciones no resultaron significativas.

Conclusiones

Este estudio muestra que la disfunción ejecutiva se asocia principalmente con dos estrategias de afrontamiento en concreto, la retirada social y la autocrítica. Los resultados plantean que las personas que presentan dificultades en las funciones ejecutivas tienden a emplear más el aislamiento social y la realización de autocríticas como estrategias ante situaciones estresantes, sugiriendo que estas personas pueden emplear, por tanto, mecanismos menos adaptativos frente dichas situaciones. Los hallazgos de esta investigación respaldan que la función ejecutiva influye en la adaptación al estrés en población general.

Referencias

- Pérez, E. J. P., De León, J. M. R. S., Mota, G. R., Luque, M. L., Arroyo, Á. O., Saiz, J. C. B. y García, C. P. (2009). Versión española del Cuestionario Disejecutivo (DEX- Sp): propiedades psicométricas en adictos y población no clínica. *Adicciones*, 21(2), 155-166.
- Cano García, F. J., Rodríguez Franco, L. y García Martínez, J. (2007). Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 35(1), 29-39.
- Nieto, M., Romero, D., Ros, L., Zabala, C., Martínez, M., Ricarte, J. J., Serrano, J. P. y Latorre, J. M. (2020). Differences in Coping Strategies Between Young and Older Adults: The Role of Executive Functions. *International journal of aging & human development*, 90(1), 28-49. <https://doi.org/10.1177/0091415018822040>
- Grech, L. B., Kiropoulos, L. A., Kirby, K. M., Butler, E., Paine, M. y Hester, R. (2016). Coping mediates and moderates the relationship between executive functions and psychological adjustment in multiple sclerosis. *Neuropsychology*, 30(3), 361-376. <https://doi.org/10.1037/neu0000256>

Morris, M. C., Evans, L. D., Rao, U. y Garber, J. (2015). Executive function moderates the relation between coping and depressive symptoms. *Anxiety, stress, and coping*, 28(1), 31-49. <https://doi.org/10.1080/10615806.2014.925545>

27. RELACIONES ENTRE EL SÍNDROME COGNITIVO ATENCIONAL, EL FUNCIONAMIENTO EJECUTIVO Y LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN POBLACIÓN GENERAL

Peñuela López, A. (1)

(1) Psicóloga, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Palabras clave: terapia metacognitiva, síndrome cognitivo atencional, funcionamiento ejecutivo, sintomatología depresiva, población general.

Introducción

El modelo propuesto desde la terapia metacognitiva plantea que las deficiencias en las funciones ejecutivas, como la regulación emocional y el control atencional, pueden fomentar patrones de rumiación y preocupación, componentes clave del síndrome (SCA), lo que exacerbaba la sintomatología depresiva (Wells, 2009).

Resumen/Objetivos

Examinar si el SCA tiene un papel mediador en la relación entre las dificultades en el funcionamiento ejecutivo y la sintomatología depresiva.

Métodos

Se realizó un estudio transversal con 87 participantes españoles sin diagnóstico clínico (23 hombres, 64 mujeres, edad media = 39.99, $DT = 12.49$). Se empleó un muestreo de bola de nieve y metodología de encuestas. El funcionamiento ejecutivo se valoró mediante el Dysexecutive Questionnaire (DEX-Sp) (Pedrero-Pérez et al., 2009). La sintomatología depresiva se valoró mediante el inventario de Depresión de Beck (BDI-II). El síndrome cognitivo atencional se evaluó mediante el SCA-1 (Wells, 2009).

Resultados

El DEX mostró correlaciones significativas con el BDI-II ($r = .50$, $p < .005$) y con el SCA-1 ($r = .52$, $p < .005$). A su vez, el SCA-1 y el BDI-II,

también mostraron una correlación significativa entre sí ($r = .40$, $p < .005$). El modelo de mediación mostró que el DEX explicó el 26% de la varianza del SCA [$F(2,84) = 16.28$, $p < .005$]. El DEX fue un predictor significativo del BDI-II [$t = 3.77$, $p < .005$], mientras que el SCA no fue un predictor significativo [$t = 1.71$, $p > .05$]. No se halló efecto significativo de la mediación del SCA.

Conclusiones

Las correlaciones significativas señalan que las dificultades ejecutivas están relacionadas con los componentes del SCA y con una mayor presencia de los síntomas depresivos. Sin embargo, no se hallaron evidencias de una estructura de mediación, sino de un efecto directo del funcionamiento ejecutivo sobre el SCA y la sintomatología depresiva.

Referencias

Wells, A. (2009). *Metacognitive therapy for anxiety and depression*. Guilford Press.
Pérez, E. J. P., De León, J. M. R. S., Mota, G. R., Luque, M. L., Arroyo, Á. O., Saiz, J. C. B. y García, C. P. (2009). Versión española del Cuestionario Disejutivo (DEX- Sp): propiedades psicométricas en adictos y población no clínica. *Adicciones*, 21(2), 155-166.

28. RELACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO EJECUTIVO Y PSICOPATOLOGÍA. RESULTADOS PRELIMINARES

Alemán Lorenzo, A. De J. (1); Pérez Gil, N. (2); Viera Franchy, M. (2)

(1) Psicólogo, España; (2) Psicóloga, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabéu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: funciones ejecutivas, psicopatología, regulación emocional, ansiedad, depresión.

Introducción

Las funciones ejecutivas desempeñan un papel clave en la regulación emocional y cognitiva, y su alteración se asocia con síntomas psicopatológicos como ansiedad, depresión y somatización (Snyder, Miyake y Hankin, 2015). Aunque se ha observado la afectación ejecutiva en múltiples trastornos psiquiátricos, el estudio

de la relación con la sintomatología en población general es escaso.

Resumen/Objetivos

El objetivo de este estudio es analizar la relación entre el funcionamiento ejecutivo, y la psicopatología en población general.

Métodos

Participaron 45 individuos (20 hombres y 25 mujeres) con una media de edad de 36 años ($M=36,09$; $dt=13,19$) sin diagnóstico psiquiátrico o neurológico. El funcionamiento ejecutivo se evaluó mediante el Inventario de Síntomas Prefrontales, considerando áreas como problemas de planificación, regulación emocional y control de conducta (ISP-46), y la psicopatología general, incluyendo dimensiones como somatización, depresión y ansiedad, mediante el Symptom Checklist-45 (SCL-45).

Resultados

Las subescalas del ISP-46 (motivacionales, atencionales, control ejecutivo, conducta social, y control emocional), así como la puntuación total del ISP muestran correlaciones significativas con todas las dimensiones de psicopatología evaluadas ($p<.001$). Las correlaciones más altas se observan con «Depresión» ($r=0.75$), «Ansiedad» ($r=0.75$) y «Sensibilidad interpersonal» ($r=0.85$). Los resultados del análisis de regresión lineal indican una relación significativa y robusta entre el funcionamiento ejecutivo y la psicopatología general ($\beta=0.90$, $t=10.61$, $p<.005$, $SE=0.08$), explicando un 72% de la varianza ($R^2=0.72$), evidenciando que las alteraciones en el funcionamiento ejecutivo tienen un impacto notable en la presencia de síntomas psicopatológicos.

Conclusiones

Estas puntuaciones sugieren que las alteraciones globales en el funcionamiento ejecutivo tienen una fuerte relación con las mencionadas dimensiones psicopatológicas. En conclusión, las disfunciones ejecutivas pueden influir significativamente en problemas emocionales y cognitivos, destacando la importancia de estas capacidades en la salud mental.

Referencias

Snyder, H. R., Miyake, A., Hankin, B. L., (2015), Advancing understanding of executive function impairments and psychopathology: bridging the gap between clinical and cognitive approaches. *Front Psychol.* Mar 26;6:328. doi: 10.3389/fpsyg.2015.00328.

29. RELACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO EJECUTIVO Y LA COMPRA COMPULSIVA. RESULTADOS PRELIMINARES

Alemán Lorenzo, A. de J. (1); Pérez Gil, N. (2); Viera Franchy, M. (2)

(1) Psicólogo, España; (2) Psicóloga, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: compra compulsiva, funciones ejecutivas, regulación emocional, dificultades atencionales, conducta patológica.

Introducción

En las últimas dos décadas se ha observado un crecimiento significativo en los casos de compras compulsivas (Hu-Hai y Martín-Ríos, 2023). Si bien algunos estudios han señalado afectación ejecutiva en conductas patológicas, los estudios en población general son escasos.

Resumen/Objetivos

El objetivo de este estudio es investigar la relación entre el funcionamiento ejecutivo y la conducta de compra compulsiva en población general.

Métodos

Participaron 45 individuos (20 hombres y 25 mujeres) con una edad media de 36.09 años ($dt=13,19$) sin diagnóstico psiquiátrico o neurológico. El funcionamiento ejecutivo se evaluó mediante el Inventario de Síntomas Prefrontales (ISP-46), y la conducta de compra compulsiva mediante el Pathological Buying Screener (PBS).

Resultados

La puntuación total del ISP muestra correlaciones significativas con las dimensiones del PBS (Total del PBS: $r=.57$, $p<.005$; Compra obsesiva: $r=.60$, $p<.005$; Consecuencias de la compra compulsiva: $r=.48$, $p<.005$). Las subescalas del ISP (motivacionales, atencionales, control ejecutivo y control emocional) presentan correlaciones significativas con las dimensiones del PBS, destacando las relaciones entre las dificultades atencionales y el total del PBS ($r=.60$, $p<.005$) y entre las dificultades del control emocional y el total del PBS ($r=.50$, $p<.005$).

Los resultados del análisis de regresión lineal señalan que el funcionamiento ejecutivo es un predictor significativo de la conducta de compra compulsiva ($\beta=0.16$, $SE=0.04$, $t=4.54$, $p<.005$) explicando un 31 % de la varianza.

Conclusiones

Los resultados indican que las dificultades ejecutivas están relacionadas con el comportamiento de compra compulsiva y se alinean con la literatura al relacionarlos con problemas atencionales y de regulación emocional (Williams y Grisham, 2012). Esto señala que el funcionamiento podría emplearse como un factor de riesgo para esta conducta en la población general, siendo una potencial diana terapéutica en campañas de prevención.

Referencias

- Martín-Ríos, R. y Hu-Hai, D. (2023). Correlatos neuroanatómicos y neuropsicológicos del comportamiento de adicción a las compras. Una revisión sistemática [Neuroanatomical and neuropsychological correlates of shopping addiction behaviour. A systematic review. *Revista de neurología*, 77(11), 267-276. <https://doi.org/10.33588/rn.7711.2023192>
- Williams, A. D. y Grisham, J. R. (2012). Impulsivity, emotion regulation, and mindful attentional focus in compulsive buying. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 451-457. <https://doi.org/10.1007/s10608-011-9384-9>

30. APATÍA, FUNCIONES EJECUTIVAS Y FUNCIONALIDAD EN PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA

Sosa Millán, A. L. (1)

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: esquizofrenia, apatía, funciones ejecutivas, funcionalidad.

Introducción

La esquizofrenia es un trastorno psiquiátrico complejo caracterizado por síntomas heterogéneos que se pueden agrupar en: síntomas positivos, síntomas negativos y síntomas cognitivos. Dentro de estos, la apatía y la alteración en las funciones ejecutivas (FFEE) destacan como los factores que menos responden a tra-

tamientos farmacológicos y los que más afectan la funcionalidad, incrementando la probabilidad de hospitalizaciones, baja adherencia a tratamientos y desempleo. Aunque la apatía y las FFEE son fenómenos distintos, se relacionan de forma estrecha a nivel conceptual y neuroanatómico, especialmente en regiones como la corteza prefrontal. Dado lo anterior, estudiar su interacción es esencial para desarrollar estrategias terapéuticas más efectivas.

Resumen/Objetivos

Explorar la relación entre nivel de apatía, el desempeño en FFEE y el grado de funcionalidad.

Métodos

Estudio transversal correlacional en el que incluyeron 60 participantes con esquizofrenia del Instituto Nacional de Psiquiatría. Se evaluó la severidad de síntomas con la escala para el síndrome positivo y negativo (PANSS); síntomas cognitivos con el *MATRICES Consensus Cognitive Battery*; apatía con la escala de evaluación de la apatía; y funcionalidad con la escala breve de funcionamiento (FAST). Para el análisis estadístico se realizaron correlaciones de Pearson y un análisis de mediación.

Resultados

Se encontraron correlaciones negativas entre apatía y FFEE, y positivas entre apatía y funcionalidad. Además, el análisis de mediación demostró que la apatía actúa como mediador en la relación entre las FFEE y la funcionalidad, sugiriendo que la disfunción ejecutiva afecta la apatía, lo que impacta la autonomía funcional.

Conclusiones

Los hallazgos resaltan la necesidad de incluir la apatía como un objetivo terapéutico en esquizofrenia. Las intervenciones dirigidas a mejorar las FFEE podrían potenciarse abordando simultáneamente la apatía. Esto sugiere que una estrategia integral puede ser clave para mejorar la calidad de vida y la autonomía en este grupo de pacientes.

Referencias

- Aleman, A. y Lanctôt, K. (2021). *Apathy: Clinical and Neuroscientific Perspectives from Neurology and Psychiatry*. Oxford University Press. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/med/9780198841807.001.0001>
- Berberian, A. A., Gadelha, A., Dias, N. M., Mecca, T. P.,

- Comfort, W. E., Bressan, R. A. y Lacerda, A. T. (2019). Component mechanisms of executive function in schizophrenia and their contribution to functional outcomes. *Braz J Psychiatry*, 41(1), 22-30. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0021>
- Blackman, G. y MacCabe, J. H. (2020). Schizophrenia. *Medicine*, 48(11), 704-708. <https://doi.org/10.1016/j.mpmed.2020.08.004>
- Bortolon, C., Macgregor, A., Capdevielle, D. y Raffard, S. (2018). Apathy in schizophrenia: A review of neuropsychological and neuroanatomical studies. *Neuropsychologia*, 118(Pt B), 22-33. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2017.09.033>
- Faerden, A., Barrett, E. A., Nesvag, R., Friis, S., Finset, A., Marder, S. R., ... y Melle, I. (2013). Apathy, poor verbal memory and male gender predict lower psychosocial functioning one year after the first treatment of psychosis. *Psychiatry Res*, 210(1), 55-61. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.02.007>
- Faerden, A., Vaskinn, A., Finset, A., Agartz, I., Ann Barrett, E., Friis, S., ... y Melle, I. (2009). Apathy is associated with executive functioning in first episode psychosis. *BMC Psychiatry*, 9, 1. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-9-1>
- Hartmann, M. N., Kluge, A., Kalis, A., Mojzisch, A., Töbler, P. N. y Kaiser, S. (2015). Apathy in schizophrenia as a deficit in the generation of options for action. *J Abnorm Psychol*, 124(2), 309-318. <https://doi.org/10.1037/abn0000048>
- Hartmann-Kiemer, M. N., Hager, O. M., Kirschner, M., Bischof, M., Kluge, A., Seifritz, E. y Kaiser, S. (2015). The association of neurocognitive impairment with diminished expression and apathy in schizophrenia. *Schizophr Res*, 169(1-3), 427-432. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2015.10.032>
- Kahn, R. S., Sommer, I. E., Murray, R. M., Meyer-Lindenberg, A., Weinberger, D. R., Cannon, T. D., ... y Insel, T. R. (2015). Schizophrenia. *Nat Rev Dis Primers*, 1, 15067. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2015.67>
- Konstantakopoulos, G., Ploumpidis, D., Oulis, P., Patrikelis, P., Soumani, A., Papadimitriou, G. N. y Politis, A. M. (2011). Apathy, cognitive deficits and functional impairment in schizophrenia. *Schizophr Res*, 133(1-3), 193-198. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2011.07.003>
- Levy, R. y Dubois, B. (2006). Apathy and the functional anatomy of the prefrontal cortex-basal ganglia circuits. *Cereb Cortex*, 16(7), 916-928. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhj043>
- Nuechterlein, K. H., Green, M. F., Kern, R. S., Baade, L. E., Barch, D. M., Cohen, J. D., ... y Marder, S. R. (2008). The MATRICS Consensus Cognitive Battery, Part 1. Test Selection, Reliability, and Validity. *The American journal of psychiatry*, 165(2), 203-213. <https://doi.org/doi:10.1176/appi.ajp.2007.07010042>
- Raffard, S., Bortolon, C., Yazbek, H., Lancon, C., Benoit, M., Norton, J. y Capdevielle, D. (2019). The cognitive, affective motivational and clinical longitudinal determinants of apathy in schizophrenia. *Eur. Arch. Psychiatry Clin. Neurosci.*, 269(8), 911-920. <https://doi.org/10.1007/s00406-018-0907-1>
- Strauss, G. P., Bartolomeo, L. A. y Harvey, P. D. (2021). Avolition as the core negative symptom in schizophrenia: relevance to pharmacological treatment development. *NPJ Schizophr*, 7(1), 16. <https://doi.org/10.1038/s41537-021-00145-4>
- Yazbek, H., Raffard, S., Del-Monte, J., Pupier, F., Larue, A., Boulenger, J. P., ... y Capdevielle, D. (2014). The clinic of apathy in schizophrenia: a critical review of the issue. *Encephale*, 40(3), 231-239. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2013.05.002> (L'apathie dans la schizophrénie: une revue clinique et critique de la question.)

31. IMPULSIVITY AS A MEDIATOR IN THE CYCLE OF VIOLENCE: THE ROLE OF CHILDHOOD ABUSE AND EXECUTIVE FUNCTIONS IN ADULT INTIMATE PARTNER VIOLENCE PERPETRATION

Gheorghe, A. A. (1); Comes Fayos, J. (2); Rodríguez Moreno, I. (1); Delgado Hernández, H. (1); Lila, M. (1); Romero Martínez, A. (1); Moya Albiol, L. (1)

(1)University of Valencia, España; (2) Valencian International University, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: intimate partner violence, childhood abuse, intergenerational transmission of violence, cycle of violence, executive functions and impulsivity.

Introducción

Intimate partner violence (IPV) has been linked to childhood maltreatment through what is known as the «cycle of violence» or «intergenerational transmission of violence». Various studies have shown that childhood maltreatment increases the risk of committing violence in adulthood, including violence towards a partner. Additionally, executive function difficulties, often associated with developmental stress, can negatively impact cognitive control processes. However, the relationship between childhood maltreatment, executive functions, and adult IPV perpetration remains underexplored.

Resumen/Objetivos

This study examined the relationship between psychological and physical childhood abuse and the perpetration of both psychological and physical IPV. It also analyzed the influence of impulsivity (assessed by Plutchik's Impulsivity Scale; IS), attention (measured with the Continuous Performance Test; CPT-III), cognitive flexibility (measured by the Wisconsin Card Sorting Test; WCST), and verbal fluency (assessed with the FAS test) on this relationship.

Métodos

The sample included 230 convicted IPV offenders who participated in the Contexto Programme.

Resultados

Psychological violence in childhood predicted both the risk of partner violence and violence towards others in adulthood. Additionally, physical abuse in childhood predicts violence towards others in adulthood. No cognitive variables were found to mediate the relationship between childhood abuse and IPV. However, impulsivity played a mediating role between childhood psychological abuse and the risk of violence towards others. Furthermore, non-violent discipline was related to the risk of violence against others only through impulsivity, as there was no significant direct relationship between them.

Conclusiones

These findings highlight the importance of executive functions, particularly impulsivity, in the cycle of violence. Childhood abuse increases the risk of violence in adulthood, and also this risk is mediated by impulse control deficits. This suggests that early prevention targeting maltreated children could be key to breaking the intergenerational transmission of violence, and interventions should consider addressing impulsivity to reduce the risk of violent behavior.

32. EXECUTIVE FUNCTIONING MEDIATORS IN THE RELATIONSHIP BETWEEN SEXISM, SOCIAL SUPPORT AND RECIDIVISM IN INTIMATE PARTNER VIOLENCE OFFENDERS

Gheorghe, A. A. (1); Comes Fayos, J. (1); Rodríguez Moreno, I. (1); Delgado Hernández, H. (1);

Lila Murillo, M. (1); Romero Martínez, Á. (1); Moya Albiol, L. (1)

(1) University of Valencia, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: intimate partner violence, social support, ambivalent sexism, executive functioning, impulsivity, recidivism.

Introducción

Community social support is a protective factor that reduces the risk of intimate partner violence (IPV) perpetration and recidivism. Conversely, ambivalent sexism (hostile and benevolent attitudes) is a significant IPV risk factor. Research has shown that executive functions (EFs) mediate the relationship between IPV and criminogenic factors. However, the mediating role of EFs in the relationship between social support, sexism, and IPV recidivism remains unexplored.

Investigating these mechanisms is essential for a deeper understanding of IPV recidivism and violence towards others.

Resumen/Objetivos

This study explored the relationship between community social support (Community Social Support; ASC), ambivalent sexism (Ambivalent Sexism Inventory; ASI), and the risk of IPV and general violence, both assessed using the Spousal Assault Risk Assessment Guide (SARA). The mediating roles of attention (measured by the Continuous Performance Test; CPT-III), verbal and non-verbal intelligence (assessed with Kaufman Brief Intelligence Test, KBIT), and impulsivity (measured by Plutchik's Impulsivity Scale, IS) were also examined.

Métodos

The sample included 312 IPV offenders of the Contexto Programme, a psychoeducational intervention targeting IPV.

Resultados

Hostile sexism was associated with an increased risk of recidivism toward both intimate partners and others. Mediation analyses revealed that higher hostility were linked to lower verbal intelligence, which, in turn, reduced the risk of recidivism in both contexts. In contrast,

attention mediated the relationship differently: greater hostility was associated with higher attention, which subsequently increased the risk of recidivism toward both contexts. Regarding social support, higher levels of community participation were associated with lower impulsivity, which, in turn, decreased the risk of violence toward others.

Conclusiones

These findings suggest that the interaction between psychosocial factors, such as social support and sexism, and neuropsychological characteristics, such as impulsivity and attention, plays a crucial role in IPV. Addressing these mediators in IPV-focused interventions could enhance their effectiveness and reduce recidivism.

33. DIFERENCIAS DE SEXO EN LA EVOLUCIÓN DEL ESTADO EMOCIONAL DURANTE LA ESTANCIA EN UCI Y EN EL ESTADO COGNITIVO AL ALTA

Doña-López, E. (1); Godoy-González, M. (2); Jodar Vicente, M. (3); López-Aguilar, J. (4); Fernández-Gonzalo, S. (5)

(1) 1. Departamento de Psicología Clínica y de la Salud, Universitat Autònoma de Barcelona, International Excellence Campus, Bellaterra, Cerdanyola del Vallès, Barcelona; 2. Centro de Críticos, Hospital Universitari Parc Taulí, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA), Universitat Autònoma de Barcelona, Sabadell, España; (2) 1. Departamento de Psicología Clínica y de la Salud, Universitat Autònoma de Barcelona, International Excellence Campus, Bellaterra, Cerdanyola del Vallès, Barcelona; 2. Centro de Críticos, Hospital Universitari Parc Taulí, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA), Universitat Autònoma de Barcelona, Sabadell; 3. Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España; (3) 4. Departamento de Neurología, Hospital Universitari Parc Taulí, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA), Universitat Autònoma de Barcelona, Sabadell; 5. Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España; (4) 2. Centro de Críticos, Hospital Universitari Parc Taulí, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA), Universitat Autònoma de Barcelona, Sabadell; 3. Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España; (5) 1. Departamento de Psicología Clínica y de

la Salud, Universitat Autònoma de Barcelona, International Excellence Campus, Bellaterra, Cerdanyola del Vallès, Barcelona; 2. Centro de Críticos, Hospital Universitari Parc Taulí, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA), Universitat Autònoma de Barcelona, Sabadell; 5. Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: paciente crítico, unidad de cuidados intensivos, estado cognitivo, depresión, ansiedad, diferencias de sexo.

Introducción

Los pacientes críticos ingresados en unidades de cuidados intensivos (UCIs) pueden desarrollar síntomas de depresión y ansiedad post-UCI, siendo más frecuentes en mujeres, y asociándose a un peor estado cognitivo. Sin embargo, el papel del sexo en la evolución del estado emocional durante la UCI, y su impacto en el estado cognitivo al alta no ha sido estudiados.

Resumen/Objetivos

Analizar las diferencias entre hombres y mujeres en la evolución del estado emocional durante la UCI y su relación con el estado cognitivo al alta.

Métodos

Se incluyeron 62 pacientes críticos (≥ 18 años; ≥ 24 h en UCI). Se recogieron datos demográficos y clínicos. El estado emocional se evaluó diariamente con la Visual Analog Scale (VAS) y el estado cognitivo al alta con el Montreal Cognitive Assessment (MoCA). Aplicamos modelos de efectos mixtos.

Resultados

Durante la UCI, las mujeres presentaron niveles más altos de ansiedad (-1.4, IC95% [-2.68, -0.11], $p=0.034$), sin diferencias por sexo en la evolución de la tristeza. Al alta, un 71% de los pacientes presentaron deterioro cognitivo leve (Moca20-23; 48.4%) o moderado (Moca 11-19; 22.65%). El deterioro cognitivo no se relacionó con la ansiedad (0.317, IC95% [-1.327, 1.962], $p=0.7$) ni de la tristeza (0.559, IC95% [-1.332, 2.45], $p=0.556$). No observamos diferen-

cias entre hombres y mujeres ($p=0.599$), u otros factores demográficos-clínicos, en el deterioro cognitivo. Sin embargo, los pacientes con deterioro cognitivo fueron más mayores (65.76 vs. 56.4) y presentaron una mayor prevalencia de delirium durante el ingreso (24.4% vs. 6.7%).

Conclusiones

La evolución del estado emocional durante UCI varía entre hombres y mujeres, aunque no se relaciona con el estado cognitivo al alta. Aunque los resultados fueron no significativos, algunos factores clínicos como la edad o la presencia de delirium podrían tener un rol relevante en el estado cognitivo al alta de UCI.

Referencias

- Liao, K.-M., Ho, C.-H., Lai, C.-C., Chao, C.-M., Chiu, C.-C., Chiang, S.-R., Wang, J.-J., Chen, C.-M. y Cheng, K.-C. (2020). The association between depression and length of stay in the intensive care unit. *Medicine*, 99(23), e20514. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000020514>
- May, A. D., Parker, A. M., Caldwell, E. S., Hough, C. L., Jutte, J. E., Gonzalez, M. S., Needham, D. M. y Hoesey, M. M. (2021). Provider-Documented Anxiety in the ICU: Prevalence, Risk Factors, and Associated Patient Outcomes. *Journal of Intensive Care Medicine*, 36(12), 1424-1430. <https://doi.org/10.1177/0885066620956564>
- Fernández-Gonzalo, S., Navarra-Ventura, G., Gomà, G., Godoy-González, M., Oliveras, L., Ridao Sais, N., Espinal, C., Fortià, C., De Haro, C., Ochagavía, A., Jodar, M., Forné, C., Santos-Pulpon, V., Sarlabous, L., Bacardit, N., Subirà, C., Fernández, R., Palao, D., Roca, O., Blanch, L., ... y López-Aguilar, J. (2024). Characterization of postintensive care syndrome in a prospective cohort of survivors of COVID-19 critical illness: a 12-month follow-up study. Caractérisation du syndrome post-soins intensifs dans une cohorte prospective de personnes survivant à une maladie grave liée à la COVID-19 : une étude de suivi de 12 mois. *Canadian journal of anaesthesia. Journal canadien d'anesthésie*, 71(9), 1282-1301. <https://doi.org/10.1007/s12630-024-02811-4>
- Wang, S., Zhu, R., Cai, H., Mao, J., Zhou, W., Zhang, C., Lv, M., Meng, H. y Guo, L. (2024). Prevalence and risk factors of depression and anxiety symptoms in intensive care unit patients with cardiovascular disease: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jocn.17203>
- Nordness, M. F., Bipin Patel, M., Erickson, C. R., Kiehl, A., Jackson, J. C., Raman, R., Pandharipande, P. P., Ely, E. W. y Wilson, J. E. (2021). Depression predicts long-term cognitive impairment in survivors of critical illness. *The journal of trauma and acute care surgery*, 90(1), 79-86. <https://doi.org/10.1097/TA.0000000000002955>

34. COMPARACIÓN DE DOS MODELOS DE MEDIACIÓN PARA PREDECIR LA FUNCIONALIDAD EN LA ESQUIZOFRENIA: RESULTADOS PRELIMINARES

Pérez Flores, J. (1); Nieto, A. (1); Torralvo-Suárez, I. (1)

(1) Universidad de La Laguna, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología

Palabras clave: esquizofrenia, funcionalidad diaria, neurocognición, cognición social, sintomatología negativa.

Introducción

El rendimiento neuropsicológico es un predictor significativo de la funcionalidad diaria en la esquizofrenia (Vita et al., 2022). Se ha planteado que su efecto está mediado por otras variables. Entre ellas, destaca la cognición social (Green et al., 2019). Otros autores plantean que la variable mediadora relevante es la sintomatología negativa (Lin et al., 2013).

Resumen/Objetivos

El objetivo de este trabajo es poner a prueba estos dos modelos de mediación para la relación entre rendimiento neuropsicológico y funcionalidad diaria.

Métodos

Se contó con 40 personas con diagnóstico de esquizofrenia residual. El rendimiento neuropsicológico se evaluó mediante el ACE-R. La cognición social se valoró mediante el *Hinting Task*. La sintomatología negativa se evaluó mediante la escala SANS. La funcionalidad diaria se evaluó con la escala LSP-39.

Resultados

La funcionalidad diaria mostró correlaciones significativas con la sintomatología negativa ($r = .60, p < .005$), el rendimiento neuropsicológico ($r = -.50, p < .005$) y la cognición social ($r = -.29, p < .05$). El primer análisis de mediación incluyó la cognición social como mediadora, pero el efecto de mediación no resultó significativo ($ACME = 0.04, p > .05$). sí fue significativo el efecto directo ($ADE = -.059, p < .005$). El segundo incluyó la sintomatología como mediadora. En este caso se encontró un efecto de mediación significativo ($ACME = -.026, p < .005$), un efecto

directo significativo ($ADE = -0.29$, $p < .05$) y un efecto total significativo (efecto total $= -0.56$, $p < .005$).

Conclusiones

Los resultados indican que el mayor ajuste se obtiene al emplear la sintomatología negativa como variable mediadora. Estos resultados se alinean con la literatura que plantea que la sintomatología tiene un papel central en la mediación del efecto de la neurocognición sobre la funcionalidad diaria en la esquizofrenia (Lin et al., 2013).

Referencias

- Green, M. F., Horan, W. P. y Lee, J. (2019). Nonsocial and social cognition in schizophrenia: current evidence and future directions. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 18(2), 146-161. <https://doi.org/10.1002/wps.20624>
- Lin, C. H., Huang, C. L., Chang, Y. C., Chen, P. W., Lin, C. Y., Tsai, G. E. y Lane, H. Y. (2013). Clinical symptoms, mainly negative symptoms, mediate the influence of neurocognition and social cognition on functional outcome of schizophrenia. *Schizophrenia research*, 146(1-3), 231-237.
- Vita, A., Gaebel, W., Mucci, A., Sachs, G., Barlati, S., Giordano, G. M., Nibbio, G., Nordentoft, M., Wykes, T. y Galderisi, S. (2022). European Psychiatric Association guidance on treatment of cognitive impairment in schizophrenia. *European psychiatry: the journal of the Association of European Psychiatrists*, 65(1), e57. <https://doi.org/10.1192/j.eur-ps.2022.2315>

35. IMPACTO DO DIAGNÓSTICO TARDIO DE TEA NA IDADE ADULTA: SOFRIMENTOS EVITÁVEIS E COMORBIDADES PSIQUIÁTRICAS - IMPACTO DEL DIAGNÓSTICO TARDÍO DEL TEA EN LA EDAD ADULTA: SUFRIMIENTOS EVITABLES Y COMORBILIDADES PSIQUIÁTRICAS

Schermann Azambuja, L. (1); do Espírito Santo, J. (1)

(1) Neuropsicologia. Brasil

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Palabras clave: autismo adulto, depressao, ansiedade, isolamento social - Autismo adulto, depresión, ansiedad, aislamiento social.

Introducción

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurodesenvolvimental que, quando não diagnosticada precocemente, pode levar a sofrimentos evitáveis na vida adulta. Adultos com diagnóstico tardio frequentemente apresentam comorbidades psiquiátricas, como fobia social, ansiedade e depressão, resultantes da falta de intervenções adequadas durante o desenvolvimento. A identificação precoce do TEA é crucial para minimizar esses impactos negativos.

El trastorno del espectro autista (TEA) es una condición del neurodesarrollo que, cuando no se diagnostica precozmente, puede llevar a sufrimientos evitables en la vida adulta. Los adultos con un diagnóstico tardío a menudo presentan comorbidades psiquiátricas, como fobia social, ansiedad y depresión, derivadas de la falta de intervenciones adecuadas durante su desarrollo. La identificación temprana del TEA es crucial para minimizar estos impactos negativos.

Resumen/Objetivos

Este estudio visa investigar as consequências do diagnóstico tardio de TEA em adultos, com foco nas comorbidades psiquiátricas associadas, como fobia social, ansiedade e depressão, que poderiam ser evitadas com uma identificação precoce.

Este estudio tiene como objetivo investigar las consecuencias del diagnóstico tardío del TEA en adultos, centrándose en las comorbidades psiquiátricas asociadas, como la fobia social, la ansiedad y la depresión, que podrían haberse evitado con una identificación precoz.

Métodos

A pesquisa foi conduzida com uma amostra de 10 adultos, com idades entre 25 e 45 anos, que receberam diagnóstico de TEA na fase adulta. Todos os participantes foram submetidos a uma avaliação neuropsicológica completa, incluindo testes de inteligência, atenção, memória e escalas específicas para ansiedade, depressão e fobia social. Além disso, foram aplicadas entrevistas clínicas para coletar informações sobre o histórico de saúde mental e desenvolvimento social.

La investigación se llevó a cabo con una muestra de 10 adultos, con edades entre 25 y 45

años, que recibieron el diagnóstico de TEA en la edad adulta. Todos los participantes fueron sometidos a una evaluación neuropsicológica completa, que incluyó pruebas de inteligencia, atención, memoria y escalas específicas para ansiedad, depresión y fobia social.

Además, se realizaron entrevistas clínicas para recopilar información sobre el historial de salud mental y el desarrollo social.

Resultados

Os resultados indicaram que a maioria dos participantes apresentavam sintomas significativos de ansiedade, depressão e conduta isolacionista. Essas comorbidades estavam presentes antes do diagnóstico de TEA, sugerindo que a ausência de identificação precoce contribuiu para o desenvolvimento desses transtornos. Os participantes relataram que, sem compreender suas dificuldades sociais e comportamentais, enfrentaram isolamento, baixa autoestima e dificuldades profissionais, exacerbando os sintomas psiquiátricos.

Los resultados indicaron que la mayoría de los participantes presentaban síntomas significativos de ansiedad, depresión y conducta aislacionista. Estas comorbidades estaban presentes antes del diagnóstico de TEA, lo que sugiere que la ausencia de una identificación temprana contribuyó al desarrollo de estos trastornos. Los participantes informaron que, al no comprender sus dificultades sociales y conductuales, enfrentaron aislamiento, baja autoestima y dificultades profesionales, lo que exacerbó los síntomas psiquiátricos.

Conclusiones

A falta de diagnóstico impede intervenções adequadas durante fases cruciais do desenvolvimento, resultando em sofrimentos evitáveis. Portanto, é fundamental aumentar a conscientização sobre os sinais de TEA em crianças e adolescentes, capacitar profissionais de saúde para uma detecção precoce e fornecer suporte adequado às famílias. Tais medidas podem melhorar a qualidade de vida dos indivíduos com TEA, prevenindo o desenvolvimento de comorbidades psiquiátricas na vida adulta.

La falta de diagnóstico impide intervenciones adecuadas durante fases cruciales del desarrollo, lo que resulta en sufrimientos evitables. Por lo tanto, es fundamental aumentar la con-

cienciación sobre los signos del TEA en niños y adolescentes, capacitar a los profesionales de la salud para una detección temprana y brindar un apoyo adecuado a las familias. Estas medidas pueden mejorar la calidad de vida de las personas con TEA y prevenir el desarrollo de comorbidades psiquiátricas en la edad adulta.

36. TDAH NA IDADE ADULTA: IMPACTOS NAS ESCOLHAS DE VIDA E COMORBIDADES ASSOCIADAS – TDAH EN LA EDAD ADULTA: IMPACTOS EN LAS ELECCIONES DE VIDA Y COMORBILIDADES ASOCIADAS

Schermann Azambuja, L. (1); do Espírito Santo, J. (1)

(1) Neuropsicologia. Brasil

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Palabras clave: TDAH adulto, ansiedade, depressão – TDAH adulto, ansiedad, depresión.

Introducción

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é amplamente reconhecido como um transtorno do neurodesenvolvimento que frequentemente persiste na idade adulta. Apesar de sua alta prevalência, o diagnóstico em adultos ainda é subestimado, contribuindo para dificuldades significativas na vida pessoal, profissional e acadêmica.

Indivíduos com TDAH podem apresentar maior vulnerabilidade a comorbidades emocionais, como ansiedade, depressão e transtornos relacionados ao uso de substâncias, impactando diretamente suas escolhas de vida.

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es ampliamente reconocido como un trastorno del neurodesarrollo que frecuentemente persiste en la edad adulta. A pesar de su alta prevalencia, el diagnóstico en adultos aún está subestimado, lo que contribuye a dificultades significativas en la vida personal, profesional y académica. Las personas con TDAH pueden presentar una mayor vulnerabilidad a comorbidades emocionales, como ansiedad, depresión y trastornos relacionados con el uso de sustancias, impactando directamente sus elecciones de vida.

Resumen/Objetivos

Este estudo busca investigar os impactos do TDAH não diagnosticado, com foco nas escolhas de vida e nas comorbidades emocionais e comportamentais associadas.

Este estudio busca investigar los impactos del TDAH no diagnosticado, con un enfoque en las elecciones de vida y en las comorbidades emocionales y conductuales asociadas.

Métodos

A amostra foi composta por 20 adultos, com idades entre 25 e 45 anos, diagnosticados com TDAH. Foram utilizados instrumentos como o *Adult ADHD Self-Report Scale* (ASRS-5), *Beck Anxiety Inventory* (BAI), *Beck Depression Inventory* (BDI- II) e testes cognitivos (atenção, funções executivas e inteligência).

La muestra estuvo compuesta por 20 adultos, con edades entre 25 y 45 años, diagnosticados con TDAH. Se utilizaron instrumentos como la *Adult ADHD Self-Report Scale* (ASRS-18), el *Beck Anxiety Inventory* (BAI), el *Beck Depression Inventory* (BDI-II) y pruebas cognitivas (atención, funciones ejecutivas e inteligencia).

Resultados

Os resultados indicaram que a maioria dos participantes relataram interrupções em percursos académicos ou profissionais, seguidos de episódios recorrentes de depressão e níveis elevados de ansiedade. As escolhas de vida foram frequentemente moldadas por dificuldades em planeamento e manejo de tarefas complexas, levando a sentimentos de frustração e baixa autoestima.

Los resultados indicaron que la mayoría de los participantes informaron interrupciones en sus trayectorias académicas o profesionales, seguidas de episodios recurrentes de depresión y altos niveles de ansiedad. Las elecciones de vida a menudo estuvieron moldeadas por dificultades en la planificación y el manejo de tareas complejas, lo que condujo a sentimientos de frustración y baja autoestima.

Conclusiones

O TDAH na idade adulta impacta significativamente as escolhas de vida, exacerbando comorbidades emocionais quando não identificado

ou tratado. A conscientização e o diagnóstico precoce são fundamentais para reduzir esses impactos, promovendo estratégias de manejo que auxiliem os indivíduos a alcançar uma maior estabilidade emocional e funcional.

Essas descobertas reforçam a importância de abordagens multidisciplinares para diagnóstico e tratamento eficazes.

El TDAH en la edad adulta impacta significativamente las elecciones de vida, exacerbando las comorbidades emocionales cuando no se identifica o trata adecuadamente. La concienciación y el diagnóstico precoz son fundamentales para reducir estos impactos, promoviendo estrategias de manejo que ayuden a los individuos a lograr una mayor estabilidad emocional y funcional. Estos hallazgos refuerzan la importancia de enfoques multidisciplinares para un diagnóstico y tratamiento efectivos.

37. PERFIL NEUROPSICOLÓGICO DE UN ADULTO CON TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD ESQUIZOTÍPICA: ESTUDIO DE CASO

García Cerdeña, E. (1)

(1) Psicología, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: trastorno de la personalidad esquizotípica, evaluación, neuropsicología, funciones ejecutivas.

Introducción

Este estudio presenta el caso de un hombre adulto de 33 años diagnosticado con trastorno de la personalidad esquizotípica (TPE), caracterizado por patrones de pensamiento, percepción y comportamiento excéntricos. La evaluación neuropsicológica es crucial para comprender los déficits cognitivos asociados e identificar patrones específicos que guíen intervenciones personalizadas y mejorando el diagnóstico diferencial.

Resumen/Objetivos

El objetivo de este trabajo es la evaluación del perfil neuropsicológico de un adulto con diagnóstico de TPE.

Métodos

Se realizó una evaluación pormenorizada del funcionamiento neuropsicológico, incluyendo cuestionarios y pruebas estandarizadas. Los cuestionarios administrados fueron el Inventario de síntomas frontales abreviado (ISP-20) y el Inventario de asignación de relevancia (ASI). Entre las pruebas administradas se encontraron la WAIS-IV, test D2, test de Fluidez verbal (COWAT), test de los Cinco dígitos (FDT), test del Mapa del zoo, test de Aprendizaje verbal España- Complutense (TAVEC), subtest de Memoria Lógica (WMS-IV) y test de la figura compleja de Rey.

Resultados

Se encontraron dificultades conductuales para el control ejecutivo (ISP-20, Pz: 2.29) y emocional (ISP-20, Pz: 3.29); además de tendencia a dar relevancia exagerada o inapropiada a determinados estímulos (ASI, PD: 29, P.corte: 21.5). La mayoría de los procesos cognitivos evaluados se encuentran conservados, a excepción de la planificación (Mapa del zoo, Pz: -2.23), adquisición, evocación espontánea a corto y largo plazo de información verbal (TAVEC, Pz: -2.00) y el reconocimiento de información visual (figura de Rey; Pz: -2.03).

Conclusiones

Este caso resalta la importancia de una evaluación neuropsicológica integral en adultos con TPE, que puede mostrar déficits cognitivos específicos a tener en cuenta de cara a la intervención individualizada posterior.

38. INTENSIDAD DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN JÓVENES: IMPACTO SOBRE VARIABLES EMOCIONALES, COGNITIVAS Y RELACIONADAS CON UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

Elliott, A. S. (1); Cordellat-Marzal, A. (2); Moreno Fernández, R. D. (3); Sampedro Piquero, P. (1)

(1) Departamento de Psicología Biológica y de la Salud, Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid, 28049 Madrid, España; (2) Departamento de Educación Física y Deportiva, Universitat de València, 46010 Valencia, España; (3) Facultad de Educación y Psicología, Universidad Francisco de Vitoria, 29223 Madrid, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Palabras clave: cognition; emotion; lifestyle; physical activity; youth.

Introducción

Los años universitarios representan un período en el que se adquieren con frecuencia comportamientos no saludables, como fumar, consumir alcohol, realizar actividad física (AF) insuficiente, tener una mala calidad del sueño y mantener hábitos de nutrición poco saludables.

Resumen/Objetivos

Analizar el efecto de la intensidad de la actividad física (AF) en las variables emocionales, conductuales y cognitivas en una muestra de jóvenes.

Métodos

Reclutamos a 103 participantes (19.85 ± 0.25 años) que completaron varios cuestionarios (IPAQ-SF, STAI-t, DERS, UPPS-P, ISP-20 y Mini-IPIP). posteriormente, se realizaron sesiones presenciales para evaluar las variables cognitivas (la prueba d2 para medir la atención y el procesamiento de velocidad, y la prueba de amplitud de dígitos para evaluar la memoria de trabajo) y para recopilar más detalles sobre sus hábitos de vida. Basándose en los resultados del IPAQ-SF, categorizamos la muestra en tres grupos: actividad física leve ($n=47$), actividad física moderada ($n=29$) y actividad física vigorosa ($n=27$).

Resultados

Los individuos que realizaban actividad física vigorosa demostraron habilidades superiores de regulación emocional ($p=0.001$), un mejor control de los impulsos ($p=0.01$) y menos síntomas frontales ($p=0.001$) en sus rutinas diarias. Además, el grupo de actividad física vigorosa mostró una menor prevalencia de comportamientos no saludables, como el consumo de sustancias ($p=0.01$). Los miembros de este grupo también reportaron una mejor calidad del sueño ($p=0.00001$) y participaron en una gama más diversa de actividades de ocio ($p=0.001$) en comparación con aquellos con actividad física leve o moderada. No se encontraron diferencias significativas entre los grupos en el funcionamiento cognitivo ($p>0.05$).

Conclusiones

Nuestro estudio sugiere que los jóvenes constituyen un grupo vulnerable con rasgos

emocionales y de impulsividad que podrían precipitar futuros trastornos mentales. Sin embargo, participar en actividad física, particularmente de alta intensidad, parece ser una estrategia prometedora para reducir y gestionar estos síntomas durante este período crítico de la vida.

Referencias

- Elliott, A. S., Moreno Fernández, R. D., Cordellat-Marzal, A., Sampedro-Piquero, P. (2024). Intensity of Physical Activity in Young People: Focus on Emotional, Cognitive, and Healthy Lifestyle-Related Variables. *Behav. Sci.*, 14, 935.
- Steptoe, A., Wardle, J., Cui, W., Bellisle, F., Zotti, A. M., Baranyai, R. y Sanderman, R. (2002). Trends in smoking, diet, physical exercise, and attitudes toward health in European university students from 13 countries, 1990-2000. *Prev. Med.*, 35, 97-104.
- Timonen, J., Niemelä, M., Hakko, H., Alakokkare, A. y Räsänen, S. (2021). Associations between adolescents' social leisure activities and the onset of mental disorders in young adulthood. *J. Youth Adolesc.*, 50, 1757-1765.

39. ALTERACIONES NEUROPSICOLÓGICAS ASOCIADAS A LOS PROBLEMAS EMOCIONALES EN LA ADOLESCENCIA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Galán Luque, T. (1); García Requena, M. (2); Ortelés Amorós, M. (3)

(1) Investigadora, España; (2) Estudiante, España; (3) Catedrático de Universidad, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología
Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: perfil neuropsicológico; problemas emocionales; ansiedad; depresión; adolescentes; revisión sistemática.

Introducción

En España, un 3,4% de los adolescentes presenta problemas emocionales clínicamente significativos y un 12,7% muestra signos de alerta en la esfera emocional. La falta de detección y tratamiento adecuado incrementa el riesgo de problemas psicológicos y físicos, así como una mayor mortalidad en la adultez. Aunque su alta prevalencia ha llevado a que los problemas emocionales sean ampliamente abordados en la literatura, aún no está clara su relación con

los déficits neuropsicológicos. Los resultados disponibles en adolescentes son inconsistentes y, hasta la fecha, no se dispone de una revisión sistemática que sintetice esta evidencia.

Resumen/Objetivos

Por tanto, este trabajo tuvo como objetivo sintetizar la literatura sobre la relación entre los déficits neuropsicológicos y los problemas emocionales (ansiedad, depresión o ambos) en adolescentes de 12 a 18 años, siguiendo el método PRISMA.

Métodos

Se realizó una búsqueda en cinco bases de datos: APA PsycINFO, ERIC, Web of Science, MedLine y Scopus; y se utilizaron términos relacionados con: 1) funciones neuropsicológicas (por ejemplo, memoria, funciones ejecutivas), y 2) problemas emocionales (por ejemplo, ansiedad, depresión). Se incluyeron estudios empíricos cuantitativos que evaluaran dichas relaciones mediante pruebas neuropsicológicas, cumpliendo criterios predefinidos según la estrategia PICOS.

Resultados

Se seleccionaron 18 estudios que evidenciaron déficits en memoria visual y verbal, atención y funciones ejecutivas, como inhibición, fluidez verbal y memoria de trabajo, en adolescentes con problemas emocionales, comparados con adolescentes sin sintomatología.

Conclusiones

Los resultados apuntan a la existencia de una asociación entre los problemas emocionales y los déficits neuropsicológicos en adolescentes. Se subraya la necesidad de explorar la direccionalidad de esta relación y los mecanismos causales, empleando estudios longitudinales e intervenciones que aborden ambas variables. Evaluar si la mejora de una variable afecta a la otra, mediante tratamientos psicológicos o neuropsicológicos, permitiría esclarecer hasta qué punto estas dimensiones están relacionadas de recíproca.

Referencias

- Afzali, M. H., O'Leary-Barrett, M., Séguin, J. R. y Conrad, P. (2018). Effect of depressive symptoms on the evolution of neuropsychological functions over the course of adolescence. *Journal of Affective Disorders*, 229, 328-333.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diag-*

- nóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-5 (5.ª ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Bahri, M. y Bahri, M. (2018). Comparison of Episodic Future Thinking and Working Memory in Adolescents With Internalizing Problems and Non-clinical Adolescents. *Practice in Clinical Psychology*, 6(3), 183-190.
- Barrio del, V. (2007). *El niño deprimido: causas, evaluación y tratamiento*. Barcelona: Ariel.
- Basnet, P., Noggle, C. A. y Dean, R. S. (2015). Neurocognitive problems in children and adolescents with depression using the CHC theory and the WJ-III. *Applied Neuropsychology: Child*, 4(4), 257-265.
- Bishop, D. V. M., Aamodt-Leeper, G., Creswell, C., McGurk, R. y Skuse, D. H. (2001). Individual differences in cognitive planning on the Tower of Hanoi task: Neuropsychological maturity or measurement error? *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(4), 551-556.
- Botto, A., Acuña, J. y Jiménez, J. P. (2014). La depresión como un diagnóstico complejo: Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. *Revista Médica de Chile*, 142(10), 1297-1305.
- Brooks, B. L., Iverson, G. L., Sherman, E. M. & Roberge, M. C. (2014). Identifying cognitive problems in children and adolescents with depression using computerized neuropsychological testing. *Applied Neuropsychology*, 17(1), 37-43.
- Calderón Delgado, L. y Barrera Valencia, M. (2013). Comparación del perfil neuropsicológico en una muestra de niños, niñas y adolescentes con y sin sintomatología depresiva. *Revista Colombiana de Psicología*, 22(2), 361-374.
- Camuñas, N., Vaíllo, M., Mavrou, I., Brígido, M. y Poole Quintana, M. (2021). *Cognitive and behavioural profile of minors in residential care: The role of executive functions*. Corrigendum.
- Cello, E., Ardila, A. y Rosselli, M. (1990). Is there a cognitive marker in major depression? *International Journal of Neuroscience*, 50(3-4), 137-145.
- Esser, G., Schmidt, M. H. y Woerner, W. (1990). Epidemiology and course of psychiatric disorders in school-age children: Results of a longitudinal study. *Journal of Child Psychology, Psychiatry, and Allied Disciplines*, 31, 243-263.
- Franz, C. E., Lyons, M. J., O'Brien, R., Panizzon, M. S., Kim, K., Bhat, R., Grant, M. D., Toomey, R., Eisen, S., XIAN, H. y Kremen, W. S. (2011). A 35-year longitudinal assessment of cognition and midlife depression symptoms: the Vietnam Era Twin Study of Aging. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 19, 559-570.
- Haro, J. M., Palacín, C., Vilagut, G., Martínez, M., Bernal, M., Luque, I., Codony, M., Dolz, M., Alonso, J. y el Grupo ESEMeD-España (2006). Prevalencia de los trastornos mentales y factores asociados: resultados del estudio ESEMeD-España. *Medicina Clínica*, 126(12), 445-451.
- Holler, K., Kavanaugh, B. y Cook, N. E. (2014). Executive functioning in adolescent depressive disorders. *Journal of Child and Family Studies*, 23, 1315-1324.
- Hughes, C. (2011). Changes and challenges in 20 years of research into the development of executive functions. *Infant Child Dev*, 20:251-271.
- Hynd, G. W. y Hooper, S. R. (1992). *Neurological basis of childhood psychopathology*. Newbury Park, CA: Sage.
- Jemeledine, E., Bouden, A., Halayem, S., Othman, S., Tabanne, K. y Halayem, M. (2009). Les troubles mnésiques dans la dépression de l'enfant et de l'adolescent: Cognitions en Psychiatrie. *Tunisie Médicale*, 87(10), 656-659.
- King, N. J. y Ollendick, T. H. (1989). Children's anxiety and phobic disorders in school settings: Classification, assessment, and intervention issues. *Review of Educational Research*, 59, 43 1-470.
- Kizilbash, A. H., Vanderploeg, R. D. y Curtiss, G. (2002). The effects of depression and anxiety on memory performance. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 17(1), 57-67.
- Klimkeit, E. I., Tonge, B., Bradshaw, J. L., Melvin, G. A. y Gould, K. (2011). Neuropsychological deficits in adolescent unipolar depression. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 26(7), 662-676.
- Koenen, K. C., Moffitt, T.E., Roberts, A.L., Martin, L.T., Kubzansky, L., Harrington, H., Poulton, R. y Caspi, A. (2009). Childhood IQ and adult mental disorders: a test of the cognitive reserve hypothesis. *American Journal of Psychiatry*, 166, 50-57.
- Lang, P. J. (1985). The cognitive psychophysiology of emotion: Fear and anxiety. En A. H. Tuma y J. D. Maser (Eds.), *Anxiety and The Anxiety Disorders*. pp. 131-170.
- Lezak, M. D. (1982). The problem of assessing executive functions. *International Journal of Psychology*, 17, 281-297.
- Mathews, A. (1990). Why worry? The cognitive function of anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 28, 455-468.
- Matthews, K., Coghill, D. y Rhodes, S. (2008). Neuropsychological functioning in depressed adolescent girls. *Journal of Affective Disorders*, 111(1), 113-118.
- Minihan, S., Kumle, L., Maston, K., Bal, D., Werner-Seidler, A., Christensen, H. y Schweizer, S. (2024). The relationship between cognitive and affective control and adolescent mental health. *JCPP Advances*, 4(1), e12204.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A. y Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *PLoS Medicine*, 18(3), e1003583.
- Palacios, J., Jiménez, J. M., Espert, M. y Fuchs, N. (2014). *Entiéndeme, enseñanza. Guía para la atención educativa al alumnado en situaciones de acogimiento fa-*

- miliar, adopción y acogimiento residencial. Sevilla: Junta de Andalucía.
- Porter-Vignola, E., Booij, L., Dansereau-Laberge, E. M., Garel, P., Chartier, G. B., Seni, A. G. y Herba, C. M. (2022). Social cognition and depression in adolescent girls. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 76, 101750.
- Power, M. y Dalgleish, T. (1997). *Cognition and emotion*. Londres: Psychology Press.
- Rodrigues, C. L., de Almeida Rocca, C. C., Serafim, A., Dos Santos, B. y Asbahr, F. R. (2019). Impairment in planning tasks of children and adolescents with anxiety disorders. *Psychiatry Research*, 274, 243-246.
- Rosenberg, L. (2014). The Associations between Executive Functions' Capacities, Performance Process Skills, and Dimensions of Participation in Activities of Daily Life Among Children of Elementary School Age. *Applied Neuropsychology: Child (ahead of print)*, 1-9.
- RStudio. (2015). *RStudio*. Recuperado el 2015 de abril de 24 de RStudio: <http://www.rstudio.com/about/>
- Rudolph, K. D., Davis, M. M. y Monti, J. D. (2017). Cognition-emotion interaction as a predictor of adolescent depressive symptoms. *Developmental Psychology*, 53(12), 2377.
- Salum, G. A., DeSousa, D. A., Bosa, V. L., Schuch, I., Goldani, M. y Isolani, L. R. (2014) Internalizing disorders and quality of life in adolescence: evidence for independent associations. *Rev. Bras Psiquiatria*, 36:305-12.
- Sbicio, J. B., Toazza, R., Becker, N., Ecker, K., Manfro, G. G. y Salles, J. F. D. (2020). Memory and language impairments are associated with anxiety disorder severity in childhood. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 42, 161-170.
- Shapero, B. G. y Mazzone, E. (2019). Early onset of depression during childhood and adolescence. En B. G. Shapero, D. Mischooulon y C. Cusin (Eds.), *The Massachusetts general hospital guide to depression: New treatment insights and options* (pp. 59-70). Springer International Publishing
- un, J., Wang, S., Mu, G., Liu, J., Su, R., Zhang, X. y Wang, Y. (2023). Symptoms of depression and anxiety in Chinese adolescents: heterogeneity and associations with executive function. *BMC Psychiatry*, 23(1), 410.
- Toren, P., Sadeh, M., Wolmer, L., Eldar, S., Koren, S., Weizman, R. y Laor, N. (2000). Neurocognitive correlates of anxiety disorders in children: A preliminary report. *Journal of Anxiety Disorders*, 14(3), 239-247.
- Vance, A. y Winther, J. (2021). Spatial working memory performance in children and adolescents with major depressive disorder and dysthymic disorder. *Journal of Affective Disorders*, 278, 470-476.
- Vedechkina, M., Bennett, M. y Holmes, J. (2023). Dimensions of internalizing symptoms are stable across early adolescence and predicted by executive functions: Longitudinal findings from the Adolescent Brain and Cognitive Development (ABCD) study. *Development and Psychopathology*, 1-10.
- Vilgis, V., Silk, T. J. y Vance, A. (2015). Executive function and attention in children and adolescents with depressive disorders: a systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24, 365-384.
- Weeks, M., Wild, T. C., Ploubidis, G. B., Naicker, K., Cairney, J., North, C. R. y Colman, I. (2014). Childhood cognitive ability and its relationship with anxiety and depression in adolescence. *Journal of Affective Disorders*, 152, 139-145.
- Wretham, A. E. y Woolgar, M. (2017). Do children adopted from British foster care show difficulties in executive functioning and social communication? *Adoption & Fostering*, 41(4), 331-345.

40. EFICACIA DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA EN PACIENTES EN PROCESO DE TRASPLANTE HEPÁTICO. ANÁLISIS DE LA MEJORA COGNITIVA EN UN ESTUDIO PILOTO

Solera Mena, S. (1); Abad Pobes, B. A. (1); Álvaro Torres, A. (1); Mesa Suarez, A. J. (1)
(1) Hospital Universitario 12 de Octubre, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.
Área temática: trastornos mentales y psicopatología
Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.
Palabras clave: encefalopatía hepática mínima trasplante hepático mejora cognitiva pacientes dependientes del alcohol.

Introducción

Los pacientes dependientes del alcohol presentan con frecuencia dificultades cognitivas, que pueden aumentar cuando existe patología hepática derivada del consumo crónico. Estas dificultades pueden influir durante todo el proceso de trasplante hepático, aumentando el riesgo de recaída en el consumo y la salida de la lista de espera pretrasplante, o disminuyendo los autocuidados y la adherencia a los tratamientos inmunosupresores en la fase postrasplante.

Resumen/Objetivos

El presente estudio tiene como objetivo analizar los resultados cognitivos tras la implementación de un programa de rehabilitación cognitiva en pacientes con trastorno por uso de alcohol en proceso de trasplante hepático en la Unidad de Interconsulta y Enlace del Hospital Universitario 12 de Octubre.

Métodos

Se realizó un programa de rehabilitación cognitiva de 6 meses de duración, llevando a cabo 12 sesiones quincenales, en las que se trabajaron distintas funciones cognitivas. Se evaluó a los pacientes antes y después de la intervención utilizando distintas pruebas neuropsicológicas.

Resultados

Contamos con una muestra de 13 pacientes, todos varones, con una media de edad de 60 años. Se observan mejorías significativas en la Escala de Encefalopatía Hepática Mínima ($p=0.031$), en el subtest de las A de la Evaluación Cognitiva Montreal ($p=0.046$) y en Semejanzas de la Escala de Inteligencia de Weschler ($p=0.011$). También se producen mejoras, aunque no alcanzan la significación estadística, en fluidez verbal ($p=0.058$) y memoria de trabajo verbal ($p=0.083$) de la Evaluación Cognitiva Montreal.

Conclusiones

Obtenemos mejorías significativas en el grado de encefalopatía hepática mínima, en la atención básica, y en el pensamiento abstracto verbal. La intervención cognitiva puede contribuir a la abstinencia de alcohol y al autocuidado durante todo el proceso de trasplante, de cara a la mejor evolución del mismo.

Referencias

- Ortiz, M., Jacas, C. y Córdoba, J. (2005). Minimal Hepatic encephalopathy: diagnosis, clinical significance and recommendations. *Journal of Hepatology*, 42(1), S45- S53. <https://doi.org/10.1016/j.jhep.2004.11.028>
- Padilla Ruiz, M. A. y Fernández Aguilar, M. E. (2013). Encefalopatía hepática mínima. Implicaciones clínicas, diagnóstico y manejo. *Medicent Electron*, 17(4), 143-150. https://www.researchgate.net/publication/317519160_Encefalopatia_hepatica_minima_Implicaciones_clinicas_diagnostico_y_manejo
- Maillard, A., Cabe, N., Viader, F. y Pitel, A. L. (2020). Neuropsychological deficits in alcohol use disorder: impact on treatment. En A. Verdejo-García (Ed.). *Cognition and Addiction* (pp. 103-128). Academic Press, <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-815298-0.00008-3>
- Caetano, T., Pinho, M. S., Ramadas, E., Clara, C., Areosa, T. y Dixe, M. D. A. (2021). Cognitive Training Effectiveness on Memory, Executive Functioning, and Processing Speed in Individuals With Substance Use disorders: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, 13(12), 1-22. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.730165>

41. EFECTO DEL CONSUMO AGUDO DE ALCOHOL EN LA CONECTIVIDAD FUNCIONAL CEREBRAL MEDIDA CON EEG

Armada Lechuga, V. (1); Antón Toro, L. (1); Luque Oostrom, F. (1); Piovano, L. (1); Sion, A. (2); Maldonado, D. (1); Jurado Barba, R. (2)
Investigador, España; (2) Investigadora, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: EEG, alcohol, resting, conectividad funcional, *phase locking value* (PLV), red de saliencia.

Introducción

El consumo agudo de alcohol, incluso a dosis bajas, altera la conectividad funcional (CF) cerebral entre redes clave relacionadas con procesos cognitivos.

Resumen/Objetivos

Este estudio piloto investigó estos efectos mediante electroencefalografía (EEG) y el *phase locking value* (PLV), índice de sincronización de fase entre regiones cerebrales.

Métodos

Nueve participantes sanos completaron dos sesiones de EEG en reposo con ojos cerrados: 1.ª) Sin alcohol (CNT); 2.ª) Tras la ingesta aguda de alcohol (ALC, 0.2-0.4 mg/l en aire espirado). Se estimó la CF en las bandas Theta (4-8 Hz), Alfa (8-12 Hz) y Beta (12-30 Hz). posteriormente se realizó un análisis de CBPT (*cluster based permutation test*) basado en semillas, centrado en cuatro regiones clave de las redes centrales neurocognitivas: corteza prefrontal dorsolateral (red ejecutiva central), corteza cingulada anterior (CCA) e ínsula (red de saliencia) y precúneo (red de activación por defecto).

Finalmente, se correlacionaron los cambios en CF con patrones de consumo de alcohol.

Resultados

Bajo la condición ALC, los resultados mostraron un clúster con aumento en la CF en Theta entre la CCA y regiones frontotemporales derechas, incluyendo la ínsula ($p=0.037$). Asimismo, se halló un clúster con mayor CF entre la ínsula y regiones prefrontales derechas ($p=0.046$). Se observó una tendencia hacia la correlación positiva entre el aumento de CF y un consumo de

mayor riesgo ($p=0.615$, $p=0.076$). Además, en la condición CNT, el nivel de CF se relacionó negativamente con la edad de inicio de consumo de alcohol ($p=-0.690$, $p=0.04$).

Conclusiones

Este patrón sugiere que, en personas con mayor contacto con el alcohol su consumo hiperactiva áreas relevantes de la red de saliencia. Estos resultados provisionales aportan nueva evidencia sobre los efectos del alcohol en la CF cerebral y destaca un enfoque innovador para identificar alteraciones de la sincronización neural incluso a dosis bajas.

Referencias

- Alexandrov, Y. I., Laukka, S. J., Järvillehto, T. y Lindqvist, J. (1997). Influence of alcohol on human frontal midline theta activity and task execution. *Developmental Brain Dysfunction*, 10(3), 128-132.
- Antón-Toro, L. F., Bruña, R., Suárez-Méndez, I., Correas, Á., García-Moreno, L. M. y Maestú, F. (2021). Abnormal organization of inhibitory control functional networks in future binge drinkers. *Drug and Alcohol Dependence*, 218, 108401.
- Antón-Toro, L. F., Shpakivska-Bilan, D., Del Cerro-León, A., Bruña, R., Uceta, M., García-Moreno, L. M. y Maestú, F. (2023). Longitudinal change of inhibitory control functional connectivity associated with the development of heavy alcohol drinking. *Frontiers in Psychology*, 14, 1069990.
- Bruña Fernández, R., Maestú Unturbe, F. y Pereda, E. (2018). Phase locking value revisited: teaching new tricks to an old dog. *Journal of Neural Engineering*, 15, 056011.
- Chmielewski, W. X., Zink, N., Chmielewski, K. Y., Beste, C. y Stock, A. K. (2020). How high-dose alcohol intoxication affects the interplay of automatic and controlled processes. *Addiction biology*, 25(1), e12700.
- García, C. C., Lewis, B., Boissoneault, J. y Nixon, S. J. (2020). Effects of age and acute moderate alcohol consumption on electrophysiological indices of attention. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 81(3), 372-383.
- Jääskeläinen, I. P., Hirvonen, J., Saher, M., Pekkonen, E., Sillanauke, P., Näätänen, R. y Tiitinen, H. (2000). Dose-dependent suppression by ethanol of transient auditory 40-Hz response. *Psychopharmacology*, 148, 132-135.
- Jürschik, S. P., Albaladejo, M. F., Arissó, P. N. R. y Morell, J. C. (2003). Construcción de un cuestionario para la Valoración de los Efectos Subjetivos de Sustancias con Potencial de Abuso (VESSPA): Evaluación del éxtasis. *Adicciones*, 15(2).
- Menon, V. (2011). Large-scale brain networks and psychopathology: a unifying triple network model. *Trends in cognitive sciences*, 15(10), 483-506.
- Porjesz, B., Rangaswamy, M., Kamarajan, C., Jones, K. A., Padmanabhapillai, A. y Begleiter, H. (2005). The utility of neurophysiological markers in the study of alcoholism. *Clinical Neurophysiology*, 116(5), 993-1018.

42. MUJERES SUPERVIVIENTES DE VIOLENCIA DE GÉNERO CON ALTOS NIVELES DE ESTRÉS PRESENTAN PEORES PUNTUACIONES EN UNA PRUEBA DE MEMORIA VERBAL

Pérez García, M. (1); Pérez González, M. (1); García-Navas, M. de la P. (1); Fernández Fillol, C. (2); Sánchez Rodríguez, M. D. (1); Pitsiakou, C. (1); Villasclaras García, C. (1); Méndez-Ruiz, N. (1); Martínez Fernández, M. (1); Hidalgo Ruzzante, N. (1); Pérez García, M. (1)

(1) Centro de Investigación Mente Cerebro y Comportamiento. Universidad de Granada., España; (2) Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Internacional de Valencia (Valencia, España, VIU), España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: violencia de género, estrés crónico, cortisol, memoria verbal.

Introducción

Una de cada tres mujeres en el mundo ha sufrido violencia física o sexual por parte de su pareja (OMS, 2022), lo que aumenta el riesgo de desarrollar trastornos psicológicos y relacionados con el estrés (Ahmadabadi et al., 2020). Este estrés crónico puede afectar funciones neuropsicológicas como la memoria verbal (Daugherty et al., 2024). El eje hipotalámico-pituitario-adrenal (HPA), responsable de la respuesta al estrés, produce cortisol, cuya acumulación puede medirse en cabello mediante la técnica ELISA (Caparrós-González et al., 2020).

Resumen/Objetivos

Examinar si los niveles de cortisol en el cabello, correspondientes a los últimos tres meses, se relacionan con el rendimiento en una prueba de memoria verbal.

Métodos

80 mujeres supervivientes de violencia de género (MSVG) realizaron una tarea de memoria verbal compuesta por tres ensayos de aprendizaje, uno de recuerdo demorado y otro de reconocimiento. El cortisol acumulado en los 3 cm más próximos a la raíz del pelo fue analizado por medio de la técnica enzimoimmunoanálisis

de adsorción (ELISA). Se analizaron correlaciones parciales entre los niveles de cortisol en cabello y el desempeño en esta prueba.

Resultados

Mayores niveles de cortisol se asociaron con peores puntuaciones en el primer ($r(78) = -.200$, $p = .076$) y segundo ensayo ($r(78) = -.257$, $p = .022$) de la tarea de memoria verbal. No se encontró relación significativa entre los niveles de cortisol con el tercer ensayo ($r(78) = -.147$, $p = .193$), el recuerdo demorado ($r(78) = -.048$, $p = .676$) ni el reconocimiento ($r(78) = -.027$, $p = .805$).

Conclusiones

MSVG con mayores niveles de estrés crónico mostraron un desempeño inferior en las primeras etapas de la tarea de memoria verbal. Estos hallazgos subrayan la relevancia de explorar los efectos del estrés crónico en esta población, incluyendo otros dominios neuropsicológicos como la atención y la velocidad de procesamiento.

Referencias

- Ahmadabadi, Z., Najman, J. M., Williams, G. M., Clavirino, A. M., d'Abbs, P. y Tran, N. (2020). Growth trajectories of externalizing behaviours from childhood to adulthood and midlife mental health outcomes: A 30-year cohort study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55(2), 221-232. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01812-3>
- Caparrós-González, R. A., Gesteiro, E., Simonelli-Muñoz, A. y Mesas, A. E. (2020). Maternal stress and infant health outcomes: A review. *Journal of Affective Disorders*, 267, 565-572. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.02.015>
- Daugherty, J. C., García-Navas-Menchero, M., Fernández-Fillol, C., Hidalgo-Ruzzante, N. y Pérez-García, M. (2024). Tentative causes of brain and neuropsychological alterations in women victims of intimate partner violence. *Brain Sciences*, 14(10), p. 996. [doi:10.3390/brainsci14100996](https://doi.org/10.3390/brainsci14100996)
- World Health Organisation (2022). International statistical classification of diseases and related health problems (11.ª ed.). WHO. <https://icd.who.int/>

43. USO DE LA ESKETAMINA INTRANASAL COMO TRATAMIENTO EN PERSONAS CON TRASTORNO DEPRESIVO RESISTENTE AL TRATAMIENTO (DRT): IMPLICACIONES COGNITIVAS

Arranz Díaz, R. M. (1); Maldonado Sánchez, D. (1); Hernando Núñez, P. (2); Jurado Barba, R. (3); Martínez Gras, I. (4)

(1) Instituto de Investigación Hospital 12 de Octubre (imas12), España; (2) Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario 12 de Octubre, España; (3) Facultad HM de Ciencias de la Salud. Universidad Camilo José Cela, España; (4) Servicio de Psiquiatría. Instituto de Investigación Hospital 12 de Octubre (imas12), España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Palabras clave: depresión resistente al tratamiento, esketamina, intranasal, neuropsicología, cognición, procesos cognitivos.

Introducción

El trastorno depresivo mayor constituye un problema de salud pública y está previsto que, en la próxima década, se convierta en una de las principales causas de discapacidad funcional a nivel global. Alrededor de un 30% de los pacientes con trastorno depresivo mayor no alcanzan una respuesta adecuada al tratamiento con medicación antidepressiva y un 40% corresponde a depresión resistente al tratamiento (falta de respuesta terapéutica a 2 o más líneas de tratamiento psicofarmacológico). Uno de los tratamientos con resultados más prometedores y que cuenta con aprobación de organismos internacionales regulatorios como la FDA y la AEMPS, es la administración de esketamina intranasal. No obstante, es necesario evaluar características de eficacia, seguridad y realizar un seguimiento de la sintomatología clínica y funcional de pacientes con trastorno depresivo resistente al tratamiento (DRT) tratados con esketamina.

Resumen/Objetivos

Evaluar el cambio en la sintomatología clínica y cognitiva de pacientes con DRT durante el tratamiento con esketamina intranasal.

Métodos

Estudio de seguimiento de una muestra incidental de 22 sujetos (12 pacientes y 10 controles). Los pacientes fueron reclutados a través del servicio de Psiquiatría del Hospital 12 de Octubre. Para evaluar el nivel de recuperación se reclutó un grupo control en el mismo área poblacional al que pertenecen los pacientes. Se llevó a cabo una evaluación clínica, que incluyó sintomatología depresiva, ideación suicida, calidad de vida y una evaluación neuropsicológica breve del estado cognitivo general, velocidad de proceso, atención y control inhibitorio.

Resultados

Se observó una mejora significativa en la sintomatología clínica, alcanzando puntuaciones más reducidas en la escala MADRS (*Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale*), disminuyendo incluso la ideación suicida y su planificación, además de lograr una mejoría significativa del estado cognitivo general.

Conclusiones

Pacientes con DRT muestran mejoría en los procesos cognitivos afectados, obteniendo puntuaciones similares a la población normal, tras la mejoría en la sintomatología clínica-afectiva.

44. DESARROLLO DE LA APP INCE: UN AVANCE TECNOLÓGICO PARA LA EVALUACIÓN INTestino-CEREBRO EN EL AUTISMO Y LA POBLACIÓN GENERAL

Hidalgo Berutich, S. (1); Martínez-González, A. E. (2); Matti Cervin, J. A. P. (3); Pérez-Sánchez, S. (4); Wallace, A. (5); Rodríguez Jiménez, T. (6); Infante Cañete, L. (7)

(1) Department of developmental and Educational Psychology. Faculty of Psychology. University of Malaga, Spain., España; (2) Department of Developmental Psychology and Didactics, University of Alicante, Spain. Postal Address: Carretera San Vicente del Raspeig, s/n-03690, San Vicente del Raspeig, Alicante, Spain., España; (3) Department of Health Psychology, Miguel Hernández University of Elche, Edificio Altamira, Avda. de la Universidad, s/n Elche, 03202 Alicante, Spain., España; (4) Department of Clinical Sciences Lund, Lund University, Lund, Sweden. Suecia; (5) Hospital Pediatric Service University General «Los Arcos», Mar Menor, Murcia. Spain., España; (6) Area of Personality, Assessment and Psychological Treatments (Dept. of Psychology and Sociology). Faculty of Social and Human Sciences. University of Zaragoza (Teruel Campus), Teruel, España; (7) Department of Agricultural Chemistry, Faculty of Chemistry. University of Murcia, Spain, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología

Palabras clave: autismo; síntomas gastrointestinales; dolor; reactividad sensorial; app INCE.

Introducción

Las personas con autismo se caracterizan por tener niveles altos de hiperreactividad sensorial a diferentes estímulos sensoriales.

Resumen/Objetivos

Las personas con autismo se caracterizan por tener niveles altos de hiperreactividad sensorial a diferentes estímulos sensoriales. Esta hipersensibilidad les provoca comportamientos de evitación y manifestaciones de ansiedad o malestar emocional ante determinados sensoriales. Estudios recientes han señalado la implicación de variables como los síntomas gastro intestinales, la reactividad sensorial y el dolor en el estado emocional de las personas con autismo. En la actualidad hay una escasez de recursos tecnológicos basados en la evidencia que ayuden al proceso de evaluación del eje intestino-cerebro, siguiendo criterios Roma IV.

Métodos

El presente trabajo analiza el desarrollo de la app INCE como primera medida con evidencia científica que permite obtener los niveles de severidad de la interacción intestino-cerebro mediante la medición de varios dominios como los síntomas gastrointestinales, el dolor, y la reactividad sensorial.

Resultados

La app INCE permite tener un historial de seguimiento de los casos expresado en percentiles. El informante puede ser el cuidador/a de la persona con TEA o los profesionales de un centro. También se dispone de una versión autoinformada para aquellas personas neurotípicas mayores de 13 años.

Conclusiones

La app INCE permite tener un historial de seguimiento de los casos expresado en percentiles. El informante puede ser el cuidador/a de la persona con TEA o los profesionales de un centro. También se dispone de una versión autoinformada para aquellas personas neurotípicas mayores de 13 años.

45. IMPLANTACIÓN DE LA VALORACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN PACIENTES CON TUMORES CEREBRALES EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO JOAN XXIII

Torres Marchante, V. (1); Cavallé Moreno, L. (2); Lau Rodríguez, R. (3)

(1)Facultativo especialista (Neuropsicóloga clínica), España; (2) Facultativo especialista (neuropsicólogo clínico), España; (3) Neurocirujana adjunta, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Introducción

La afectación neuropsicológica es un factor clave en la calidad de vida de los pacientes con tumores cerebrales. La valoración neuropsicológica se considera crucial en la planificación de la rehabilitación de estos pacientes.

Resumen/Objetivos

Evaluación del impacto de la valoración neuropsicológica en el tratamiento integral de pacientes con tumores cerebrales.

Métodos

Se realiza evaluación neuropsicológica prequirúrgica en pacientes de 17 años o más que precisen intervención para resección tumoral. La evaluación incluye diferentes pruebas y baterías para valorar todos los dominios independientemente de la localización del tumor. El estudio se repite a los 3 meses postcirugía y se planifica el potencial tratamiento rehabilitador.

Resultados

En nuestra experiencia inicial hemos recogido los resultados de un total de 30 pacientes. El 57% referían quejas cognitivas. No obstante, la evaluación neuropsicológica puso de manifiesto que en el 83% de la muestra evaluada existía al menos un déficit cognitivo leve a lo largo del protocolo extendido.

Conclusiones

La valoración neuropsicológica rutinaria en pacientes con tumores cerebrales, con independencia de la localización, puede ayudar a detectar déficits cognitivos incluso en pacientes sin alteración aparente. Dicha intervención puede ayudar a planificar el tratamiento rehabilitador en pacientes con tumores del SNC y, potencialmente, mejorar su calidad de vida.

Referencias

- Weitzner, M. A. (1999). Psychosocial and neuropsychiatric aspects of patients with primary brain tumors. *Cancer Invest.*, 17(4):285-91; discussion 96-97.
- Chang, E. L., Wefel, J. S., Hess, K. R., Allen, P. K., Lang, F. F., Kornguth, D. G. et al. (2009). Neurocognition in patients with brain metastases treated with radiosurgery or radiosurgery plus whole-brain irradiation: a randomised controlled trial. *Lancet Oncol.*, 10(11):1037-1044.
- Meyers, C. A. y Brown, P. D. (2006) Role and relevance of neurocognitive assessment in clinical trials of patients with CNS tumors. *J Clin Oncol.*, 24(8):1305-1309.

Alacchi, A., Santini, B., Savazzi, S. y Gerosa, M. (2011). Cognitive effects of tumour and surgical treatment in glioma patients. *J Neurooncol.*, 03(3):541-9.

Dwan, T. M., Ownsworth, T., Chambers, S., Walker, D. G. y Shum, D. H. (2015). Neuropsychological assessment of individuals with brain tumor: comparison of approaches used in the classification of impairment. *Front Oncol.*, 5:56.

46. DÉFICITS COGNITIVOS EN PACIENTE CON GLIOMA GRADO IV EN TÁLAMO DERECHO. ESTUDIO DE UN CASO

Delgado Perales, S. (1); Salas Aranda, P. (2); Alonso Martín, M. T. (1); Sánchez Díez, I. (3); Benito Sánchez, J. A. (1)

(1) LEA Psicología Clínica, España; (2) MIR Psiquiatría, España; (3) PIR, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Palabras clave: glioma, tálamo derecho, neuropsicología, secuelas cognitivas.

Introducción

Se presentará el caso de una paciente de 25 años de edad que comenzó a ser atendida por primera vez en Neurología en agosto de 2024 y derivada para valoración neuropsicológica a la Unidad de Neuropsicología del CAUSA en septiembre de 2024 para valorar secuelas cognitivas de un glioma grado IV en tálamo derecho. Dicho glioma fue descubierto en junio de 2024 tras acudir a urgencias en 2 ocasiones por episodios de migraña de 1 mes de evolución y náuseas. Actualmente, está bajo seguimiento por Neurocirugía y Oncología Radioterápica.

Resumen/Objetivos

Estudiar los déficits a nivel cognitivo en paciente con glioma de alto grado.

Métodos

Se recogerá y se presentarán los resultados de los diferentes estudios de imagen realizados (TAC y RM) como del estudio neuropsicológico (entrevista clínica, subtests del test Barcelona-2, subtest del WAIS-IV y del WMS-IV, test de clasificación de tarjetas de Wisconsin y *Trail Making Test*, forma A y B).

Resultados

En el TAC realizado en junio se objetivó hidrocefalia y lesión centrada en tálamo derecho con edema cerebral asociado; en la RM

de junio se encontró una lesión neoformativa agresiva, probable glioma de alto grado talámico derecho. Así como el seguimiento realizado por las distintas especialidades médicas donde se sospecha de un empeoramiento de la enfermedad. En el estudio neuropsicológico se observó déficits tanto a nivel cognitivo como comportamental.

Conclusiones

La paciente presenta déficits en los siguientes dominios: memoria (visual y verbal), funciones ejecutivas (a nivel cognitivo: razonamiento abstracto y visuoespacial y flexibilidad cognitiva; y a nivel comportamental: disminución de la reactividad emocional, de la motivación y de la iniciativa), funciones visoespaciales y lenguaje (fluidez verbal). Estos déficits a nivel cognitivo concuerdan con lo esperable en una paciente con afectación a nivel de tálamo derecho.

Referencias

- Lagares, A., Toledo-Heras, M., González-León, P., Rivas, J. J., Lobato, R. D., Ruiz-Ortiz, M. y Cabello, A. (2004). Glioma talámico bilateral: presentación de un caso con deterioro cognitivo. *Rev Neurol*, 38 (03):244-246.
- Sanz Cortés, A., Olivares Crespo, M. E. y Barcia Albarcar, J. A. (2011). Aspectos Neuropsicológicos en Pacientes Diagnosticados de Tumores Cerebral. *Clínica y Salud*, 22(2), 139-155.

47. SECUELAS COGNITIVAS, CONDUCTUALES Y EMOCIONALES EN ADULTOS AFECTADOS POR MENINGITIS

Saavedra Arroyo, C. (1); Cuenca Muñoz, C. (1)
(1) Neuropsicólogo, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: meningitis; secuelas; evaluación neuropsicológica; deterioro cognitivo; nervio vago.

Introducción

La meningitis puede producir un amplio espectro de sintomatología clínica neuropsicológica. A nivel cognitivo, de forma variable, se observa deterioro de la velocidad de procesamiento, de la memoria y del lenguaje. Por otra parte, las secuelas funcionales han sido escasa-

mente estudiadas mediante cuestionarios disecutivos y de reactividad al estrés relacionada con el sistema nervioso autónomo.

Resumen/Objetivos

Valorar el impacto cognitivo, conductual y emocional de la infección por meningitis en adultos y las relaciones entre estos dominios.

Métodos

Trece afectados adultos han sido evaluados administrando: TAVEC, figura compleja de Rey, STROOP, TMT, clave de números, búsqueda de símbolos, dígitos, localización espacial, fluidez verbal, VFDT (*Visual Form Discrimination Test*), inventario de síntomas prefrontales (ISP-20) y BPQ (*Body Perception Questionnaire*). Los coeficientes de correlación de Pearson y Spearman se han aplicado simultáneamente sobre las puntuaciones Z para establecer las correlaciones significativas.

Resultados

En ISP-20 la puntuación total media de $Z = 1,66$ señala sintomatología de tipo prefrontal. Los componentes de control ejecutivo y emocional de ISP correlacionan significativamente con fluidez fonológica, aprendizaje verbal (TAVEC RIA5 y RIAT) y la subescala de reactividad supradiafragmática de BPQ. Esta última correlaciona significativamente con TMTB y aprendizaje verbal (TAVEC RIA5 y RIAT).

Conclusiones

Las dificultades percibidas en el funcionamiento en la vida cotidiana consecuentes a una infección por meningitis podrían estar mediadas por dificultades atencionales y de aprendizaje, a nivel cognitivo, y por una mayor reactividad al estrés, a nivel emocional, que también está relacionada con el rendimiento cognitivo. Valorar procesos de regulación tanto cognitivos como emocionales puede mejorar la comprensión y el abordaje de las secuelas en afectados por meningitis.

Referencias

- Cabrera, A., Kolacz, J., Pailhez, G., Bulbena-Cabre, A., Bulbena, A. y Porges, S. W. (2018). Assessing body awareness and autonomic reactivity: Factor structure and psychometric properties of the Body Perception Questionnaire-Short Form (BPQ-SF). *International journal of methods in psychiatric research*, 27(2), e1596. <https://doi.org/10.1002/mp.1596>
- Pedrero-Pérez, E. J. y Ruiz-Sánchez de León, J. M. (2022). Diez años del inventario de síntomas pre-

frontales (ISP). Una revisión sistemática. *Revista de neurología*, 75(4), 77-86. <https://doi.org/10.33588/rn.7504.2022120>

Schmidt, H., Heimann, B., Djukic, M., Mazurek, C., Fels, C., Wallesch, C. W. y Nau, R. (2006). Neuropsychological sequelae of bacterial and viral meningitis. *Brain*, 129(2), 333-345. <https://doi.org/10.1093/brain/awh711>

48. PERFIL NEUROPSICOLÓGICO DE LOS USUARIOS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA QUE ACUDEN A UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA GRUPAL

Martínez Martín, M. Á. (1); Sota Rodrigo, C. (2); Mercado Val, E. (3); Escolar Llamazares, M. del C. (4)

(1) Profesora titular la Universidad de Burgos, España; (2) Psicóloga, España; (3) Profesora ayudante doctora de la Universidad de Burgos, España; (4) Profesora contratada doctora de la Universidad de Burgos, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: hemodiálisis, diálisis, enfermedad renal crónica, funciones ejecutivas.

Introducción

Las personas con enfermedad renal crónica (ERC) suelen presentar déficits cognitivos. Los síntomas cognitivos más frecuentes son alteraciones en las funciones ejecutivas, mnésicas, atencionales y velocidad de procesamiento. Los tratamientos más comunes son la hemodiálisis y la diálisis peritoneal. Estos tratamientos pueden afectar a la función cognitiva puesto que desde antes del trasplante, los pacientes están sometidos a un tratamiento invasivo e incluso agresivo, lo que puede deteriorar su función cognitiva.

Resumen/Objetivos

Describir las principales alteraciones neuropsicológicas presentes en los participantes que acuden a un taller de estimulación cognitiva.

Valorar la utilidad de la estimulación cognitiva grupal en las alteraciones neuropsicológicas encontradas.

Métodos

Se realizó evaluación pre-post de los 10 participantes del estado cognitivo (MOCA TEST), funciones ejecutivas, atención (STROOP, TMT A y B), fluidez verbal (FAS), praxias constructivas y memoria visual (FCR). Se estableció perfil cognitivo que sirvió para el programa de estimulación grupal de los usuarios con características cognitivas similares. 8 sesiones semanales (1 sesión/1 hora) donde se trabajaron por medio de actividades de lápiz y papel, los procesos cognitivos más afectados y que corresponden con lo que se evidenció en la literatura científica (alteración en las FFEs, baja velocidad de procesamiento, memoria, deterioro cognitivo y baja fluidez verbal).

Resultados

Persisten aunque en menor medida la alteración ejecutiva (velocidad de procesamiento, memoria a corto plazo, fluidez verbal, planificación).

Conclusiones

La evaluación neuropsicológica realizada a pacientes con ERC muestra alteración. Las personas con ERC son un grupo susceptible de recibir estimulación cognitiva y favorecer con ello, su rendimiento cognitivo y su calidad de vida.

49. DIFERENCIAS EN HABLA INTERNA ENTRE PACIENTES AFÁSICOS Y CONTROLES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Vales Cortina, I. (1); Laseca Zaballa, G. (2) Universidad de Granada (UGR), España; (2) Universidad a Distancia de Madrid (UDIMA), España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: Palabras clave: habla interna, afasia, recuperación léxica y fonológica, lenguaje.

Introducción

El lenguaje interno es una forma de comunicación intrapersonal que se manifiesta en actividades como la resolución de problemas, toma de decisiones y planificación. Aunque está vinculado a la producción verbal, muchas personas con afasia de producción reportan

poder formular palabras internamente que no logran verbalizar. Comparar pacientes con afasia de producción con controles sanos permite explorar el papel del lenguaje interno y evaluar si se ve afectado en el contexto de la afasia.

Resumen/Objetivos

Examinar las diferencias en el lenguaje interno entre pacientes con afasia de producción y controles sanos.

Métodos

Se realizó una revisión sistemática siguiendo el método PRISMA. Se consultaron las bases de datos PubMed, Scopus, IEEE Xplore y Web of Science, utilizando los términos *aphasia* y *imagined speech* o *inner speech*. Se incluyeron estudios publicados entre 1980 y noviembre de 2024 en revistas revisadas por pares. El riesgo de sesgo se evaluó con la escala *JBIC Critical Appraisal Checklist*. La muestra final incluyó 6 estudios con 204 pacientes afásicos.

Resultados

Un lenguaje interno óptimo es más frecuente en pacientes sanos. Tres estudios destacan su relación con la recuperación fonológica y léxica sin necesidad de articulación. Los controles sanos no presentan alteraciones en el lenguaje interno, mientras que los pacientes con afasia de producción muestran mayor variabilidad en los resultados de las pruebas, según la modalidad de las pruebas aplicada. Además, el tamaño reducido de la muestra y el uso de medidas autoinformadas podrían sobreestimar la capacidad de habla interna en estos pacientes.

Conclusiones

El lenguaje interno parece estar más relacionado con la recuperación léxica que con la producción motora. Esto podría optimizar la evaluación clínica en pacientes con afasia de producción y otras patologías del lenguaje. Se requieren más estudios para profundizar en estas diferencias.

Referencias

- Fama, M. E., McCall, J. D., DeMarco, A. T. y Turkeltaub, P. E. (2024). Evidence from aphasia suggests a bidirectional relationship between inner speech and executive function. *Neuropsychologia*, 204, 108997.
- Fama, M. E. y Turkeltaub, P. E. (2020). Inner speech in aphasia: Current evidence, clinical implications, and future directions. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 29(15), 560-573.
- Ma, L. L., Wang, Y. Y., Yang, Z. H., Huang, D., Weng, H.

y Zeng, X. T. (2020). Methodological quality (risk of bias) assessment tools for primary and secondary medical studies: what are they and which is better? *Military Medical Research*, 7, 1-11.

Fama, M. E., Henderson, M. P., Snider, S. F., Hayward, W., Friedman, R. B. y Turkeltaub, P. E. (2019). Self-reported inner speech relates to phonological retrieval ability in people with aphasia. *Consciousness and cognition*, 71, 18-29.

Fama, M. E., Snider, S. F., Henderson, M. P., Hayward, W., Friedman, R. B. y Turkeltaub, P. E. (2019). The subjective experience of inner speech in aphasia is a meaningful reflection of lexical retrieval. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 62(1), 106-122.

Alexander, J. M., Langland-Hassan, P. y Stark, B. C. (2024). Measuring inner speech objectively and subjectively in aphasia. *Aphasiology*, 38(5), 790-815.

50. SECUELAS COGNITIVAS TRAS POLITRAUMATISMO. ESTUDIO DE CASO

Delgado Perales, S. (1); Salas Aranda, P. (2); Benito Sánchez, J. A. (3)

LEA Psicología clínica, España; (2) MIR Psiquiatría, España; (3) LEA Psicología clínica, España

Tipo de comunicación: Comunicación póster.

Área temática: Daño Cerebral Adquirido.

Palabras clave: TEC, Neuropsicología, Dominios cognitivos, Neurocirugía.

Introducción

Se presentará el caso de un paciente de 76 años de edad que comenzó a ser atendido por primera vez en Neurocirugía en abril de 2024 y derivado para valoración neuropsicológica en noviembre de 2024 por valorar secuelas cognitivas tras un traumatismo craneoencefálico.

Resumen/Objetivos

Valorar los distintos dominios cognitivos (memoria, praxias, gnosias, funciones ejecutivas, funciones visuoespaciales...).

Métodos

Se recogerá y se presentarán los resultados de los diferentes estudios de imagen realizados tanto tras el TEC como en los controles, así como del estudio neuropsicológico que consta de los siguientes instrumentos: entrevista clínica, subtests WMS-IV (memoria lógica), subtest Barcelona-2, *Trail Making Test*, forma A y subtest del WAIS IV (cubos, matrices, semejanzas, dígitos, vocabulario, búsqueda de símbolos, información y clave de números).

Resultados

En dichos resultados, se expone el seguimiento realizado por Neurocirugía donde se apreciaron lesiones a nivel subdural frontal derecha e izquierda y temporal posterior izquierda. En el estudio neuropsicológico se observó un rendimiento dentro del rango normal en la mayoría de funciones cognitivas, salvo lentificación generalizada y déficits leves en memoria visual. Asimismo, durante esta exploración neuropsicológica se apreció un deterioro generalizado a nivel cognitivo y las repercusiones a nivel conductual.

Conclusiones

El paciente presenta un deterioro cognitivo generalizado en todos los dominios: orientación en las tres esferas, memoria, lenguaje, gnosis, funciones visoconstructivas, praxias y funciones ejecutivas (tanto a nivel cognitivo: razonamiento, velocidad de procesamiento y secuenciación/alternancia de tareas como comportamental: agresividad, impulsividad...). Resultando así un perfil de deterioro esperable en un paciente con un politraumatismo con TEC con afectación predominante a nivel subdural frontal derecha e izquierda y temporal posterior izquierda.

Referencias

- Azouvi, P., Arnould, A., Dromer, E. y Vallat-Azouvi, C. (2017). Neuropsychology of traumatic brain injury: An expert overview. *Revue neurologique*, 173(7-8), 461-472. <https://doi.org/10.1016/j.neurol.2017.07.006>
- Yeates, K. O., Levin, H. S. y Ponsford, J. (2017). The Neuropsychology of Traumatic Brain Injury: Looking Back, Peering Ahead. *Journal of the International Neuropsychological Society: JINS*, 23(9-10), 806-817. <https://doi.org/10.1017/S1355617717000686>

51. EXPERIENCIA DEL PACIENTE DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON CONDICIÓN POSCOVID

Gelonch Rosinach, O. (1); Plana Alcaide, Y. (1); Cano Marco, N. (1); Ariza González, M. (1); Morón González, S. (1); Béjar Alonso, J. (2); Huguet, G. (3); Aldaba, M. (4); Segura Fabregas, B. (5); Project Collaborative Group, R. (1); Garolera Freixa, M. (1)

(1) Grup de Recerca en Cervell, Cognició i Conducta (C3-CST), Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa, España; (2) Facultat d'Informàtica de Barcelona

(FIB), Universitat Politècnica de Catalunya, Barcelona, España; (3) Departament de Biologia, Facultat de Ciències, Universitat de Girona, Girona, España; (4) Centre de Desenvolupament de Sensors, Instrumentació i Sistemes, Universitat Politècnica de Catalunya, Terrassa, España; (5) Unitat de Psicologia Mèdica, Departament de Medicina, Universitat de Barcelona, Barcelona, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: condición poscovid; PREMs; rehabilitación; realidad virtual inmersiva; cognición; mindfulness; actividad física.

Introducción

La medición de la experiencia del paciente tiene una gran relevancia porque presenta una alta relación con las mejoras en salud y en calidad de vida.

Resumen/Objetivos

Evaluar la experiencia del paciente del programa REHABCOVID y analizar los factores que incluyen en sus resultados.

Métodos

REHABCOVID es un programa para personas con condición poscovid (CPC) que integra entrenamiento cognitivo, ejercicio físico y mindfulness durante 12 semanas, con 2 modalidades de intervención: realidad virtual inmersiva (RVI) y sesiones online.

Participaron 91 personas con CPC (82% mujeres), edad media de 51 años y 15 años de escolaridad. 64% realizaron el programa RVI y 36% online. Al final de cada sesión completaban un cuestionario que se puntuaba en una escala likert de 1 a 5 que evaluaba 4 factores: agrado, diversión, fatiga y percepción de mejora. Se analizaron los resultados de las semanas 1, 3, 6, 9 y 12 mediante estadísticos descriptivos y pruebas U de Mann-Whitney, Friedman y prueba de Wilcoxon. Grado de significación $p < 0.05$

Resultados

Sin diferencias entre el grupo RVI y online en ninguno de los 4 factores ($p > .05$). Agrado = 3.8/5; Diversión = 3.5/5; Fatiga = 3.1/5; Percepción de mejora = 2.8/5. Las actividades cognitivas y de mindfulness gustaron más que las físicas ($p < .001$). Sin cambios a lo largo del programa en agrado, diversión o fatiga, y aumento progresivo en percepción de mejora

hasta la mitad de la intervención. Mayor percepción de mejora cognitiva y emocional que física ($p < .001$).

Conclusiones

REHABCOVID muestra resultados positivos de experiencia de paciente en agrado, diversión y fatiga, y se mantienen estables durante todo el programa, sin diferencias por modalidad de intervención. Los participantes perciben mejora en habilidades cognitivas, estado emocional y capacidades físicas, incrementándose progresivamente hasta la mitad del programa.

Los resultados positivos de experiencia del paciente del programa REHABCOVID confirman la calidad del programa para la atención a personas con CPC.

52. MEJORAS EN MEMORIA, ATENCIÓN Y MINDFULNESS TRAS UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN POSCOVID

Cano Marco, N. (1); Ariza, M. (1); Plana, Y. (1); Gelonch, O. (1); Moron, S. (1); Segura, B. (2);

Kadar, E. (3); Vilaseca,

M. (4); Barrué, C. (5); REHABCOVID Project Collaborative Group, R. P. C. G. (1); Garolera, M. (1) (1) Grup de Recerca en Cervell, Cognició i Conducta (C3-CST), Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa, España; (2) Unitat de Psicologia Mèdica, Departament de Medicina, Universitat de Barcelona, Barcelona, España; (3) Departament de Biologia, Facultat de Ciències, Universitat de Girona, Girona, España; (4) Centre de Desenvolupament de Sensors, Instrumentació i Sistemes, Universitat Politècnica de Catalunya, Terrassa., España; (5) Facultat d'Informàtica de Barcelona (FIB), Universitat Politècnica de Catalunya, Barcelona, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: poscovid, *mindfulness*, memoria, atención, rehabilitación.

Introducción

La condición poscovid-19 (PCC) causa pérdida de memoria, lentitud en el procesamiento mental y alteraciones ejecutivas. El *mindfulness*, medido por la escala MAAS, se asocia con mejor memoria de trabajo, flexibilidad cognitiva y atención.

Resumen/Objetivos

Evaluar si un programa multimodal de telerehabilitación o realidad virtual inmersiva mejora la memoria episódica, la atención y el nivel de *mindfulness* en personas con PCC.

Métodos

Se analizaron datos preliminares del ensayo REHABCOVID (NCT05846126). Durante 12 semanas, 57 personas con deterioro cognitivo poscovid participaron en un programa multimodal (sesiones de 60 minutos, dos veces por semana) de telerehabilitación o realidad virtual inmersiva. Se evaluaron memoria episódica verbal (RAVLT), atención (CPT) y nivel de *mindfulness* (MAAS) antes y después de la intervención. Las comparaciones se realizaron con pruebas *t* pareadas y correlaciones entre variables cognitivas y MAAS.

Resultados

De los 57 participantes, el 87,7% eran mujeres (edad media = 51,98 años). El 82,5% tuvo COVID leve. Tras la intervención, se observaron mejoras significativas en *mindfulness* ($t = 2,16$; $p = .037$), memoria (RAVLT recuerdo inmediato: $t = 3,34$; $p = .002$) y atención (CPT HIT RT: $t = 2,22$; $p = .017$; CPT *d'*: $t = 3,88$; $p < .001$). Aunque no hubo correlaciones entre las variables pretratamiento, la escala MAAS postratamiento correlacionó con las medidas de memoria (RAVLT recuerdo inmediato: $r = .449$; $p = .008$; RAVLT recuerdo diferido: $r = .389$; $p = .023$, y RAVLT reconocimiento: $r = .382$; $p = .026$) y atención (CPT HIT RT SD: $r = -.354$; $p = .040$; cambio en CPT HIT RT ISI: $r = -.363$; $p = .035$) post.

Conclusiones

La intervención mejoró significativamente: memoria episódica, atención y nivel de *mindfulness* en individuos poscovid. Estos avances cognitivos, correlacionados con un mayor nivel de *mindfulness*, destacan el potencial del programa para abordar déficits cognitivos en PCC.

Referencias

- Ariza, M., Cano, N., Segura, B., Adan, A., Bargalló, N., Caldú, X., Campabadal, A., Sala-Illonch, R., Barrué, C., Bejar, J., Group, N. C. y Junqué, C. (2022). Neuropsychological impairment in poscovid condition individuals with and without cognitive complaints. *Frontiers in Aging Neuroscience*, octubre, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2022.1029842>
- Moore, A. y Malinowski, P. (2009). Meditation, *mindfulness* and cognitive flexibility. *Consciousness and Cognition*, 18(1), 176-186.

53. ANÁLISIS DE LOS FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA INTERVENCIÓN EN UN PROGRAMA MULTIMODAL PARA PERSONAS CON CONDICIÓN POSCOVID

Plana Alcaide, Y. (1); Gelonch Rosinach, O. (1); Béjar Alonso, J. (2); Cano Marco, N. (1); Ariza González, M. (1); Morón González, S. (1); Huguet, G. (3); Aldaba, M. (4); Segura Fábregas, B. (5); Project Collaborative Group, R. (1); Garolera Freixa, M. (1)

(1) Grup de Recerca en Cervell, Cognició i Conducta (C3-CST), Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa, España; (2) Facultat d'Informàtica de Barcelona (FIB), Universitat Politècnica de Catalunya, Barcelona, España; (3) Departament de Biologia, Facultat de Ciències, Universitat de Girona, Girona, España; (4) Centre de Desenvolupament de Sensors, Instrumentació i Sistemes, Universitat Politècnica de Catalunya, Terrassa, España; (5) Unitat de Psicologia Mèdica, Departament de Medicina, Universitat de Barcelona, Barcelona, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: dropout; condición poscovid; fatiga; programa multimodal; cognición; actividad física; mindfulness.

Introducción

Las tasas de abandono (*dropout*) en los ensayos clínicos pueden afectar la fiabilidad y validez de los resultados al introducir diversas formas de sesgo. Es importante comprender las razones del abandono para implementar estrategias para minimizarlo.

Resumen/Objetivos

Analizar la influencia de las variables individuales y de la intervención sobre los dropout del programa REHABCOVID.

Métodos

REHABCOVID es un programa para personas con condición poscovid (CPC) que integra entrenamiento cognitivo, ejercicio físico y *mindfulness* durante 12 semanas. Se recopilaron datos sociodemográficos (edad, escolaridad, etnia), de la infección COVID (gravedad, tiempo de evolución), cognición (MoCA), sintomatología emocional (GAD, PHQ), quejas cognitivas (MFE) y grado de fatiga (CFQ). Se registró qué

pacientes fueron *dropout*, en qué etapa y por qué motivo. Se calcularon las frecuencias y descriptivos y se utilizó Chi-cuadrado y T-Student para comparar el grupo dropout del grupo no-*dropout*. Grado de significación de $p < 0.05$

Resultados

130 sujetos (81,5% mujeres), edad media de 50 años y 15 años de escolaridad. El 78,5% contrajo COVID en grado leve y llevaban 48 meses de evolución de media. MoCA $\bar{X} = 26,3$ (SD = 2,9), moderada intensidad de quejas cognitivas (MFE $\bar{X} = 29,37$, SD = 10,7), sintomatología depresiva moderada (PHQ $\bar{X} = 13,5$, SD = 5,8), fatiga grave (CFQ $\bar{X} = 9,97$, SD = 1,9) y sintomatología ansiosa leve (GAD $\bar{X} = 8,7$, SD = 5,3). 33,8% fue dropout, éste se produjo en todas las etapas, sin identificarse una causa principal. Sin diferencias entre grupo dropout y no-dropout por género, edad, etnia, nivel socioeconómico, años de escolaridad, funcionamiento cognitivo objetivo o subjetivo, sintomatología emocional o gravedad de la infección. El grupo dropout presentó mayor tiempo de evolución (1029 días frente a 892) y mayor intensidad de fatiga (CFQ 10,48 frente a 9,71).

Conclusiones

El tiempo de evolución y la fatiga en los pacientes con CPC constituyen variables modificadoras de dropout, por lo que deberían implementarse estrategias para prevenir dropout en los pacientes que presenten mayor intensidad en estas variables.

54. APLICACIÓN DE TDCS PARA AUMENTO DE CONTROL INHIBITORIO DE CONDUCTA DE PICA EN PACIENTE TRAS TCE GRAVE

Jiménez Jiménez, A. (1); Abellán, V. (1); Muñoz Pagán, M. (1)
(1) Neuropsicóloga, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: tDCA, DCA, TCE, control inhibición, PICA.

Introducción

El objetivo de la comunicación es describir el caso único de un paciente, varón de 39 años

de edad, en tratamiento neurorrehabilitador integral, tras sufrir TCE severo. El perfil neuropsicológico refleja notables dificultades en funciones ejecutivas (FFEE), mnésicas, y alteraciones conductuales (destaca PICA, objetivo de este estudio) y emocionales.

Resumen/Objetivos

Reflejar el efecto del tratamiento rehabilitador tras la implementación de estrategias de control conductual externas y la estimulación eléctrica transcraneal (tDCS) en el control inhibitorio con el objetivo de reducir los episodios de PICA secundarios al TCE.

Métodos

En primer lugar, se ha establecido una línea base a partir de un registros cuantitativo y funcional de la conducta de Pica. posteriormente se implementan estrategias de control conductual externo. Por último, se aplica protocolo TOC de estimulación eléctrica transcraneal (tDCS) durante dos semanas (ánodo: fp2, cátodo Cz).

Se ha administrado una valoración cuantitativa pretratamiento, tras la aplicación de las estrategias de control conductual, y tras la aplicación de la tDCS.

Resultados

Tras la aplicación de la tDCS, y el estrategias de control conductual externo de forma simultánea, se esperan resultados favorables conforme al control de los episodios de PICA del paciente, así como en su control inhibitorio (pendientes de resultados de tDCS-estamos terminando de recopilar la información).

Conclusiones

Relevancia del tratamiento de control externo junto con tDCS para el control de impulsos. Se espera el aumento del efecto de la tDCS añadido al obtenido tras las estrategias de control conductual externo (pendientes de resultados de tDCS-estamos terminando de recopilar la información).

55. USO DE LA ESTIMULACIÓN TRANSCRANEAL POR CORRIENTE DIRECTA COMO TERAPIA COADYUVANTE EN LA REHABILITACIÓN DE LA HEMINEGLIGENCIA EN EL ICTUS

González Rodríguez, B. (1); De Noreña Martínez, D. (2); Arroyo Ferrer, A. (3); González Za-

morano, Y. (4); Sánchez Cuesta, F. J. (3); Ríos Lago, M. (5); Romero Muñoz, J. P. (6); Muñoz Marrón, E. (7)

(1) Unidad de daño cerebral. Hospital Beata M.^a Ana, Madrid, España; Universidad Europea de Madrid. Facultad de Ciencias Biomédicas. Madrid, España; (2) Unidad de daño cerebral. Hospital Beata M.^a Ana, Madrid, España; (3) Universidad Francisco de Vitoria, España; (4) Universidad Rey Juan Carlos, España; (5) Unidad de daño cerebral. Hospital Beata M.^a Ana, Madrid, España; Universidad Nacional a Distancia (UNED). Madrid, España; (6) Unidad de daño cerebral. Hospital Beata M.^a Ana, Madrid, España; Universidad Francisco de Vitoria, Ciencias Experimentales, Pozuelo de Alarcón. Madrid, España; (7) Universidad Oberta de Catalunya (UOC), Cognitive NeuroLab, Facultad de Ciencias de la Salud, Madrid.España; UNNE Instituto de Neuroestimulación, Madrid, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: accidente cerebrovascular, atención, estimulación cerebral no invasiva, estimulación cognitiva, estimulación transcraneal por corriente directa, heminegligencia, ictus, neuromodulación, tDCS.

Introducción

El accidente cerebrovascular (ACV) es la principal causa de discapacidad a nivel mundial. Entre las alteraciones cognitivas más comunes se encuentra la heminegligencia, con una prevalencia superior al 40% de los pacientes y una clara vinculación con mal pronóstico de recuperación. La estimulación transcraneal por corriente directa (tDCS) es una técnica de neuromodulación no invasiva capaz de modificar la actividad cerebral alterada en diferentes patologías de forma segura y no invasiva.

Resumen/Objetivos

Comprobar la efectividad de la tDCS en combinación con estimulación cognitiva convencional en la rehabilitación de la heminegligencia visuoespacial postictus.

Métodos

20 participantes con ACV y diagnóstico de heminegligencia fueron asignados de forma aleatoria a una de las condiciones experimentales: tDCS-activa y tDCS-sham. Se aplicó un programa de 10 sesiones (de lunes a viernes) de tDCS durante 20 min, a 2mA de intensidad.

Se aplicó tDCS catodal multisite (para reducir la hiperexcitabilidad del hemisferio sano) sobre la corteza parietal posterior del hemisferio contralateral (P3). De manera concurrente se realizó estimulación cognitiva con NeuronUp. Se realizó una valoración neuropsicológica y funcional antes y después de la intervención.

Resultados

Se encontró una mejora significativa en el grupo experimental entre las valoraciones pre, post intervención en diferentes pruebas (test de bisección ($p=0,022$), *motor-free visual perception test* ($p=0,023$), test de campanas ($p=0,039$) e índice de Barthel ($p=0,026$). Además, el grupo experimental mostró diferencias significativas en el test de bisección de líneas ($p=0,016$), frente al grupo control. No hubo diferencias significativas en otras pruebas de valoración atencional o de memoria de trabajo administradas.

Conclusiones

La combinación de las NIBS con la rehabilitación neuropsicológica convencional ha mostrado resultados prometedores en el tratamiento de la heminegligencia. Los datos obtenidos parecen mostrar mejoras en pruebas de neglect tras la aplicación de tDCS tanto en fase aguda como crónica.

Referencias

- Zhao, Y., Li, W., Huang, D., Zhang, W., Zhang, S., Liu, Q., Lv, P. y Yin, Y. (2023). The therapeutic effect of transcranial direct current stimulation combined with cognitive training on patients with unilateral neglect after stroke. *NeuroRehabilitation*, 52(3):477-483. doi: 10.3233/NRE-220265. PMID: 37005898.
- Olgati, E. y Malhotra, P. A. (2022). Using non-invasive transcranial direct current stimulation for neglect and associated attentional deficits following stroke. *Neuropsychological Rehabilitation*, 32(5), 732-763.
- Gorsler, A., Grittner, U., Rackoll, T. y Külzow, N. (2022). Efficacy of Unilateral and Bilateral Parietal Transcranial Direct Current Stimulation on Right Hemispheric Stroke Patients With Neglect Symptoms: A Proof-of-Principle Study. *Brain Neurorehabil.* 15(2):e19. May <https://doi.org/10.12786/bn.2022.15.e19>

56. INTRAOPERATIVE PROTOCOLS FOR MAPPING COGNITIVE, EMOTIONAL, AND SOCIAL FUNCTIONS DURING AWAKE CRANEOTOMY FOR RIGHT HEMISPHERE LESIONS: A SYSTEMATIC REVIEW

Martín Monzón, I. M. (1); Amores-Carrera, L.

(2); Sabsevitz, D. (3); Herbet, G. (4)

(1) Profesora titular en Psicobiología. Universidad de Sevilla., España; (2) Estudiante postdoctoral , España; (3) Neuropsicólogo. Mayo Clinic.. Estados Unidos; (4) Neuropsicólogo. Gui de Chauliac Hospital. Montpellier.. Francia

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: *awake brain surgery, intraoperative mapping, right hemisphere, neuropsychological protocol, connectome.*

Introducción

The right hemisphere plays a critical role in cognitive, emotional, and social functions. Awake craniotomy task selection and establishing the patient's preoperative cognitive baseline on these tasks are essential for ensuring the reliable mapping of function and for avoiding postoperative functional deficits. While neuropsychological deficits post-right hemisphere resections are well-documented, literature on neuropsychological protocols suitable during awake brain surgery mapping is significantly lacking.

Resumen/Objetivos

To address this gap in the literature, we conducted a systematic review focusing on cognitive and emotional processes associated with the right hemisphere. Our review also analyzed the primary neuropsychological tasks used for mapping the right hemisphere during awake brain surgery in patients with brain tumors.

Métodos

The scientific databases used were PubMed, PsycINFO, Scopus, and the Cochrane Library. A total of 365 relevant studies were identified from 2005 to March 2024. Following the selection process, 31 articles that met the inclusion and exclusion criteria were comprehensively reviewed.

Resultados

The main finding concerns the cognitive processes assessed and intraoperative tasks commonly used to evaluate visuospatial processing, language and speech, executive functions, social cognition, and motor/sensory functions in the right hemisphere. Thus, the most used tests to assess language and speech functions in pa-

tients with right hemisphere lesions included the naming task and the PPTT. Spatial cognition was mainly evaluated with the line bisection task, while social cognition was assessed using the RME test. Motor and sensory functions were frequently evaluated through dual-tasking and upper and lower limb movement assessments and executive functions were typically assessed with the N-back test and Stroop test.

Conclusiones

This is the first comprehensive review aimed at guiding multidisciplinary teams in right hemisphere brain tumor surgery, focusing on identifying vulnerable cognitive functions and standard awake brain mapping methods.

Referencias

- Ng, S., Moritz-Gasser, S., Lemaitre, A. L., Duffau, H., Herbet, G. (2024). Multivariate mapping of low-resilient neurocognitive systems within and around low-grade gliomas. *Brain*, 1, agosto, 147(8):2718-2731. doi: 10.1093/brain/awae130. PMID: 38657204
- Ekert, J. O., Sabsevitz, D. S., Martin del Campo, I., Goyal, A., Gillespie, C. S., Middlebrooks, E. H., Chai-chana, K. L., Lee, K. S., Sanchez-Garavito, J. E. y Quiñones-Hinojosa, A. (2024). Awake Brain mapping paradigms for nondominant hemisphere gliomas. *Neurosurg Focus*. febrero, 56(2):E7. doi: 10.3171/2023.11.FOCUS23610. PMID: 38301243.
- Prat-Acín, R., Galeano-Senabre, I., López-Ruiz, P., Ayuso-Sacido, A. y Espert-Tortajada, R. (2021). Intraoperative brain mapping of language, cognitive functions, and social cognition in awake surgery of low-grade gliomas located in the right non-dominant hemisphere. *Clin Neurol Neurosurg*, enero, 200:106363. doi: 10.1016/j.clineuro.2020.106363. Epub 2020 Nov 11. PMID: 33203593.
- Vilasboas, T., Herbet, G. y Duffau, H. (2017). Challenging the Myth of Right Nondominant Hemisphere: Lessons from Corticosubcortical Stimulation Mapping in Awake Surgery and Surgical Implications. *World Neurosurg*, julio, 103:449-456. doi: 10.1016/j.wneu.2017.04.021. Epub 2017 Apr 15. PMID: 28419879.

57. COMPARACIÓN DEL USO DE REALIDAD VIRTUAL INMERSIVA Y SEMI-INMERSIVA EN FLUIDEZ VERBAL Y RECUERDO EN PERSONAS CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO

Torralba Muñoz, J. M. (1); Ibáñez García, A. (1); Pavón Pérez, J. (1); Ortega Ruiz, M. (1)
(1) Daño Cerebral Granada, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: realidad virtual, daño cerebral adquirido, fluidez verbal, recuerdo, memoria, realidad virtual inmersiva.

Introducción

La realidad virtual (RV) es una herramienta innovadora en neurorrehabilitación, con aplicaciones en estimulación cognitiva. Sin embargo, hay dudas sobre la eficacia diferencial entre los entornos inmersivos, que ofrecen una experiencia más envolvente, y los no inmersivos, más accesibles y fáciles de implementar. Este estudio compara el impacto de ambas modalidades en habilidades cognitivas clave como la fluidez verbal y la memoria inmediata en personas con daño cerebral adquirido (DCA).

Resumen/Objetivos

Comparar el desempeño en tareas de fluidez verbal en entornos inmersivos y no inmersivos.

Evaluar el recuerdo inmediato de los mismos entornos tras un intervalo de 5 minutos.

Analizar la posible influencia del grado de compromiso cognitivo en los resultados obtenidos.

Métodos

Se diseñó un estudio experimental intrasujeto con 20 participantes con DCA, reclutados en la asociación de paciente con DCA (Daño Cerebral Granada). Cada participante interactuó con dos entornos virtuales similares, presentados en dos condiciones: RV inmersiva, mediante gafas Oculus Quest 2, y RV no inmersiva, mediante un proyector 3D.

Se evaluó la fluidez verbal midiendo la cantidad y precisión de palabras generadas para describir cada entorno durante 120 segundos. El recuerdo inmediato se midió 5 minutos después de la exposición en una tarea de recuerdo libre.

Resultados

Los datos preliminares muestran diferencias significativas en la fluidez verbal, con mayor cantidad y precisión de palabras generadas en la condición inmersiva ($p < 0.05$). Asimismo, el recuerdo inmediato fue superior en la condición inmersiva, especialmente en participantes con mayores déficits cognitivos, lo que apunta a

un efecto positivo de la inmersión sensorial en la recuperación léxica y la memoria.

Conclusiones

La RV inmersiva demuestra un impacto favorable en la estimulación cognitiva de personas con DCA, destacando su potencial para optimizar intervenciones personalizadas. Estos resultados respaldan el uso de tecnologías inmersivas en contextos clínicos y plantean nuevas líneas de investigación en neurorehabilitación.

Referencias

- Ventura, S., Brivio, E., Riva, G. y Baños, R. M. (2019). Immersive versus non-immersive experience: Exploring the feasibility of memory assessment through 360° technology. *Frontiers in Psychology*, 10, 2509. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02509>

58. ¿CÓMO PODEMOS EVALUAR LA RESILIENCIA TRAS UN DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO?

- Aza Hernández, A. (1); Castillo Laderas, J. L. (2); Fernández Sánchez, M. (2); Amor González, A. M. (2); Verdugo Alonso, M. Á. (2)
(1) INICO, Universidad de Salamanca, España; (2) INICO, Universidad de Salamanca, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: daño cerebral, resiliencia, calidad de vida, Connor-Davidson, depresión.

Introducción

La resiliencia, entendida como la capacidad de mantener experiencias emocionales positivas y minimizar las disrupciones en el funcionamiento a pesar de eventos adversos, desempeña un papel crucial tras la ocurrencia de un daño cerebral adquirido (DCA).

Resumen/Objetivos

La escala de resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC) es una herramienta ampliamente utilizada para medir este constructo, aunque actualmente no existe un consenso sobre su estructura factorial. Por ello, el objetivo de esta investigación es validar la escala en población española con DCA.

Métodos

La muestra estuvo compuesta por 338 per-

sonas que recibían rehabilitación en centros especializados para el DCA en España. La resiliencia se evaluó mediante la CD-RISC, junto con medidas de depresión y calidad de vida (CdV), utilizando el *Patient Health Questionnaire* (PHQ-9) y CAVIDACE autoinforme.

Resultados

El modelo original de cinco factores propuesto por Connor y Davidson no se validó completamente en esta muestra. Modelos alternativos, como una versión modificada de tres factores propuesta por Crespo et al. (2014) ($\chi^2/df=2.01$, $p<0.001$; CFI=.905; TLI=.892; RMSEA=.054; SRMR=.050) y un modelo unifactorial de 10 ítems ($\chi^2/df=3.40$, $p<0.001$; CFI=.953; TLI=.939; RMSEA=.062; SRMR=.039), mostraron un mejor ajuste. Las relaciones entre los tres factores establecidos (i.e., afrontamiento y perseverancia, logro de metas y evaluación positiva) fueron de moderadas a altas con las medidas de depresión y CdV. Resultados similares se observaron con la versión breve de 10 ítems. Las dimensiones de CdV más estrechamente relacionadas con la resiliencia fueron el bienestar emocional y el desarrollo personal ($r=.38$ y $.42$) frente al bienestar material y físico ($r=.13$ y $.18$, respectivamente).

Conclusiones

La versión reducida de 10 ítems de la CD-RISC ha demostrado ser un instrumento empíricamente validado y útil para la evaluación de la resiliencia en personas con DCA.

Referencias

- Connor, K. M. y Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new Resilience scale: The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
Crespo, M., Fernández-Lansac, V. y Soberón, C. (2014). Adaptación española de la «Escala de Resiliencia de Connor-Davidson» (CD-RISC) en situaciones de estrés crónico. *Psicología Conductual*, 22(2), 219-238.

59. PERFIL DE DETERIORO COGNITIVO PERSISTENTE DE UN PACIENTE POSCOVID-19: UN ESTUDIO DE CASO ÚNICO

- Barrera Montalbán, S. (1); Sáez Zea, C. (2); Revert Alcántara, M. de L. N. (3)

(1) Universidad de Granada, España; (2) Departamento de Psicobiología, Universidad de Granada,

España; (3) Hospital Universitario San Rafael, Granada, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Palabras clave: cognición poscovid-19, deterioro cognitivo, estudio de caso único, valoración neuropsicológica.

Introducción

La cognición poscovid hace referencia a las alteraciones cognitivas que algunas personas experimentan tras haber sufrido una infección por el virus SARS-CoV-2, el causante de la COVID-19. Estos síntomas pueden persistir durante semanas o meses tras la fase aguda de la infección, no pudiendo ser explicados por un diagnóstico alternativo (Ceban et al., 2022; Cipolli et al., 2023). Hasta un 70% de los pacientes reportan síntomas cognitivos incluso cuatro meses después (Domínguez-Paredes et al., 2024). Existe controversia sobre los dominios más afectados en esta condición, aunque estudios longitudinales destacan la atención, memoria episódica y funciones ejecutivas como los principales déficits (Tavares-Junior et al., 2022). El objetivo de este estudio es analizar la relación entre el deterioro cognitivo y la infección por COVID-19 a través de un estudio de caso único.

Métodos

Caso clínico: varón de 73 años, con estudios superiores, jubilado de la construcción, que sufrió 3 infecciones por COVID-19 entre 2019-2020. Desde entonces cursa con síntomas cognitivos ocasionándole una importante dependencia funcional. Los estudios neurológicos y de neuroimagen no mostraron evidencia de afectación que justificara dicha sintomatología. Se administró una amplia batería de pruebas neuropsicológicas que abarcaba la evaluación de múltiples dominios y se analizó el perfil cognitivo del paciente.

Conclusiones

El paciente mostró un nivel cognitivo general inferior al esperado según su edad y nivel educativo, caracterizado por una disfunción mnésica moderada-severa a corto y largo plazo, y un síndrome disejecutivo leve-moderado, con déficits en memoria de trabajo, planificación, secuenciación lógica, razonamiento abstracto, resolución de problemas, control inhibitorio y fluidez verbal. Además, se identificaron dificultades en habilidades visuoespaciales y vi-

suoconstructivas, así como déficits lingüísticos en comprensión verbal. En conclusión, el deterioro cognitivo poscovid puede afectar múltiples dominios, incluso sin hallazgos neurológicos, lo que resalta la importancia de una evaluación neuropsicológica integral en estos pacientes.

Referencias

- Cipolli, G. C., Alonso, V., Yasuda, C. L., de Assumpção, D., Cachioni, M. de Melo, R. C., Hinsliff-Smith, K. y Yassuda, M. S. (2023). COVID-19 associated cognitive impairment: A systematic review. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 81(12), 1053-<https://doi.org/10.1055/s-1000-1777115>
- Ceban, F., Ling, S., Lui, L. M. W., Lee, Y., Gill, H., Teopiz, K. M., Rodrigues, N. B., Subramaniapillai, M., Di Vincenzo, J. D., Cao, B., Lin, K., Mansur, R. B., Ho, R. C., Rosenblatt, J. D., Miskowiak, K. W., Vinberg, M., Maletic, V. y McIntyre, R. S. (2022). Fatigue and cognitive impairment in Poscovid-19 Syndrome: A systematic review and meta-analysis. *Brain Behavior And Immunity*, 101, 93-135. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2021.12.020>
- Domínguez-Paredes, A. L., Varela-Tapia, C. L., Dorado-Arias, V., Salazar-Núñez, E. y Martínez-Barro, D. (2023). [Cognitive alterations in patients recovered from COVID-19 treated in Cardiopulmonary Rehabilitation]. *PubMed*, 61(6), 796-801. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10064351>
- Tavares-Junior, J. W., De Souza, A. C., Borges, J. W., Oliveira, D. N., Siqueira-Neto, J. I., Sobreira-Neto, M. A. y Braga-Neto, P. (2022). COVID-19 associated cognitive impairment: A systematic review. *Cortex*, 152, 77-97. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2022.04.006>

60. RESULTADOS PRELIMINARES EN LA COMPARATIVA DE TALLERES PSICOEDUCATIVOS Y DE REGULACIÓN EMOCIONAL EN PACIENTES CON ICTUS ISQUÉMICO: ESTUDIO PILOTO DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Sariñana González, P. (1)

(1) Neuropsicología, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: ictus isquémico, género, regulación emocional, psicoeducación, afrontamiento, daño cerebral adquirido.

Introducción

El ictus isquémico puede generar secuelas

neuropsicológicas y emocionales significativas que afectan la calidad de vida de los pacientes. Este estudio explora los efectos de dos programas de intervención dirigidos a mejorar el afrontamiento emocional y la psicoeducación, diferenciados por género y orientación específica en mujeres hacia la perspectiva de género en el daño cerebral.

Resumen/Objetivos

Comparar los resultados cognitivos, emocionales y de afrontamiento en talleres psicoeducativos y de regulación emocional realizados en hombres y mujeres que han sufrido un ictus isquémico.

Métodos

Se implementaron dos programas de intervención en grupos separados por género, donde la diferencia principal en el taller de mujeres incluía un enfoque adicional en la perspectiva de género y su relación con el daño cerebral. Ambos programas se desarrollaron durante 16 semanas, con sesiones semanales de 90 minutos. Los participantes completaron evaluaciones pre y postintervención que incluyeron aspectos emocionales (cuestionario de depresión y ansiedad hospitalaria (HADS)), calidad de vida (escala CAVIDACE), salud (cuestionario SF-36) y se les realizó una valoración neuropsicológica.

Resultados

Los resultados preliminares indican una reducción significativa en los niveles de ansiedad y depresión mayor en el taller femenino, en comparación con cambios moderados en el taller masculino. Las participantes del taller femenino refieren mayor utilización de estrategias adaptativas de afrontamiento. Se observaron cambios significativos en algunas de las pruebas cognitivas para ambos grupos; no obstante, los participantes también realizaban sesiones individuales de neuropsicología durante la realización de los talleres.

Conclusiones

Este estudio enfatiza la relevancia de incluir la perspectiva de género en programas de rehabilitación para optimizar resultados emocionales en pacientes con daño cerebral adquirido.

Referencias

Arias, S., Fríguuez, C. y Láinez, J. M. (2023). *Neurología y mujer*. SEN.

De Luca, R., Calabrò, R. S. y Bramanti, P. (2016). Cognitive rehabilitation after severe acquired brain injury: current evidence and future directions. *Neuropsychology Rehabilitation*, 25, 1-20.

Hart, T. y Bagiella, E. (2012). Design and Implementation of Clinical Trials in Rehabilitation Research. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 93(8), S117- S126.

McLoughlin, C., Hoeritzauer, I., Cabreira, V., Aybek, S., Adams, C., Alty, J., ... y McWhirter, L. (2023). Functional neurological disorder is a feminist issue. *Journal of Neurology. Neurosurgery & Psychiatry*, 94(10), 855-862.

61. PERFIL NEUROPSICOLÓGICO Y EVOLUCIÓN CLÍNICA DE UN PACIENTE CON ENCEFALITIS HERPÉTICA: ESTUDIO DE CASO, EVOLUCIÓN DE 3 AÑOS

Sariñana González, P. (1)

(1) Neuropsicóloga, España

Tipo de comunicación: comunicación póster

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: encefalitis herpética, perfil neuropsicológico, neurorrehabilitación, ansiedad, seguimiento longitudinal.

Introducción

La encefalitis herpética (EH) es una patología de origen viral que puede provocar alteraciones neuropsicológicas significativas, incluyendo problemas de memoria, lenguaje y estados emocionales. Este caso clínico ilustra la evolución neuropsicológica de un paciente tras la EH y la eficacia de la neurorrehabilitación cognitiva.

Resumen/Objetivos

Evolución de un caso con diagnóstico de EH a lo largo de los últimos 3 años, evaluando diversos dominios cognitivos y psicopatológicos.

Métodos

En 2021, un varón de 45 años inicia tratamiento en nuestro centro tras ser diagnosticado de EH. Las secuelas iniciales incluyen enlentecimiento cognitivo, dificultades en el acceso al léxico, alteraciones de la memoria y ansiedad leve, especialmente relacionada con la conducción. Se implementó un programa de

neurorrehabilitación cognitiva y tratamiento cognitivo-conductual para la ansiedad. Tras 6 meses de intervención, el paciente logró una notable mejoría, incluyendo la reanudación de su actividad diaria y la conducción. En 2024, el paciente acude nuevamente al centro de forma privada, presentando un deterioro cognitivo mayor al observado previamente. Las nuevas secuelas incluyen problemas significativos en la comunicación, acceso al léxico, agravamiento de la ansiedad y dificultades de memoria más pronunciadas.

Resultados

En la primera intervención, se logró una recuperación funcional significativa en los dominios cognitivo y emocional. Sin embargo, la reevaluación en 2024 evidencia un deterioro progresivo, destacando problemas en la memoria episódica y semántica, junto con un impacto funcional severo en la vida diaria del paciente. En conclusión, se evidencia una afectación cognitiva de larga evolución, tras dos años sin realizar estimulación cognitiva.

Conclusiones

El caso resalta la naturaleza fluctuante y progresiva de las secuelas de la EH, así como la necesidad de un seguimiento prolongado para abordar complicaciones tardías. Además, subraya la relevancia de intervenciones multidisciplinarias para mitigar el impacto funcional y emocional en estos pacientes.

Referencias

- Brenner, J., Ruhe, C. J., Kulderij, I., Bastiaansen, A. E., Crijnen, Y. S., Kret, C. N., ... y Titulaer, M. J. (2024). Long-Term Cognitive, Functional, and Patient-Reported Outcomes in Patients With Anti-NMDAR Encephalitis. *Neurology*, 103(12), e210109.
- Hokkanen, L. y Launes, J. (1997). Cognitive recovery instead of decline after acute encephalitis: a prospective follow up study. *Journal of Neurology. Neurosurgery & Psychiatry*, 63(2), 222-227.
- Utley, T. F., Ogden, J. A., Gibb, A., McGrath, N. y Anderson, N. E. (1997). The long-term neuropsychological outcome of herpes simplex encephalitis in a series of unselected survivors. *Cognitive and Behavioral Neurology*, 10(3), 180-189.
- Wetzel, K., Asholt, I., Herrmann, E., Kratzer, C., Ma-suhr, F. y Schielke, E. (2002). Good cognitive outcome of patients with herpes zoster encephalitis: a follow-up study. *Journal of neurology*, 249(11), 1612.

62. TRASTORNO NEUROLÓGICO FUNCIONAL: ABORDAJE INTERDISCIPLINAR A TRAVÉS DE LA PSICOLOGÍA Y LA FISIOTERAPIA

Vallejo Ortega, L.

Neural Intensive Valencia, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: funcional, sensoriomotor, imaginería motora, terapia espejo.

Introducción

El trastorno neurológico funcional (TNF) representa una condición compleja relacionada con la aparición de factores biológicos, psicológicos, procesamiento sensoriomotor erróneo y experiencias estigmatizantes. Engloba un espectro de manifestaciones clínicas, que van desde signos y síntomas motores, sensoriales y cognitivos. Las manifestaciones pueden provocar un deterioro significativo de las actividades cotidianas y del bienestar general.

Resumen/Objetivos

Aportar exploración y tratamiento de una paciente diagnosticada de TNF, que amplíe el conocimiento sobre el estudio y abordaje interdisciplinar en dicho trastorno.

Métodos

Paciente de 44 años con diagnóstico de TNF, sustentado en perfil clínico y exploraciones complementarias. Presenta distonía del pie izquierdo de carácter funcional. Ansiedad manifestada en temblor en cuerpo y voz. Dificultad para el recuerdo de información. Presenta dolor de cabeza y ligero arrastre de pie. Marcha con poco apoyo en miembro inferior izquierdo.

Se realiza una exploración desde las áreas de psicología y fisioterapia. El abordaje se compone de 3 sesiones semanales de 45 minutos (2 psicología, 1 de fisioterapia) durante 6 meses.

Resultados

A nivel psicológico la paciente aumenta la metacognición y conciencia sobre su diagnóstico, incrementa mentalización identificando posibles disparadores. Instala patrones de autocuidado saludables. Se alcanza estabilización de la hiperreactividad emocional, somática y

cognitiva durante un mayor período de tiempo. Mejora en el acceso de información.

A nivel motor, aparece inversión y rotación de pie con dolor en rodilla. Mejora en apoyo plantar y resistencia. Se desplaza a pie con seguridad en su día a día, con molestias en la zona de rodilla fruto del apoyo plantar. Sin generalización del patrón.

Conclusiones

El acceso a tratamientos que incorporan perspectivas psicológicas y de rehabilitación motora puede favorecer la mejora en el TNF. Se necesita un seguimiento del paciente que aporte información sobre la evolución a largo plazo y que permita el conocimiento de los factores que pueden influir en el tratamiento.

Referencias

- Aybek, S. y Perez, D. L. (2022). Diagnosis and management of functional neurological disorder. *BMJ*, 24:376: o64.
- Bennett, K., Diamond, C., Hoeritzauer, I., Gardiner, P., McWhirter, L., Carson, A. & Stone, J. A. (2021). Practical Review of Functional Neurological Disorder (FND) for the General Physician. *Clin. Med.* 21, 28-36; fndaustralia.com.au/resources/FND-Learning-guide-for-nurses.pdf (acceso en 12 de diciembre de 2024).
- Bullock, K., Won, A. S., Bailenson, J. y Friedman, R. (2020). Virtual reality-delivered mirror visual feedback and exposure therapy for FND: a midpoint report of a randomized controlled feasibility study. *The Journal of neuropsychiatry and clinical neuroscience*, 32(1), 90-94.
- Cameron, D. y Bohannon, R. W. (2000). Criterion validity of lower extremity Motricity Index scores. *Clinical rehabilitation*, 14(2), 208-211.
- Escalada, F. (2009). Test de control de tronco: predictor precoz del equilibrio y capacidad de marcha a los 6 meses del ictus. *Neurología*, 24(5), 297-303.
- González, N. y Rodríguez, M. (2016). Prueba de la marcha de los 6 minutos. *Medicina respiratoria*, 9(1), 15-22. Graded Motor Imagery-Noigroup. (n.d.). (Consultado el 16/12/2024, <https://www.noigroup.com/graded-motor-imagery/>)
- Hassan, J., Taib, S., Yrondi, A. (2024). Structural and functional changes associated with functional/dissociative seizures: A review of the literature. *Epilepsy Behav.* 152:109654
- Higashi, Y., Yamakoshi, K., Fujimoto, T., Sekine, M. y Tamura, T. (2008). Quantitative evaluation of movement using the timed up-and-go test. *IEEE Engineering in Medicine and Biology Magazine*, 27(4), 38-46.
- Lam, N. Y. (2024). *Functional Movement Disorder: An Interdisciplinary Case-Based Approach*. Marotta.
- A., Fiorio, M., Riello, M., Demartini, B., Tecilla, G., Da-

- llocchio, C. y Tinazzi, M. (2020). Attentional avoidance of emotions in functional movement disorders. *Journal of Psychosomatic Research*, 133, 110100.
- Mavroudis, I., Kazis, D., Kamal, F.Z., Gurzu, I.-L., Ciobica, A., Pădurariu, M., Novac, B., Iordache, A. (2024). Understanding Functional Neurological Disorder: Recent Insights and Diagnostic Challenges. *Int. J. Mol. Sci.*, 25, 4470.
- Mehrholz, J., Wagner, K., Rutte, K., Meißner, D. y Pohl, M. (2007). Predictive validity and responsiveness of the functional ambulation category in hemiparetic patients after stroke. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 88(10), 1314-1319.
- Molero-Mateo, P. y Molina-Rueda, F. (2024). Tratamiento fisioterápico del paciente con trastorno del movimiento funcional: una revisión sistemática. *Neurología*, 39(6), 505-514.
- Muhrer, J. (2021), Functional Neurological Disorder: Overview and a Case Study. *The Journal for Nurse Practitioners*, 17(10), 1221-1225
- Seghezzi, S., Convertino, L. y Zapparoli, L. (2021). Sense of agency disturbances in movement disorders: A comprehensive review. *Consciousness and Cognition*, 96, 103228.
- Stevenson, T. J. (2001). Detecting change in patients with stroke using the Berg Balance Scale. *Australian Journal of Physiotherapy*, 47(1), 29-38.
- Regnath, F., Biersack, K., Schröder, L., Stainer, M. C., von Werder, D., Pürner, D., ... y Lehnen, N. (2024). Experimental evidence for a robust, transdiagnostic marker in functional disorders: Erroneous sensorimotor processing in functional dizziness and functional movement disorder. *Journal of Psychosomatic Research*, 111694. Watson MJ. Refining the ten-metre walking test for use with neurologically impaired people. *Physiotherapy*, 88(7), 386-397.

63. SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO: CASO ÚNICO

Vallejo Ortega, L. (1)

Neural Intensive Valencia, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: Daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: síndrome antifosfolipídico, síndrome autoinmune, estimulación cognitiva, rehabilitación cognitiva, valoración neuropsicológica.

Introducción

El síndrome antifosfolípido (SAF) es un trastorno autoinmune que se caracteriza por una trombosis venosa (arterial, venosa o microvascular) con presentaciones neurológicas como convulsiones, accidente cerebrovascular, de-

mencia, enfermedades desmielinizantes, corea y psicosis.

Resumen/Objetivos

Investigar un caso único sobre las posibles dificultades cognitivas que podrían sufrir los pacientes con SAF y comprobar la eficacia de la rehabilitación cognitiva sobre las mejoras en los procesos mentales.

Métodos

Se lleva a cabo un estudio cuasiexperimental (pre-post) de un caso único de un paciente diagnosticado con SAF, con distribución heterogénea del trazado cortical. Destacando una zona sin actividad metabólica detectable en la región frontal izquierda y un hipometabolismo más leve en el lado contralateral. Además, presenta un hipometabolismo en el lóbulo parietal derecho junto a un hipometabolismo temporal posterior y occipital bilateral. Se llevó a cabo una valoración neuropsicológica al inicio del tratamiento, que duró un año, y otra al final del mismo.

Resultados

Tras la valoración postratamiento, se observa mejora significativa en orientación personal, atención sostenida, gnosias, praxias, fluencia verbal y recuerdo inmediato. Alcanzando estas funciones valores normativos. Además, mejora el control inhibitorio que, a pesar de mantener valores fuera de la normalidad, aumenta la calidad del recuerdo. Por otro lado, persisten dificultades en percepción visual, atención alternante, memoria a corto y a largo plazo y velocidad de procesamiento.

Conclusiones

Tras la rehabilitación cognitiva, se observa una mejora significativa que impacta sobre la calidad de vida del paciente. Aquellas áreas donde persisten dificultades están relacionadas con los daños más graves a nivel anatómico: lóbulo frontal izquierdo (planificación, flexibilidad y atención alternante, control inhibitorio), parietal derecho (cognición espacial y percepción visual). La bradipsiquia se mantiene durante todo el proceso.

Los avances logrados señalan una eficacia de la rehabilitación cognitiva prolongada y personalizada en pacientes con SAF.

Referencias

González, D., González, J. J., Martínez, M. E., Merli, L., Morales, M. y Núñez, G. (2018). Detección de

deterioro cognitivo en pacientes con síndrome antifosfolípido primario del Hospital Maciel, junio-octubre 2018. Graf, J. (2017). Central nervous system manifestations of antiphospholipid syndrome. *Rheumatic Disease Clinics*, 43(4), 547-560.

Pérez de Alejo Rodríguez, M. M., Pérez de Alejo Rodríguez, A. D. J., Jiménez Domínguez, L. J. y Mérida López, F. R. (2022). Impacto social del síndrome antifosfolípido: su incidencia en la calidad de vida de los pacientes. *Edumecentro*, 14.

64. IMPACTO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN MULTIMODAL EN EL FUNCIONAMIENTO EJECUTIVO PERCIBIDO EN PACIENTES CON CONDICIÓN POSCOVID

Gelonch Rosinach, O. (1); Carnes Vendrell, A. (2); Piñol Ripoll, G. (2); Béjar Alonso, J. (3); Cano Marco, N. (1); Ariza Gonzalez, M. (1); Plana Alcaide, Y. (1); Torres, P. (2); Segura Fabregas, B. (4); Kadar, E. (5); Vilaseca, M. (6); Project Collaborative Group, R. (1); Garolera, M. (1)
(1) Grup de Recerca en Cervell, Cognició i Conducta (C3-CST), Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa., España; (2) Unitat de Trastorns Cognitius, Grup d'Estudi de Cognició i Conducta, Hospital Universitari Santa Maria, Lleida, España; (3) Facultat d'Informàtica de Barcelona (FIB), Universitat Politècnica de Catalunya, Barcelona, España; (4) Unitat de Psicologia Mèdica, Departament de Medicina, Universitat de Barcelona, Barcelona, España; (5) Departament de Biologia, Facultat de Ciències, Universitat de Girona, Girona, España; (6) Centre de Desenvolupament de Sensors, Instrumentació i Sistemes, Universitat Politècnica de Catalunya, Terrassa, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: SARS-CoV-2, condición poscovid, disfunción ejecutiva; memoria de trabajo, tratamiento multimodal.

Introducción

La disfunción ejecutiva es una secuela cognitiva con una elevada prevalencia en las personas con condición poscovid (CPC), siendo el dominio de la memoria de trabajo el que presenta mayor afectación. La alteración en las funciones ejecutivas genera una limitación en el funcionamiento cotidiano de la persona.

Resumen/Objetivos

Valorar si la participación en el programa REHABCOVID promueve una reducción de la percepción de disfunción ejecutiva en las personas con CPC.

65. EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN EN UN CASO DE APRAXIA DE LA APERTURA OCULAR TRAS ACCIDENTE CEREBROVASCULAR FRONTAL DERECHO

Piña Sierra, J. (1); de la Fe Ruiz, C. (2)
(1) Neuropsicología, España; (2) Neuropsicología, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: daño cerebral adquirido, apraxia apertura ocular, ictus, evaluación, intervención, neurorrehabilitación.

Introducción

La apraxia de la apertura ocular es una manifestación clínica atípica tras una lesión cerebral. Existen pocos casos reportados en la literatura científica en la cual suele estar asociado a una lesión del lóbulo frontal derecho (Algoed, 1992; Yi-Hui, 2013 y Sakajiri, 2013). La apraxia de la apertura ocular se caracteriza por la dificultad o incapacidad para abrir los ojos de forma voluntaria, pudiendo realizar dicha apertura de forma involuntaria. En esta comunicación informamos sobre un varón de 48 años sin antecedentes personales de relevancia médica. A principios de año sufre un accidente cerebrovascular (ACV) hemorrágico frontal derecha secundaria a una MAV, presentando desviación de línea media con signos de hipertensión intracraneal. Tras intervención desde neurocirugía realizándose craneoplastia y DVP programada queda estabilizado médicamente. Tras control radiológico se detecta degeneración Walleriana. Presenta diversas alteraciones cognitivas, motoras, sensitivas y apraxia de la apertura ocular.

Resumen/Objetivos

Exponer un caso clínico de apraxia de la apertura ocular tras ACV hemorrágico por sangrando de una malformación arteriovenosa en el hemisferio frontal derecho.

Métodos

Se realiza una valoración multidisciplinar, compuesta por fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia, neuropsicología, neurología y medicina rehabilitadora. Y propuesta de tratamiento neurorrehabilitador.

Resultados

Actualmente inicia la apertura ocular y emisión de algunas palabras, como «SÍ» de forma coherente a preguntas cerradas o el nombre de su esposa. También se reduce el tiempo en la orientación de la mirada ante la apertura ocular no espontánea. De igual modo, presenta disminución de la espasticidad. Mejora el control muscular en la tragada, disminuyendo el riesgo de disfagia. También presenta mejoras en la percepción táctil, realizando menor movimientos exploratorios de búsqueda.

Conclusiones

La apraxia de la apertura ocular es un signo clínico atípico tras un daño cerebral, el cual se ha asociado en mayor proporción con afectaciones frontales derechas. El tratamiento neurorrehabilitador multidisciplinar beneficia la recuperación del paciente.

Referencias

- Algoed, L., Janssens, J. y Vanhooren, G. (1992). Apraxia of eyelid opening secondary to right frontal infarction. *Acta Neurol Belg.*, 92(4):228-33. PMID: 1441901.
- Sakajiri, K., Matsubara, N., Nakajima, T., Fukuhara, N. y Bando, M. (1995). A case of "apraxia of eyelid opening" secondary to right hemisphere infarction—assessment of various symptoms of the eye and eyelid. *Rinsho Shinkeigaku* 35(2), Feb., 164-8. Japanese. PMID: 7781233.
- Lin, Y. H., Liou, L. M., Lai, C. L., Chang, Y. P. (2013). Right putamen hemorrhage manifesting as apraxia of eyelid opening. *Neuropsychiatr Dis Treat.*, 9, 1495-7. doi: 10.2147/NDT.S50974. Epub Sep 26. PMID: 24109186; PMCID: PMC3792929.
- Johnston, C. J., Rosebaum, M. D., Picone, M. C. y Grotta, C. J. (1989). *Apraxia of eyelid opening secondary to right hemisphere infarction*. American Neurological Association.

66. LA CAPACIDAD AERÓBICA INFLUYE EN EL RENDIMIENTO COGNITIVO EN INDIVIDUOS CON DETERIORO COGNITIVO POSCOVID

Ariza, M. (1); Closa, A. (1); Cano Marco, N. (1); Plana, Y. (1); Gelonch, O. (1); segura, B. (2); Huguet, G. (3); Aldaba,

M. (4); Barrué, C. (5); RehabCOVID Project Collaborative Group, R. P. C. G. (1); Garolera, M. (1)

(1) Grup de Recerca en Cervell, Cognició i Conducta (C3-CST), Consorci Sanitari de Terrassa, España; (2) Unitat de Psicologia Mèdica, Departament de Medicina, Universitat de Barcelona, España; (3) Departament de Biologia, Facultat de Ciències, Universitat de Girona, España; (4) Centre de Desenvolupament de Sensors, Instrumentació i Sistemes, Universitat Politècnica de Catalunya, Terrassa, España; (5) Facultat d'Informàtica de Barcelona (FIB), Universitat Politècnica de Catalunya, Barcelona, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: condición poscovid, cognición, capacidad aeróbica, fuerza, flexibilidad.

Introducción

Las personas con condición poscovid-19 (PCC) presentan problemas de memoria, reducción en la velocidad de procesamiento y déficits en la función ejecutiva. Estos problemas están asociados con menor capacidad funcional de ejercicio y fuerza muscular. La rehabilitación física podría contribuir a la recuperación cognitiva.

Resumen/Objetivos

Este estudio examina la relación entre condición física y resultados cognitivos en individuos con PCC.

Métodos

Resultados preliminares del ensayo RehabCOVID (NCT05846126) incluyeron a 108 participantes con problemas cognitivos poscovid. Las pruebas neuropsicológicas evaluaron memoria episódica verbal: Rey Auditory Verbal Learning Test; función ejecutiva: Stroop Color Word Test (SCWT) color-palabra, Trail Making Test (TMT) B, fluencia fonética y velocidad de procesamiento: TMT A, SCWT palabras y SCWT color. La condición física se evaluó con fuerza de agarre, flexibilidad y el Test de Caminata de 6 Minutos. Para cada dominio cognitivo se realizó un análisis de regresión con variables de aptitud física como predictores, controlando la edad, sexo, educación, fatiga y disnea utilizando IBM SPSS Statistics 29, con umbral de significación de $p < 0.05$.

Resultados

De los 108 participantes, 87 (80.1%) eran mujeres, con edad promedio de 49,78 años. La capacidad aeróbica ($\beta = 0.363$, $p = 0.001$) y la flexibilidad ($\beta = 0.225$, $p = 0.042$) explicaron el 19.7% de la varianza en memoria episódica verbal. La capacidad aeróbica ($\beta = 0.234$, $p = 0.020$) y la fatiga ($\beta = -0.216$, $p = 0.001$) explicaron el 12.1% en función ejecutiva. La velocidad de procesamiento se relacionó con la capacidad aeróbica ($R^2_{adj} = 0.087$, $\beta = 0.310$, $p = 0.0001$).

Conclusiones

Existe un vínculo significativo entre la capacidad aeróbica y la función cognitiva en individuos con deterioro poscovid. La capacidad aeróbica predice memoria episódica verbal, función ejecutiva y velocidad de procesamiento, subrayando la importancia del ejercicio físico para la recuperación cognitiva.

Referencias

- Ariza, M., Cano, N., Segura, B., Adan, A., Bargalló, N., Caldú, X., Campabadal, A., Sala-Illonch, R., Barrué, C., Bejar, J., Group, N. C. y Junqué, C. (2022). Neuropsychological impairment in poscovid condition individuals with and without cognitive complaints. *Frontiers in Aging Neuroscience*, October, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2022.1029842>
- Lorent, N., Weygaerde, Y., Vande, Claeys, E., Fajardo, I. G. C., De Vos, N., De Wever, W., Salhi, B., Gyselinck, I., Bosteels, C., Lambrecht, B. N., Everaerts, S., Verschraegen, S., Schepers, C., Demeyer, H., Heyns, A., Depuydt, P., Oeyen, S., Van Bleyenbergh, P., Godinas, L., ... Van Braeckel, E. (2022). Prospective longitudinal evaluation of hospitalised COVID-19 survivors 3 and 12 months after discharge. *ERJ Open Research*, 8(2). <https://doi.org/10.1183/23120541.00004-2022>
- Teo, W. P. y Goodwill, A. M. (2022). Can exercise attenuate the negative effects of long COVID syndrome on brain health? *Frontiers in Immunology*, 13 (September), 1-8. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2022.986950>

67. DESEMPEÑO EN FLUIDEZ VERBAL DE LAS MUJERES SUPERVIVIENTES DE VIOLENCIA DE GÉNERO QUE HAN SUFRIDO INTENTOS DE ESTRANGULAMIENTO

García-Navas Menchero, M. de la P. (1); Benítez Quintana, A. (2); Pérez González, M. (3); Pérez Cámara, N. (4); Jiménez Terrón, C. (2); Amaoui, S. (5); Villasclaras García, C. (6); Rodríguez Fé-

lix, E. M. (7); Daugherty, J. C. (8); Verdejo Ro-
mán, J. (6)

(1) Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento (CIMCYC). Granada, España; (2) Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico, Universidad de Granada, España; (3) Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento (CIMCYC). Granada, España; (4) Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico de la Universidad de Granada, España; (5) Department of Psychology, University of Innsbruck, Innsbruck. Austria; (6) Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento, Universidad de Granada, España; (7) Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento (CIMCYC). Universidad de Granada, España; (8) Laboratory of Social and Cognitive Psychology (UCA-LAPSCO), University of Clermont Auvergne, Clermont-Ferrand. Francia

Tipo de comunicación: Comunicación póster.

Área temática: Daño Cerebral Adquirido.

Palabras clave: estrangulamiento, fluidez verbal, violencia de género, mujeres supervivientes.

Introducción

Los intentos de estrangulamiento son una de las formas más prevalentes de violencia entre las mujeres supervivientes de violencia de género (VG). De hecho, entre el 50 % y el 70 % han sufrido 1 o más intentos (Kwako et al., 2011), los cuales pueden ocasionar alteraciones cerebrales que afecten a funciones cognitivas como la memoria (Valera et al., 2022) o las funciones ejecutivas (Muir et al., 2022). A pesar de la gravedad de estos datos, solo unos pocos estudios han explorado las secuelas neuropsicológicas del estrangulamiento en esta población (Bichard et al., 2021).

Resumen/Objetivos

Examinar la relación entre los intentos de estrangulamiento y las funciones ejecutivas, concretamente con la fluidez verbal.

Métodos

Participaron 86 mujeres supervivientes de VG, divididas en dos grupos: un grupo de 56 mujeres que no habían sufrido intentos de estrangulamiento y un grupo de 30 mujeres que habían sufrido uno o más intentos. Todas las participantes realizaron una tarea de fluidez semántica (categoría animales), y una tarea de fluidez fonémica (fonemas P, M y R). Las diferencias entre los grupos se

analizaron mediante pruebas T de muestras independientes.

Resultados

Las mujeres que habían sufrido algún intento de estrangulamiento presentaron un desempeño inferior en la prueba de fluidez verbal, tanto semántica ($t = -2,832$, $p = .005$) como fonémica ($t = -1,758$, $p = .042$; $t = -3,023$, $p = .002$; $t = -2,556$, $p = .007$), en comparación con las que no lo habían sufrido.

Conclusiones

Este estudio resalta la posible influencia de los intentos de estrangulamiento en el funcionamiento cognitivo en las supervivientes de VG. Sin embargo, otros mecanismos como golpes en la cabeza no fueron analizados, lo que limita la interpretación de los resultados. Dado que, recientemente, estos mecanismos se han relacionado con alteraciones cognitivas (Daugherty et al., 2024), futuros estudios deberían considerarlos para una comprensión más completa de las secuelas neuropsicológicas en esta población.

Referencias

- Kwako, L. E., Glass, N., Campbell, J., Melvin, K. C., Barr, T. y Gill, J. M. (2011). Traumatic Brain Injury in Intimate Partner Violence: A Critical Review of Outcomes and Mechanisms. *Trauma Violence & Abuse*, 12(3), 115-126. <https://doi.org/10.1177/1524838011404251>
- Valera, E. M., Daugherty, J. C., Scott, O. C. y Benrenbaum, H. (2022). Strangulation as an acquired brain injury in intimate-partner violence and its relationship to cognitive and psychological functioning: A preliminary study. *The Journal of head trauma rehabilitation*, 37(1), 15-23.
- Muir, K. J., Donahue, C., Broshek, D. K., Resch, J., Solenski, N. y Laughon, K. (2022). Neuropsychological and Balance Symptoms of Abused Women Who Have Experienced Intimate Partner Violence-Related Strangulation: A Feasibility and Acceptability Study. *Neurotrauma Reports*, 3(1), 491-500. <https://doi.org/10.1089/neur.2022.0047>
- Bichard, H., Byrne, C., Saville, C. W. N. y Coetzer, R. (2021). The neuropsychological outcomes of non-fatal strangulation in domestic and sexual violence: A systematic review. *Neuropsychological Rehabilitation*, 32(6), 1164-1192. <https://doi.org/10.1080/09602011.2020.1868537>
- Daugherty, J. C., García-Navas-Menchero, M., Fernández-Fillol, C., Hidalgo-Ruizante, N. y Pérez-García, M. (2024). Tentative causes of brain and neuropsychological alterations in women victims of intimate partner violence. *Brain Sciences*, 14(10), 996. <https://doi.org/10.3390/brainsci14100996>

68. RELACIÓN DEL TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO CON AFECIONES PSIQUIÁTRICAS EN MUJERES SUPERVIVIENTES DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Sánchez-Rodríguez, M. D. (1); Benítez-Quintana, A. (1); Jiménez-Terrón, C. (1); Pitsiakou, C. (1); Fernández-Fillol, C. (2); Amaoui, S. (3); Daugherty, J. C. (4); Verdejo-Román, J. (5); Hidalgo-Ruzzante, N. A. (6); Pérez-García, M. (1) (1) Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento, Universidad de Granada, España; (2) Department of Health Sciences, Valencian International University, Valencia, Spain, España; (3) Department of Psychology, University of Innsbruck, Innsbruck, Austria; (4) Université Clermont Ferrand, España; (5) Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento, Universidad de Granada, España; (6) Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidad de Granada, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Palabras clave: traumatismo craneoencefálico, afeciones psiquiátricas, violencia de género, trastorno de estrés postraumático.

Introducción

La violencia de género (VG) es un problema de salud pública global (OMS, 2022). Es frecuente que las mujeres que sufren VG también sufran traumatismos craneoencefálicos (TCE) por golpes en la cabeza, lo que, junto con el trauma emocional, se asocia a afeciones psiquiátricas crónicas como trastorno de estrés postraumático (TEPT), depresión, ansiedad y abuso de sustancias (Daugherty et al., 2024). Sin embargo, estas secuelas no han sido investigadas en profundidad en mujeres supervivientes de VG.

Resumen/Objetivos

Estudiar si el haber sufrido TCE por parte de su pareja y/o expareja se asocia con la severidad de afeciones psiquiátricas en mujeres supervivientes de VG.

Métodos

Participaron 33 mujeres supervivientes de VG, de las cuales 16 han sufrido al menos un TCE por parte de su pareja y/o expareja y 17 no habían sufrido TCE. Para evaluar la severidad de las afeciones psiquiátricas, se administraron los cuestionarios PHQ-9, GAD-7, PCL-5, AUDIT-

C y una entrevista ad hoc sobre consumo de sustancias. Asimismo, se realizó la entrevista semiestructurada *Brain Injury Severity Assessment* (Valera & Berenbaum, 1997) para evaluar TCE. Se realizó un análisis de T-student para explorar si existían diferencias entre grupos.

Resultados

Las mujeres que habían sufrido TCE mostraron mayores puntuaciones en TEPT ($T=2.239$; $p=0.032$). No se observaron diferencias significativas entre grupos en depresión ($T=1.916$; $p=0.059$) y ansiedad ($T=1.962$; $p=0.065$), pero hubo una tendencia estadística con mayores puntuaciones en las que habían sufrido TCE. En referencia al consumo de alcohol y drogas, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($T=0.151$; $p=0.881$) ($T=1.052$; $p=0.301$).

Conclusiones

Se observa que las mujeres supervivientes de VG que han sufrido TCE presentan una mayor severidad de síntomas de TEPT. Es necesario seguir investigando las secuelas asociadas al TCE en mujeres supervivientes para poder mejorar su diagnóstico y tratamiento.

Referencias

- Daugherty, J. C., García-Navas-Menchero, M., Fernández-Fillol, C., Hidalgo-Ruzzante, N. y Pérez-García, M. (2024). Tentative Causes of Brain and Neuropsychological Alterations in Women Victims of Intimate Partner Violence. *Brain Sciences*, 14(10), 996. <https://doi.org/10.3390/brainsci14100996>
- Valera E & Berenbaum H. (1997). *Brain Injury Severity Assessment (BISA) Interview*. University of Illinois, Urbana-Champaign.
- World Health Organisation. (2022). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11th Revision). Geneva: WHO. Recuperado de <https://icd.who.int/>

69. ABORDAJE TRANSDISCIPLINAR DE UN CASO DE ENCEFALITIS LÍMBICA CON TRASTORNO CONVERSIVO: HACIA LA MEJORA EN LA INDEPENDENCIA FUNCIONAL Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

Mondragón Llorca, H. (1); Herreros García, S. (2); Gamiz, G. (3); Mondelló Romero, N. (1); Expósito Miralles, S. (1); Cantón Neff, M. del M. (1) (1) Neuropsicóloga. Neural Intensive Castellón, España; (2) Terapeuta Ocupacional. Neural Intensive

Castellón, España; (3) Terapeuta ocupacional. Neural Intensive Castellón, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Palabras clave: encefalitis límbica, trastorno conversivo, tratamiento multidisciplinar, independencia funcional, participación social.

Introducción

La encefalitis límbica puede desencadenar déficits cognitivos y trastornos psiquiátricos dificultando su diagnóstico y tratamiento (Rosenberg et al., 2015). La intervención transdisciplinar minimizará los déficits cognitivos, mejorará las habilidades de afrontamiento, y restaurará la autonomía (Kant et al., 2018). El índice de participación derivado del modelo CIF (OMS; 2001) indicará lo que hace la persona en su contexto, incluyendo su entorno social, más allá de su capacidad para hacerlo.

Resumen/Objetivos

Describir el grado de independencia y participación en paciente con encefalitis límbica y trastorno mental. Evidenciar que el tratamiento combinado de neuropsicología y terapia ocupacional resulta eficaz para mejorar esos índices.

Métodos

Caso clínico. Paciente de 55 años con encefalitis límbica y trastorno depresivo/conversivo comórbido de varios años de evolución y estable en el momento del cuadro neurológico. Presenta dificultades cognitivas, principalmente mnésicas, e importante pérdida de independencia funcional. Se administraron pruebas cognitivas (atención, memoria y funciones ejecutivas), cuestionarios de funcionalidad (FIM/FAM, Lawton y Brody y Eurotest) y de participación social (CIQ-R) Participó en un programa de neurorehabilitación con neuropsicología y terapia ocupacional durante 8 meses. La intervención fue dirigida a la activación conductual, implementación de estrategias compensatorias, entrenamiento en habilidades sociales y disminución de la sobreprotección familiar. En terapia ocupacional se intervino desde el modelo MOHO y modelo canadiense de desempeño ocupacional con enfoque *top down*, graduación de actividad y modelado.

Análisis: observacional y descriptivo.

Resultados

Tras intervención transdisciplinar se eviden-

cia mejora en los índices de autonomía, funcionalidad y participación social principalmente en aquellas actividades relacionadas con el autocuidado, cuidado del hogar y comunidad.

Conclusiones

Es importante tener en cuenta el grado de participación como medida de resultado de nuestras intervenciones y no solo la mejora del déficit o de la capacidad del paciente.

El enfoque transdisciplinar resulta efectivo para el fomento de la independencia funcional y participación social y comunitaria.

Referencias

- Kant, R. S., Rees, G. M. y Cicerone, K. D. (2018). The role of interdisciplinary interventions in the rehabilitation of individuals with brain injury. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 33(6), 410-418.
- Mayo, N. E., Feldman, L. y Scott, S. (2015). Measuring participation and quality of life in people with stroke: A comparison of the Eurotest and other clinical measures. *Stroke*, 46(3), 909-915.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF)*.
- Rosenberg, P. B. y Lyketsos, C. G. (2015). Cognitive impairment in depression. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 23(9), 857-861.

70. ALTERACIONES COGNITIVAS EN LA ENCEFALITIS AUTOINMUNE ANTI-LGI1: ESTUDIO DE CASOS

Negredo, P. (1); Bosch, M. (1); Campabadal, A. (2); Urbieto, E. (1); Chouchane, N. (1); Crosas, M. (3); Abad, I. (3);

Ros, M. (3); Estela, J. (4); Jodar, M. (2)

(1) Estudiante, España; (2) Neuropsicóloga, España; (3) Neuróloga, España; (4) Neurólogo, España

Tipo de comunicación: comunicación póster

Área temática: daño cerebral adquirido

Premio al que opta: premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster

Palabras clave: encefalitis autoinmune, anti-LGI1, secuelas cognitivas, estudio de casos.

Introducción

La encefalitis autoinmune (A) asociada a anticuerpos dirigidos contra la proteína 1 inactivada del glioma rico en leucina (anti-LGI1) es una condición neuroinflamatoria rara. Representa una de las variantes más comunes de las encefalitis autoinmunes. Los déficits neuropsicológicos son frecuentes en pacientes con AE

anti-LGI1, incluyendo alteraciones mnésicas y cambios conductuales.

Resumen/Objetivos

Describir la evolución de las alteraciones cognitivas de dos mujeres que padecieron AE anti-LGI1 en tres estadios (fase aguda, postratamiento y seguimiento a los 2 años).

Métodos

Se realizó un estudio neurológico, de neuroimagen y una evaluación neuropsicológica a dos mujeres diagnosticadas de AE anti-LGI1 en el Hospital Parc Taulí (Sabadell, España). Las evaluaciones neuropsicológicas se realizaron en la fase aguda, postratamiento y a los 2 años, lo que permite observar la mejoría clínica a largo plazo. La evaluación neuropsicológica incluyó pruebas de orientación, memoria, atención, lenguaje, praxis, habilidades visuoespaciales/visuoperceptivas/visuoconstructivas y funciones ejecutivas.

Resultados

En la fase aguda, las pacientes presentaron un deterioro significativo en la atención, la capacidad de aprendizaje verbal y la recuperación a largo plazo, la velocidad de procesamiento, y un bajo rendimiento en la fluencia verbal fonética. En la evaluación postratamiento, ambas pacientes mostraron una mejora en casi todos los dominios cognitivos, especialmente en el aprendizaje verbal y la recuperación a largo plazo. Sin embargo, la atención selectiva y sostenida, y la velocidad de procesamiento continuaron alteradas, incluso en la evaluación de seguimiento a largo plazo.

Conclusiones

Los resultados muestran que la alteración en la memoria verbal es el hallazgo más significativo en la fase aguda de la AE anti-LGI1. Pese a encontrar cierta heterogeneidad entre las pacientes, ambas presentan una mejora cognitiva a largo plazo. La atención sostenida y la velocidad de procesamiento son los déficits que persisten en ambas. Estos resultados podrían sugerir una afectación de los circuitos fronto-subcorticales 2 años después del tratamiento.

Referencias

Finke, C., et al. (2017). Evaluation of cognitive deficits and structural hippocampal damage in encephalitis with leucine-rich, glioma-inactivated 1 antibodies. *JAMA Neurology*, 74(1), 50-59. <https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2016.4226>

Griffith, S. P., et al., (2020). The neuropsychological spectrum of anti-LGI1 antibody mediated autoimmune encephalitis. *Journal of Neuroimmunology*, 345. Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.jneuroim.2020.577271>

Hang, H. L., et al., (2020). Clinical Characteristics of Cognitive Impairment and 1-Year Outcome in Patients With Anti-LGI1 Antibody Encephalitis. *Frontiers in Neurology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fneur.2020.00852>

71. EL GENOTIPO DE LA APOLIPOPROTEÍNA ϵ Y LA CARGA AMILOIDE ASOCIADA AL DETERIORO COGNITIVO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE PARKINSON NO DEMENTES

Trompeta Urretavizcaya, C. (1)

(1) HM CINAC HM Hospital Puerta del Sur, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: enfermedades neurodegenerativas.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: enfermedad de Parkinson, apolipoproteína, amiloide, tomografía por emisión de positrones, cognición, seguimiento.

Introducción

El deterioro cognitivo es una manifestación no motora en la enfermedad de Parkinson (EP). La amiloidosis puede acelerar la aparición de la demencia en la EP. El genotipo de la apolipoproteína (APOE) $\epsilon 4$ está relacionado con la agregación amiloide influyendo en el desarrollo de la demencia de la EP. Otros alelos APOE han sido menos investigados.

Resumen/Objetivos

Evaluar la carga amiloide y las diferencias neuropsicológicas en pacientes con EP sin demencia según el genotipo APOE.

Métodos

Se incluyeron 48 pacientes con EP no dementes (portadores $\epsilon 2/\epsilon 3$: $n = 8$, portadores $\epsilon 3/\epsilon 3$: $n = 35$ y portadores $\epsilon 3/\epsilon 4$: $n = 5$). Se realizó un genotipado APOE, una valoración neuropsicológica y una PET con [18F]-Flutemetamol. El programa estadístico SPM 12 se usó para analizar las diferencias regionales de amiloide según los genotipos APOE con corrección a nivel de cluster. Después de tres años se repitió la evaluación cognitiva.

Resultados

Los portadores de APOE $\epsilon 3/\epsilon 4$ mostraron una carga amiloide significativamente mayor en las áreas occipitales medias izquierdas en comparación con los APOE $\epsilon 3/\epsilon 3$, mientras que los APOE $\epsilon 3/\epsilon 4$ mostraron áreas de acumulación amiloide en comparación con los APOE $\epsilon 2/\epsilon 3$ que desaparecieron tras la corrección a nivel de clúster. Entre APOE $\epsilon 2/\epsilon 3$ y APOE $\epsilon 3/\epsilon 3$ no hubo diferencias. La frecuencia de progresión del deterioro cognitivo fue del 80 % en los portadores de $\epsilon 3/\epsilon 4$, del 50 % en los de $\epsilon 2/\epsilon 3$ y del 22,86 % en los de $\epsilon 3/\epsilon 3$.

Conclusiones

Este es el primer estudio que compara el depósito regional de amiloide y la evolución cognitiva entre genotipos APOE en EP sin demencia, sugiriendo una asociación entre APOE $\epsilon 4$ y la carga de amiloide en áreas corticales posteriores y una tendencia a una mayor frecuencia de deterioro cognitivo. Estudios más amplios deberían explorar la cognición y la carga amiloide en portadores de APOE $\epsilon 2$.

Referencias

- Irwin, D. J., Grossman, M., Weintraub, D., Hurtig, H. I., Duda, J. E., Xie, S. X., et al. (2017): Neuropathological and genetic correlates of survival and dementia onset in synucleinopathies: a retrospective analysis. *The Lancet Neurology*, 16(1):55-65
- Sanghvi, H., Singh, R., Morrin, H., Rajkumar, A. P. (2020): Systematic review of genetic association studies in people with Lewy body dementia. *Int J Geriatr Psychiatry*, 35(5):436-48.
- Tunold, J. A., Geut, H., Rozemuller, J. M. A., Henriksen, S. P., Toft, M., Van De Berg, W. D. J., et al. (2021): APOE and MAPT Are Associated With Dementia in Neuropathologically Confirmed Parkinson's Disease. *Front Neurol*, 12:631145
- Guo, Y., Liu, F. T., Hou, X. H., Li, J. Q., Cao, X. P., Tan, L., et al. (2021): Predictors of cognitive impairment in Parkinson's disease: a systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. *Rev. Neurol*, 268(8):2713-22.

Active involvement of both parents in early childcare enhances children's well-being. However, work-family conflict can erode the emotional climate at home and compromise parenting quality. Grounded in the positive/negative spillover framework, this study examined how work-family balance relates to parenting practices and family well-being in Basque households with children aged 0 to 6 years. A total of 238 mothers and fathers participated by completing an ad hoc sociodemographic questionnaire, the SWING (for work-family conflict), the E2P scale (parenting competencies), the BSI-18 (parental psychological distress), and the ASQ (child socio-emotional behavior).

Correlational analyses revealed that higher work-family mismatch was associated with reduced engagement in formative parenting activities—such as reflection, anticipation, and supervision—alongside increased parental anxiety-depressive symptoms and more emotional difficulties in children. While most parents demonstrated warm and sensitive parenting behaviors, these often came at the expense of family time and personal well-being, heightening the risk of parental burnout and disengagement. Conversely, successful work-family reconciliation promoted family resilience, reduced stress, and fostered a nurturing emotional climate.

Frequent use of flexible measures—such as reduced work hours, leave of absence, or remote work—partially mitigated the negative effects, though these strategies may limit professional advancement and remain economically inaccessible to many families. Overall, the findings highlight the urgent need for coordinated labor, healthcare, and community policies that support work-family balance, thereby strengthening parenting competencies and enhancing child well-being.

73. ESCLEROSIS MÚLTIPLE: LOS EFECTOS DE LA MÚSICA EN LA COGNICIÓN

Jiménez Costa, G. P. (1)

(1) Neuropsicóloga y doctoranda en psicología y neurociencia cognitiva, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: enfermedades neurodegenerativas.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

72. WORK-FAMILY BALANCE AND PARENTING COMPETENCIES IN EARLY CHILDHOOD: EFFECTS ON PARENTAL AND CHILD WELL-BEING

Cormenzana Redondo, S. (1); Iriarte Elejalde, L. (1); Gordo Cenizo, L. (1)

(1) Universidad de Deusto, Bilbao, España

Palabras clave: música de fondo, esclerosis múltiple, ANT, atención, función ejecutiva, arousal.

Introducción

La música de fondo puede modular tareas cognitivas y beneficiar la rehabilitación cognitiva (RC) en patologías neurológicas. Sin embargo, su papel en la cognición y la RC en pacientes con esclerosis múltiple (EM) no ha sido explorado. Este estudio analiza cómo la música de fondo afecta la atención y la RC en personas con EM.

Resumen/Objetivos

Examinar el efecto de la música en tareas de atención y función ejecutiva. Comparar la eficacia de la RC con y sin música.

Evaluar cómo incluyen preferencias musicales y niveles de arousal de la música.

Métodos

Se incluirán 60 pacientes con EM divididos en tres grupos: dos con música (RC con música de fondo «alto arousal» y «bajo arousal») y uno sin música. La RC se realizará mediante la plataforma Cognifit. Evaluaremos el efecto de la música a través de: *a)* desempeño en la tarea ANT (*Attention Network Test*), y *b)* resultados pre y posintervención en la batería BRB-N y cuestionarios (BDI-II, STAI, FSS), calidad de vida (QoL), preferencias musicales (BMRq) y reserva cognitiva (CRIq).

Resultados

Se han recogido datos iniciales de 30 participantes en la tarea ANT. Se espera que la música mejore la atención ejecutiva y los resultados generales de la RC. Factores individuales y características musicales serán clave en los resultados.

Conclusiones

Este enfoque podría innovar las intervenciones cognitivas en EM, integrando estrategias basadas en música para personalizar la rehabilitación.

Referencias

Angel, L. A., Polzella, D. J., y Elvers, G. C. (2010). Background music and cognitive performance. *Perceptual and Motor Skills*, 110(3), 1059-1064.

Arango-Lasprilla, J. C., DeLuca, J., y Chiaravalloti, N. (s. f.). *El perfil neuropsicológico en la esclerosis múltiple*. <https://www.psicothema.com/pdf/3320.pdf>

Calabria, M., Ciongoli, F., Grunden, N., Ordás, C., y García-Sánchez, C. (2023). Background Music and Memory in Mild Cognitive Impairment: The Role of

Interindividual Differences. *Journal of Alzheimer's Disease*, 92(3), 815-829. <https://doi.org/10.3233/JAD-221051>

Chiaravalloti, N. D., y DeLuca, J. (2008). Cognitive impairment in multiple sclerosis. *The Lancet Neurology*, 7(12), 1139-1151. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(08\)70259-X](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(08)70259-X)

Dardiotis, E., Noutsia, A., Siokas, V., Tsouris, Z., Andra-vizou, A., Mentis, A.-F. A., Florou, D., Messinis, L., y Nasios, G. (2017). Efficacy of computer-based cognitive training in neuropsychological performance of patients with multiple sclerosis: A systematic review and meta-analysis. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*, 20, 58-66. <https://doi.org/10.1016/j.msard.2017.12.017>

Goverover, Y., Chiaravalloti, N. D., O'Brien, A. R., y DeLuca, J. (2018). Evidenced-Based Cognitive Rehabilitation for Persons With Multiple Sclerosis: An Updated Review of the Literature From 2007 to 2016. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 99(2), 390-407. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2017.07.021>

Impellizzeri, F., Leonardi, S., Latella, D., Maggio, M. G., Foti Cuzzola, M., Russo, M., Sessa, E., Bramanti, P., De Luca, R., y Calabrò, R. S. (2020). An integrative cognitive rehabilitation using neurologic music therapy in multiple sclerosis: A pilot study. *Medicine*, 99(4), e18866. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000018866>

Mitolo, M., Venneri, A., Wilkinson, I. D., y Sharrack, B. (2015). Cognitive rehabilitation in multiple sclerosis: A systematic review. *Journal of the Neurological Sciences*, 354(1-2), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2015.05.004>

Stuifbergen, A., Becker, H., Morgan, S., Morrison, J., y Perez, F. (2011). Home-Based Computer-Assisted Cognitive Training. *International Journal of MS Care*, 13(4), 189-198. <https://doi.org/10.7224/1537-2073-13.4.189>

Thompson, A. J., Banwell, B. L., Barkhof, F., Carroll, W. M., Coetsee, T., Comi, G., Correale, J., Fazekas, F., Filippi, M., Freedman, M. S., Fujihara, K., Galetta, S. L., Hartung, H. P., Kappos, L., Lublin, F. D., Marrie, R. A., Miller, A. E., Miller, D. H., Montalban, X., ... Cohen, J. A. (2018). Diagnosis of multiple sclerosis: 2017 revisions of the McDonald criteria. *The Lancet Neurology*, 17(2), 162-173. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(17\)30470-2](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(17)30470-2)

Vázquez Marrufo, M., Borges Guerra, M., y González Rosa, J. (2018). *Neuropsicología del deterioro cognitivo en esclerosis múltiple*. Editorial Síntesis.

74. LA FUNCIÓN COGNITIVA EN MUJERES PORTADORAS DE LA PREMUTACIÓN DEL GEN FMR1 Y SU RELACIÓN CON EL NÚMERO DE REPETICIONES CGG

Urbietta Etxaniz, E. (1); Rubio, M. (2); Negredo, P. (1); Bosch, M. (1); Campabdal, A. (3); Chou-

chane, N. (1); Abad, I. (2); Roche, A. (4); Jodar, M. (3)

(1) Estudiante, España; (2) Neuróloga, España; (3) Neuropsicóloga, España; (4) Neuropediatra, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: enfermedades neurodegenerativas.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: premutación FMR1, perfil neuropsicológico, repeticiones CGG.

Introducción

La expansión repetida de 55 a 200 trinucleótidos CGG en el gen FMR1 está asociada con disfunciones neurológicas y endocrinas. Las portadoras de esta premutación a menudo presentan varios trastornos, como insuficiencia ovárica primaria (FXPOI), síndrome de temblor/ataxia (FXTAS) y síntomas psiquiátricos. Aunque se ha documentado deterioro cognitivo en estas portadoras, especialmente en la función ejecutiva, no existe consenso sobre su perfil neuropsicológico.

Resumen/Objetivos

Este estudio tiene como objetivo describir el perfil neuropsicológico en mujeres portadoras de la premutación FMR1 y estudiar la relación entre el funcionamiento cognitivo y el número de repeticiones de CGG en el gen FMR1.

Métodos

Se reclutaron 17 mujeres portadoras de la premutación FMR1, de 35 a 73 años, en el Hospital Parc Taulí. Se recogieron datos sociodemográficos y clínicos, incluyendo el número de repeticiones de CGG. Se excluyeron mujeres con la mutación completa FMR1, un CI<70, abuso de sustancias, embarazo o trastornos neurológicos o psiquiátricos previos. Exploración neuropsicológica: memoria verbal y visual, memoria de trabajo, atención, funciones ejecutivas, habilidad visuoespacial y velocidad de procesamiento. Se midieron ansiedad, depresión y calidad de sueño.

Resultados

La edad media fue de 50.6 ± 8.1 años y el promedio de repeticiones CGG fue de 85 ± 15.4 . Todos los dominios cognitivos estaban en límites normales, pero las funciones ejecutivas ($z = -0.47$), la habilidad visuoespacial ($z = -0.45$) y la velocidad de procesamiento ($z = -0.47$) mostraron un rendimiento menor. No se en-

contraron correlaciones significativas entre las repeticiones CGG y los dominios cognitivos.

Conclusiones

Nuestros hallazgos coinciden con estudios previos que sugieren un déficit cognitivo característico en portadoras de la premutación FMR1, con menor rendimiento en funciones ejecutivas, velocidad de procesamiento y habilidad visuoespacial. La relación entre el número de repeticiones CGG y el desempeño cognitivo sigue sin esclarecerse y se requieren estudios adicionales con muestras más amplias.

Referencias

- Goodrich-Hunsaker, N. J., Wong, L. M., McLennan, Y., Srivastava, S., Tassone, F., Harvey, D., Rivera, S. M., y Simon, T. J. (2011). Young adult female fragile X premutation carriers show age- and genetically-modulated cognitive impairments. *Brain and cognition*, 75(3), 255-260.
- Grigsby, J., Cornish, K., Hocking, D., Kraan, C., Olichney, J. M., Rivera, S. M., Schneider, A., Sherman, S., Wang, J. Y., y Yang, J. C. (2014). The cognitive neuropsychological phenotype of carriers of the FMR1 premutation. *Journal of neurodevelopmental disorders*, 6(1), 28.
- Hagerman, R. J., Protic, D., Rajaratnam, A., Salcedo-Arellano, M. J., Aydin, E. Y., y Schneider, A. (2018). Fragile X-Associated Neuropsychiatric Disorders (FXAND). *Frontiers in psychiatry*, 9, 564.
- Hall, D., Todorova-Koteva, K., Pandya, S., Bernard, B., Ouyang, B., Walsh, M., Pounardjian, T., Deburghraeve, C., Zhou, L., Losh, M., Leehey, M., y Berry-Kravis, E. (2016). Neurological and endocrine phenotypes of fragile X carrier women. *Clinical genetics*, 89(1), 60-67.

75. CAMBIOS ESTRUCTURALES CEREBRALES Y DETERIORO COGNITIVO LEVE: COMPARACIÓN ENTRE ETAPAS TEMPRANA Y TARDÍA

González-Rodríguez, E. G. (1); Pérez-Colón, J. J. (1); Gómez-Martínez, H. M. (1)

(1) Universidad Carlos Albizu. Puerto Rico

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: enfermedades neurodegenerativas.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: deterioro cognitivo leve, DCL, diferencias estructurales, atrofia cerebral, neuroimagen.

Introducción

El deterioro cognitivo leve (DCL) es una

etapa transicional entre el envejecimiento cognitivo normal y la demencia, particularmente la enfermedad de Alzheimer (EA). Las diferencias estructurales en regiones cerebrales como el hipocampo (H), corteza entorrinal (CE), circunvolución fusiforme (CF) y giro temporal medio (GTM) han sido asociadas al progreso hacia la EA (Fleisher et al., 2008; Olsen et al., 2017). La evaluación cognitiva de montreal (MoCA) ha demostrado ser una herramienta útil para identificar cambios cognitivos relacionados con estas estructuras, pero existen pocos estudios que comparen directamente el DCL temprano (DCLTemp) y tardío (DCLTard) en relación con los patrones de atrofia cerebral y su impacto en el deterioro cognitivo.

Resumen/Objetivos

Comparar las diferencias estructurales cerebrales y cognitivas entre individuos con DCLTemp y DCLTard utilizando datos de neuroimagen y pruebas cognitivas del *Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative* (ADNI).

Métodos

Se analizaron datos secundarios de 257 sujetos diagnosticados con DCL (137 DCLTemp, 120 DCLTard). Se incluyeron variables escalares como los volúmenes cerebrales de ventrículos, H, CE, CF, GTM y puntuaciones del MoCA, además de variables categóricas como diagnóstico, sexo y estado marital. Un análisis MANOVA identificó diferencias significativas entre DCLTemp y DCLTard (Λ de Wilks = .883, $F(7, 249) = 4.708, p < .001$). Los análisis univariados revelaron volúmenes significativamente reducidos en H ($p < .001$), CE ($p < .001$), CF ($p < .001$) y GTM ($p < .017$) en DCLTard, además de un desempeño más bajo en el MoCA ($p < .001$).

Resultados

Los individuos con DCLTard mostraron una atrofia cerebral más pronunciada en estructuras críticas y un deterioro cognitivo significativamente mayor en comparación con DCLTemp.

Conclusiones

El DCLTard se asocia con progresión estructural y cognitiva más avanzada que el DCLTemp. Estos hallazgos destacan la necesidad de intervenciones tempranas para mitigar el deterioro cognitivo y ralentizar la transición a la EA.

Referencias

- Fleisher, A. S., Sun, S., Taylor, C., Ward, C. P., Gamst, A. C., Petersen, R. C., ... y Thal, L. J. (2008). Volumetric MRI vs. clinical predictors of Alzheimer disease in mild cognitive impairment. *Neurology*, 70(3), 191-199.
- Olsen, R. K., Yeung, L. K., Noly-Gandon, A., D'Angelo, M. C., Kacollja, A., Smith, V. M., ... y Barense, M. D. (2017). Human anterolateral entorhinal cortex volumes are associated with cognitive decline in aging prior to clinical diagnosis. *Neurobiology of aging*, 57, 195-205.
- Sammer, G., y Lenz, E. (2020). *The montreal cognitive assessment (moca) and brain structure*. GeroPsych.

76. PERFIL DE UNA AFASIA PROGRESIVA PRIMARIA TARDÍA

Haurie Ustaran, C. (1); López Fernández, J. (1)

(1) Hospital San Juan de Dios de Tenerife, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: enfermedades neurodegenerativas.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: afasia progresiva primaria, caso clínico, demencia, deterioro cognitivo.

Introducción

La afasia progresiva primaria (APP) es un síndrome clínico en el que destaca el deterioro progresivo del lenguaje. Es de etiología degenerativa donde aparecen primero, y durante los 2 primeros años, alteraciones lingüísticas sin deterioro cognitivo de otros dominios. La APP suele aparecer entre los 50-70 años, siendo más común en edad presenil. Se han conseguido diferenciar 3 tipos clínicos de APP, con sintomatología y correlato anatómico específicos. En ocasiones, la aparición de los síntomas iniciales pasan desapercibidos, acudiendo a consulta en fase tardía. Esto hace muy importante comprender la progresión existente previa al momento del diagnóstico y más en pacientes que salen del rango de edad habitual.

Resumen/Objetivos

Determinar el perfil cognitivo y la evaluación de un paciente con una afasia progresiva primaria de desarrollo tardío.

Métodos

Se presenta a un paciente varón de 82 años de edad que acude a consulta tras varios años en supervisión por neurología. Actualmente ha tenido episodios de desorientación, pero impresionan los problemas en el lenguaje. Se

realiza evaluación neuropsicológica y análisis de las neuroimágenes obtenidas en el caso en los últimos 8 años.

Resultados

Se realiza una valoración del lenguaje, en la cual se encuentra que el paciente es capaz de repetir palabras, conserva el contenido semántico, conserva la prosodia, el habla es falsamente fluida y es incapaz de nominar por confrontación. La neuroimagen muestra una progresiva aparición de una hipodensidad temporal posterior izquierda.

Conclusiones

La valoración neuropsicológica, indica alteración en otros dominios cognitivos (memoria, atención o la integración de información visual). Sin embargo, el análisis de pruebas de neuroimagen muestra una atrofia de 8 años de evolución. Al revisar dichas imágenes, y con el conocimiento actual sobre el estado cognitivo, se observa una parcelación del daño en el lóbulo temporal que comenzó en 2016 pero no resultó significativo entonces, confirmando así el diagnóstico de APP.

Referencias

- Serrano, C. M., Dillon, C., Castro, D. M., Iturry, M., Rojas, G. J., Bartoloni, L., Taragano, F., y Allegri, R. F. (2010). Síntomas neuropsiquiátricos en la afasia progresiva primaria. *Rev. Neurol.*, 50 (1). En www.neurologia.com
- Bocanegra García, Y., Pineda Salazar, D., Restrepo, F. L., de Autor, N., Pineda, D. A., y Lopera, F. (n.d.). Afasia progresiva primaria. Perspectiva Clínica de la afasia progresiva primaria: una aproximación desde el modelo de la clasificación de las afasias de Alfredo Ardila (Vol. 23, Issue 1). <https://orcid.org/0000-0002-1080-4796>
- Matías-Guiu, J. A., y García-Ramos, R. (2013). Afasia progresiva primaria: Del síndrome a la enfermedad. En *Neurología*, 28(6), pp. 366-374. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2012.04.003>
- Mareca, Celia y Ruiz-Idiago, Jesús. (2017). El montreal cognitive assessment (moca) como screening cognitivo en pacientes con trastorno por consumo de alcohol: un estudio delphi. XXI Jornadas de Actualización en Psicogeriatría, págs. 63-70.

77. DISFUNCIÓN EJECUTIVA COMO MEDIADOR ENTRE SÍNTOMAS ANSIOSO-DEPRESIVOS Y QUEJAS COGNITIVAS EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Brito-Serrador García, E. (1); Olivares Pérez, T.

(1); Correia Delgado, R. I. (1); Hernández Pérez, M. Á. (2)

(1) Universidad de La Laguna, España; (2) Hospital Universitario Nuestra Señora de La Candelaria, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: enfermedades neurodegenerativas.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: disfunción ejecutiva, esclerosis múltiple, síntomas ansiosos-depresivos, quejas cognitivas.

Introducción

Las quejas cognitivas son frecuentes en pacientes con esclerosis múltiple (EM) y suelen asociarse con síntomas de ansiedad y depresión, aunque la naturaleza exacta de esta relación no está clara.

Resumen/Objetivos

Este estudio investigó el papel de la disfunción ejecutiva como mediador entre los síntomas ansiosos-depresivos y las quejas cognitivas en pacientes con EM.

Métodos

Se evaluaron 94 pacientes con EM, con edades entre 22 y 65 años (media = 46,13 años), predominando mujeres (76,6%). Se incluyeron tanto formas remitentes (69,15%) como progresivas (30,85%). Se utilizaron: *Dysexecutive Questionnaire* (DEX.Sp) para disfunción ejecutiva, HADS para ansiedad (ANX) y depresión (DEP), y el MSNQ para quejas cognitivas. Se aplicaron regresiones y modelos de mediación en R.

Resultados

Tanto ANX ($\beta=0.6230$, $p<.05$) como DEP ($\beta=1.6309$, $p<.0001$) se asociaron significativamente con las quejas cognitivas. Asimismo, el componente de apatía/desorganización de la DEX (DEX.A) mostró una relación significativa con el MSNQ ($\beta=7.769$, $p<.0001$).

En los modelos de mediación, DEX.A medió significativamente la relación entre ANX y MSNQ (efecto indirecto=1.451, $p<.001$), sin presentar un efecto directo significativo de ANX sobre MSNQ ($p>.05$). Para los síntomas depresivos, además del efecto indirecto mediado por DEX.A (efecto indirecto=1.361, $p<.001$), también se identificó un efecto directo significativo sobre las quejas cognitivas (efecto directo=0.726, $p<.001$). No se encontraron efectos significativos para el componente impulsividad de la DEX.

Conclusiones

Los hallazgos sugieren que la disfunción ejecutiva, específicamente la apatía/desorganización, media la relación entre síntomas emocionales y quejas cognitivas en EM. En contraste con la literatura previa que atribuía un impacto directo a la ansiedad y depresión en las quejas cognitivas, nuestros resultados resaltan la mediación ejercida por la disfunción ejecutiva.

Estos hallazgos subrayan la importancia de evaluar las funciones ejecutivas en el manejo clínico, especialmente en pacientes con alta sintomatología emocional, para mejorar su calidad de vida.

Referencias

- Crouch, T. A., Reas, H. E., Quach, C. M., y Erickson, T. M. (2022). Does depression in multiple sclerosis mediate effects of cognitive functioning on quality of life? *Quality of life research: an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*, 31(2), 497-506. <https://doi.org/10.1007/s11136-021-02927-w>
- Davenport, L., Cogley, C., Monaghan, R., Gaughan, M., Yap, M., Bramham, J., Tubridy, N., McGuigan, C., y O'Keefe, F. (2022). Investigating the association of mood and fatigue with objective and subjective cognitive impairment in multiple sclerosis. *Journal of Neuropsychology*, 16(3), 537-554.
- Hughes, AJ, Bhattarai, JJ, Paul, S. y Beier, M. (2019). Síntomas depresivos y fatiga como predictores de discrepancias objetivo-subjetivas en la función cognitiva en la esclerosis múltiple. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*, 30, 192-197.
- Kinsinger, S. W., Lattie, E., y Mohr, D. C. (2010). Relationship between depression, fatigue, subjective cognitive impairment, and objective neuropsychological functioning in patients with multiple sclerosis. *Neuropsychology*, 24(5), 573-580. <https://doi.org/10.1037/a0019222>
- Van Rijsbergen, M. W. A., Mark, R. E., Kop, W. J., de Kort, P. L. M., y Sitskoorn, M. M. (2019). Psychological factors and subjective cognitive complaints after stroke: Beyond depression and anxiety. *Neuropsychological rehabilitation*, 29(10), 1671-1684. <https://doi.org/10.1080/09602011.2018.1441720>
- (1) Universidad de La Laguna, España; (2) Hospital Nuestra Señora de La Candelaria, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: Enfermedades neurodegenerativas.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: inhibición cognitiva, velocidad de procesamiento, Test de Stroop, test de los cinco dígitos (FDT), esclerosis múltiple.

Introducción

La valoración de la inhibición es esencial en la evaluación neuropsicológica, especialmente en patologías como la esclerosis múltiple (EM). Sin embargo, el Test de Stroop (Stroop) puede seleccionarse por la velocidad de procesamiento (VP), lo que limita su sensibilidad en pacientes con enlentecimiento cognitivo. En contraste, el Test de los cinco dígitos (FDT), al calcular la inhibición de manera más directa, podría mantener su capacidad discriminativa incluso en sujetos con baja velocidad.

Resumen/Objetivos

Comparar la capacidad del Stroop y del FDT para detectar alteraciones en la inhibición cognitiva en pacientes con EM y enlentecimiento cognitivo.

Métodos

Se evaluaron 92 pacientes con EM (76,6% mujeres, edad media=46,13 años). Se incluyeron tanto formas remitenes (69,15%) como progresivas (30,85%). Se aplicaron el Stroop y el FDT. Se clasificó a los pacientes en lentos ($T < 40$) y rápidos según la VP en las láminas iniciales. Se analizaron las asociaciones entre VP e inhibición mediante tablas de contingencia y el test exacto de Fisher.

Resultados

A pesar de que existe una interdependencia significativa entre las clasificaciones de velocidad de ambos test ($p < .01$, $OR = 14.49$), en el Stroop, no se observa relación significativa entre velocidad (PALABRA/COLOR) e inhibición ($p = 0.22$ y $p = 0.37$). Sin embargo, en el FDT, los sujetos lentos en lectura y conteo mostraron mayor probabilidad de tener una inhibición alterada (lectura: $p < .05$, $OR = 6.86$; Conteo: $p < .05$, $OR = 8.25$).

Conclusiones

El Stroop pierde sensibilidad en sujetos con enlentecimiento cognitivo, no discriminando

78. ¿ES EL STROOP VÁLIDO PARA EVALUAR LA INHIBICIÓN EN PACIENTES CON ENLENTECIMIENTO COGNITIVO? EVIDENCIA DESDE LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE

- Brito-Serrador García, E. (1); Olivares Pérez, T. (1); Correia Delgado, R. I. (1); Hernández Pérez, M. Á. (2)

adecuadamente la inhibición en estos pacientes. Por el contrario, el FDT mantiene su capacidad para detectar alteraciones en la inhibición independientemente de la velocidad inicial, demostrando ser una herramienta más robusta en la evaluación de la inhibición cognitiva en EM. Por lo tanto, el FDT debería considerarse como prueba de elección en pacientes con EM y enlentecimiento cognitivo para una evaluación más precisa de la inhibición.

79. VALIDACIÓN DE LA VERSIÓN ESPAÑOLA DE COGNITO COMO HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN DE DETERIORO COGNITIVO ASOCIADO A LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Revert Alcántara, M. de L. N. (1); Sáez Zea, C. (2); Funes Molina, M. J. (3)

(1) Hospital Universitario San Rafael, Granada, España; (2) Departamento de Psicobiología, Universidad de Granada, Granada, España; (3) Departamento de Psicología Experimental, Universidad de Granada, Granada, España

Tipo de comunicación: Comunicación póster.

Área temática: Enfermedades Neurodegenerativas.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: COGNITO, esclerosis múltiple, fiabilidad, utilidad diagnóstica, validez.

Introducción

La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad autoinmunitaria, inflamatoria y neurodegenerativa del sistema nervioso central que frecuentemente ocasiona deterioro cognitivo (DC). Este síntoma merma la calidad de vida de los pacientes y pronostica una mala evolución de la enfermedad. Sin embargo, suele estar infradiagnosticado, principalmente porque son escasos los instrumentos de detección y evaluación específicamente diseñados y validados para esta población.

Resumen/Objetivos

Analizar la fiabilidad y validez en población española con EM de la Batería de Evaluación Computarizada de Procesamiento de Información COGNITO, una herramienta breve, ecológica, administrada mediante pantalla táctil, que evalúa los dominios cognitivos comúnmente afectados en EM (atención, memoria, lenguaje y habilidades visuoespaciales), de uti-

lidad ya demostrada para el diagnóstico precoz de DC en otras poblaciones.

Métodos

Este estudio multicéntrico incluyó 81 pacientes (EM sin DC, $N=31$; EM con DC, $N=50$) reclutados de 6 centros sanitarios de Granada, Málaga y Murcia (España), y 183 controles sanos. Los pacientes completaron COGNITO y la Batería Neuropsicológica Breve (BNB), una prueba para evaluar DC en EM utilizada como Gold Standard. Se realizaron comparaciones entre grupos para las variables sociodemográficas, clínicas y las puntuaciones de COGNITO (por dominios cognitivos y total). Se analizó la concordancia entre las puntuaciones totales de ambos instrumentos y la sensibilidad y especificidad de COGNITO mediante el área bajo la curva ROC.

Resultados

Se encontraron correlaciones con el DC evaluado mediante la BNB. COGNITO mostró una adecuada precisión diagnóstica ($AUC=0.97$; Sensibilidad= 0.97 ; Especificidad= 0.78) y validez externa al discriminar eficazmente entre controles y EM con DC.

Conclusiones

Nuestro estudio respalda que COGNITO es una herramienta fiable, válida y con una elevada utilidad diagnóstica para DC temprano en pacientes españoles con EM. Esto la convierte en un instrumento versátil, con gran aplicabilidad y rentabilidad diagnóstica en la práctica clínica pudiendo ser aplicada en diversos grupos poblacionales.

Referencias

- Ritchie, K., Allard, M., Huppert, F. A., Nargeot, C., Pinnek, B. y Ledéser, B. (1993). Computerized cognitive examination of the elderly (ECO): The development of a neuropsychological examination for clinic and population use. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 8(11), 899-914.
- Duque, P., Oltra-Cucarella, J., Fernández, O. y Sepulcre, J. (2017). Batería neuropsicológica breve en la esclerosis múltiple. Baremación normativa estratificada por edad y nivel educativo. *Revista de Neurología*, 64(3), 97-104.

80. PERCEPCIÓN FUNCIONAL Y EVALUACIÓN OBJETIVA DE LA MEMORIA EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON

Peiro Lanchares, C. (1); Sánchez Sánchez, F. (2); Kamphaus, R. (3); Pérez Hernández, E. (4)

(1) Máster Universitario en Técnicas de Investigación sobre Procesos Psicológicos Básicos, Departamento de Psicología Básica, Universidad Autónoma de Madrid, España; (2) técnico del Departamento de I+D+i, Tea Ediciones Hogrefe, España; (3) Ballmer Institute, University of Oregon, Estados Unidos; (4) Departamento Interfacultativo de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidad Autónoma de Madrid, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: enfermedades neurodegenerativas.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: enfermedad de Parkinson, memoria, evaluación, autoinforme, cuestionario, familia.

Introducción

La enfermedad de Parkinson se caracteriza por sus manifestaciones motoras, pero también afecta las funciones cognitivas, especialmente la memoria. Estudios previos documentan déficits en distintos sistemas de memoria, pero las evaluaciones mediante tareas objetivas pueden no reflejar el impacto funcional percibido por pacientes y familiares; algo importante al abordar las necesidades cognitivas en la práctica clínica.

Resumen/Objetivos

Explorar si la percepción de los pacientes con Parkinson y sus familiares se corresponde con su rendimiento en una prueba de memoria.

Métodos

Se evaluó a 14 personas con Parkinson y 42 controles, equiparados en nivel educativo, género (42,9% mujeres) y edad ($M=58,7$ años), mediante la Escala Clínica de la Memoria (ECM), cuestionarios de autoinforme y familiares y un cuestionario del evaluador sobre variables atencionales y ejecutivas. Los análisis incluyeron pruebas t y Kruskal-Wallis.

Resultados

Los autoinformes revelaron que las personas con Parkinson perciben mayores dificultades en memoria episódica ($p=0,006$; $d=0,964$), semántica ($p=0,006$; $\epsilon^2=0,165$), espacial ($p=0,023$; $\epsilon^2=0,112$) y general ($p<0,001$; $d=1,482$). Los familiares refirieron mayores dificultades en memoria episódica ($p=0,038$; $d=0,711$), general ($p=0,022$; $\epsilon^2=0,112$) e implícita ($p=0,022$; $\epsilon^2=0,111$). En las pruebas objetivas las diferencias significativas se limitaron a la estabilidad posicional del primer ensayo de una tarea de memoria verbal ($p=0,034$, $\epsilon^2=0,082$). No se en-

contraron diferencias significativas en atención ni funciones ejecutivas.

Conclusiones

Encontramos una disociación entre la percepción subjetiva de déficits cognitivos y el desempeño en ECM. Pacientes y familiares refieren un mayor impacto funcional, aunque este apenas se refleja en pruebas objetivas. Esto evidencia la necesidad de integrar medidas subjetivas y objetivas en la evaluación cognitiva de la enfermedad de Parkinson para obtener una visión más completa de su impacto funcional. Además, la estabilidad del aprendizaje podría ser un marcador sensible para detectar déficits cognitivos tempranos, con implicaciones relevantes para el diseño de intervenciones neuropsicológicas.

81. LA ESTIMULACIÓN THETA BURST INTERMITENTE SOBRE EL ÁREA PRIMARIA MOTORA BILATERAL PROMUEVE LA NEUROPLASTICIDAD ASOCIADA A UNA NOTABLE MEJORÍA MOTORA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE PARKINSON: RESULTADOS DE UN ESTUDIO ALEATORIZADO, DOBLE CIEGO, ENSAYO CRUZADO, CONTROLADO CON PLACEBO

Macías García, P. (1); Rashid-López, R. (2); Cruz Gómez, A. J. (3); Cano Cano, F. (1); Sarrias Arrabal, E. (1); Sánchez Fernández, F. L. (1); González Moraleda, A. (4); Lozano Soto, E. (1); Sanmartino, F. (1); Rubio Esteban, G. (5); Espinosa Rosso, R. (6); González Rosa, J. (1)

(1) 1. Instituto de Investigación e Innovación Biomédica de Cádiz (INiBICA), Cádiz, España; 2. Universidad de Cádiz (UCA), Cádiz, España; (2) 1. Instituto de Investigación e Innovación Biomédica de Cádiz (INiBICA), Cádiz, España; 2. Servicio de Neurología, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, Cádiz, España; (3) 1. Instituto de Investigación e Innovación Biomédica de Cádiz (INiBICA), Cádiz, España; 2. Universidad de Cádiz (UCA), Cádiz, España; (4) 1. Instituto de Investigación e Innovación Biomédica de Cádiz (INiBICA), Cádiz, España; (5) 1. Servicio de Neurología, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España; (6) 1. Instituto de Investigación e Innovación Biomédica de Cádiz (INiBICA), Cádiz, España; 2. Servicio de Neurología, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: enfermedades neurodegenerativas.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: estimulación magnética transcranial, estimulación *theta burst*, enfermedad de Parkinson, síntomas motores, biomarcadores de neurodegeneración, neuroplasticidad.

Introducción

La evidencia sugiere que la estimulación intermitente *theta burst* (iTBS) podría ser una terapia de neuromodulación no invasiva efectiva para la enfermedad de Parkinson (EP), pero las bases estructurales y funcionales a nivel cerebral de estos cambios aún no están clara.

Resumen/Objetivos

Demostrar el beneficio clínico y los efectos neurobiológicos de la aplicación de un protocolo de estimulación iTBS sobre el área motora primaria (M1) bilateral en pacientes estables con EP.

Métodos

17 pacientes con EP en estadios II-III de Hoehn y Yahr en On-medicación fueron reclutados para someterse a 1 sesión diaria durante 5 días consecutivos de iTBS sobre M1 bilateral en un estudio aleatorizado, cruzado, doble ciego y comparado con placebo. Todos los participantes se sometieron, antes y después del tratamiento: i) valoraciones clínicas motoras; ii) de excitabilidad cortical; iii) una RM estructural cerebral, y iv) una cuantificación serológica de biomarcadores de neurodegeneración y neuroplasticidad.

Resultados

Tras el tratamiento con iTBS real, los pacientes mostraron una mejoría significativa en las puntuaciones relativas de la escala MDS-UPDRS-III de 7 puntos en comparación con los 2.5 de la estimulación sham. Los pacientes catalogados como respondedores (mejoría > 20% en la MDS-UPDRS-III) aumentaron esta mejoría a 9 puntos tras la terapia. Se obtuvo un aumento en las concentraciones séricas de BDNF únicamente en los respondedores, además de un aumento del volumen del diencéfalo izquierdo, siendo este el mayor predictor de respuesta clínica.

Conclusiones

La iTBS sobre M1 bilateral podría suponer una valiosa opción terapéutica adyuvante al tratamiento farmacológico en el manejo de la

sintomatología motora en los pacientes con PD a través de su capacidad para promover modificaciones estructurales cerebrales y aumento de plasticidad sináptica en estadios intermedios de la enfermedad.

82. EFECTOS SOBRE LA SINTOMATOLOGÍA NO MOTORA Y LA CONECTIVIDAD FUNCIONAL DE LA ESTIMULACIÓN BILATERAL THETA BURST INTERMITENTE SOBRE LA CORTEZA MOTORA PRIMARIA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE PARKINSON

Sarrias Arrabal, E. (1); Macías García, P. (1); Rashid López, R. (2); Cruz Gómez, A. J. (3); Sánchez Fernández, F. L. (3); Lozano Soto, E. (3); Cano Cano, F. (4); Sanmartino, F. (3); Méndez Bertolo, C. (3); Rubio Esteban, G. (5); Espinosa Rosso, R. (2); González Rosa, J. J. (3)

(1) 1. Instituto de Innovación e Investigación Biomédica (INIBICA), Cádiz, España; 2. Departamento de Psicología, Universidad de Cádiz, España; (2) 1. Instituto de Innovación e Investigación Biomédica (INIBICA), Cádiz, España; 2. Departamento de Neurología, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España; (3) 1. Instituto de Innovación e Investigación Biomédica (INIBICA), Cádiz, España; 2. Departamento de Psicología, Universidad de Cádiz, España; (4) 1. Instituto de Innovación e Investigación Biomédica (INIBICA), Cádiz, España; (5) 1. Departamento de Neurología, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: enfermedades neurodegenerativas.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: estimulación magnética transcranial, estimulación *theta burst*, enfermedad de Parkinson, síntomas no motores, depresión, conectividad funcional.

Introducción

La estimulación *theta burst* intermitente (iTBS) está demostrando resultados prometedores en la mejora clínica motora en pacientes con enfermedad de Parkinson, aunque su eficacia sobre los síntomas no motores es aún inconsistente.

Resumen/Objetivos

Investigar el impacto de la iTBS sobre la corteza motora primaria (M1) para aliviar los

síntomas no motores y su capacidad para modular la conectividad funcional (FC) en pacientes con EP.

Métodos

Dieciséis pacientes con EP participaron en un estudio cruzado, aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo. Se aplicó iTBS bilateralmente sobre M1 durante 5 días consecutivos (1 sesión/día). Todos los pacientes fueron evaluados antes y después del tratamiento con: i) una extensa batería neuropsicológica evaluó los cambios en diferentes síntomas no motores; ii) cuantificación de la excitabilidad corticoespinal calculando los umbrales motores en reposo y activo, y iii) sesiones de imagen de resonancia magnética funcional en estado de reposo para analizar los cambios en la conectividad funcional en regiones clave en la fisiopatología de la EP.

Resultados

El tratamiento con iTBS real, en comparación con el placebo, mejoró la sintomatología no motora, particularmente la relacionada con el estado de ánimo (depresión y ansiedad), con mayor el número de pacientes respondedores. Tras el tratamiento con iTBS real, los pacientes con EP mostraron cambios significativos la FC entre el tálamo y áreas corticales y subcorticales. Mientras que los pacientes respondedores clínicos a la iTBS real mostraban cambios en la FC entre el tálamo y áreas clave para la integración sensoriomotora, aquellos respondedores a nivel de sintomatología no motora mostraron cambios en la FC entre áreas cortico-subcorticales cerebrales vinculadas con la regulación emocional. No hubo cambios en no respondedores.

Conclusiones

La iTBS bilateral sobre M1 induce cambios en la FC cerebral y podría efectiva como tratamiento coadyuvante para aliviar los síntomas ansioso-depresivos en pacientes con EP.

83. RETOS EN LA EVALUACIÓN DEL NIVEL DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN SÍNDROME DE DOWN: UNA PERSPECTIVA INTERNACIONAL

del Hoyo Soriano, L. (1); Sandkühler, K. (2); Videla, L. (3); Benejam, B. (3); Carmona-Iragui, M.

(4); Barreota, I. (4); Arriola-Infante, J. E. (5); Arranz, J. (5); Rodríguez-Baz, I. (5); Maure-Blesa, L. (5); Fernández, S. (6); San Juan Hernández, A. (5); Vaqué-Alcázar, L. (5); Levin, J. (2);

Fortea, J. (3)

(1), España; (2) Department of Neurology, Ludwig-Maximilians-Universität München. Alemania; (3) Sant Pau Memory Unit, Department of Neurology, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, España; (4) Center of Biomedical Investigation Network for Neurodegenerative Diseases (CIBERNED), España; (5) Sant Pau Memory Unit, Department of Neurology, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Institut d'Investigació Biomèdica Sant Pau (IIB SANT PAU), Facultat de Medicina, España; (6) Barcelona Down Medical Center, Fundació Catalana síndrome de Down, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: enfermedades neurodegenerativas.

Introducción

El síndrome de Down (SD) es una forma genética de la enfermedad de Alzheimer (EA). La detección del inicio de síntomas es compleja debido a la preexistencia de discapacidad intelectual (DI) que puede ir de leve a profunda. Determinar objetivamente el nivel de DI es fundamental para establecer puntos de corte normativos en pruebas neuropsicológicas para el diagnóstico clínico de la EA en esta población.

Resumen/Objetivos

Evaluar la consistencia en la clasificación del nivel de DI en dos poblaciones de adultos con SD, ubicadas en Barcelona y Múnich.

Examinar si las diferencias en la clasificación de DI impactan los puntos de corte del test *Cambridge Cognitive Examination for Older Adults with Down's Syndrome* (CAMCOG-DS) entre ambas poblaciones.

Proponer un protocolo para determinar el nivel de discapacidad de manera más objetiva y consistente entre centros.

Métodos

Se incluyeron 623 pacientes adultos con SD del Hospital de Sant Pau en España y 99 del LMU Klinikum de Múnich con discapacidad leve y moderada. Nótese que un gran porcentaje de los pacientes con discapacidad grave o profunda no son capaces de completar la evaluación neuropsicológica, con lo no fueron incluidos en este estudio. El nivel de DI se determinó siguiendo los criterios del DSM-

V, y el funcionamiento cognitivo se evaluó con el CAMCOG-DS. Para el primer objetivo, se compararon las distribuciones gaussianas de las puntuaciones del CAMCOG-DS de los pacientes asintomáticos entre ambos centros, desglosadas por nivel de DI. Para el segundo objetivo, se realizaron curvas ROC para establecer puntos de corte en el diagnóstico de EA prodrómica y en fase de demencia, específicos para cada nivel de DI. Estos análisis se realizaron independientemente para cada centro, y se evaluó si estos puntos de corte diferían significativamente entre instituciones.

Resultados

Se identificaron inconsistencias en la clasificación del nivel de DI entre los centros. En pacientes asintomáticos con DI leve, las puntuaciones en el CAMCOG-DS presentan una mayor dispersión en Múnich, mientras que en Barcelona la distribución es más estrecha y con medias superiores. Al comparar las puntuaciones del CAMCOG-DS sin estratificar por nivel de DI, no se observan diferencias significativas entre los centros. Estos resultados se mantienen consistentes al emparejar los grupos por edad y puntuación en el CAMCOG-DS. Además, los puntos de corte para demencia en el CAMCOG-DS son significativamente más bajos en Múnich que en Barcelona para pacientes con DI leve, mientras que no se detectan diferencias significativas entre centros para pacientes con DI moderada.

Conclusiones

Existen inconsistencias entre centros para interpretar los criterios del DSM-V que impactan en el proceso diagnóstico de la EA en SD. Se propone un protocolo para clasificar el nivel de DI en adultos con SD, utilizando herramientas disponibles, y considerando variables como la edad y el deterioro cognitivo en la visita inicial. Este protocolo es aplicable en contextos clínicos y de investigación.

84. ESTIMULACIÓN TRANSCRANEAL POR CORRIENTE DIRECTA EN DEMENCIAS. UN ESTUDIO DE CASOS

Tripiana Sánchez, I. (1)
(1) Neuropsicólogo clínico, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: tDCS, demencias, deterioro cognitivo, Alzheimer, Parkinson.

Resumir las evidencias de la tDCS en envejecimiento normal, deterioro cognitivo leve, enfermedad de Alzheimer y enfermedad de Parkinson, así como de los protocolos más usados. Describir los protocolos concretos que usamos en nuestro centro de trabajo (NEURO-VILA) de Vila-real (Castellón).

85. EL IMPACTO DEL USO DEL LENGUAJE FRENTE A LA EDAD DE ADQUISICIÓN DE UNA SEGUNDA LENGUA EN EL ENVEJECIMIENTO COGNITIVO

Grueso Sáez, S. (1); Sánchez-Benavides, G. (2); Grau-Rivera, O. (2); Santos-Santos, M. (3); Subirats, L. (1); Prados, F. (1); Calabria, M. (1)

(1) NeuroADaS Lab, Universitat Oberta de Catalunya, Barcelona, España; (2) BarcelonaBeta Research Center, Barcelona, España; (3) Sant Pau Memory Unit, Department of Neurology, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: reserva cognitiva, bilingüismo, envejecimiento cognitivo, ventaja bilingüe.

Introducción

El bilingüismo es considerado como un factor de reserva cognitiva, pero la evidencia de una ventaja bilingüe sigue siendo controvertida. Además, existe un conocimiento limitado sobre qué tipo de experiencia bilingüe tiene el mayor impacto en el deterioro cognitivo asociado con el envejecimiento, lo que dificulta explicar el efecto del bilingüismo en el retraso de síntomas de demencia.

Resumen/Objetivos

Para comprender el impacto de la experiencia lingüística en el envejecimiento cognitivo, comparamos el rendimiento cognitivo de 2345 personas cognitivamente sanas de entre 44 y 74 años del estudio Alzheimer's and Families (ALFA).

Métodos

Definimos tres grupos con estos perfiles de bilingüismo: 1) bilingües tempranos con competencia alta en catalán y castellano ($n=1516$); 2) bilingües tardíos con competencia alta en catalán ($n=459$), y 3) hablantes de castellano con adquisición tardía y baja competencia del catalán ($n=370$).

Resultados

Los dos grupos con alta competencia del catalán tuvieron resultados similares, pero ambos superaron al grupo de adquisición tardía y baja competencia en razonamiento no verbal y velocidad de procesamiento (medido con Matrices y Clave de Números del WAIS-IV), ya fueran el grupo de bilingües tempranos ($p < 0.001$ en ambas pruebas) o bilingües tardíos ($p=0.02$ y $p < 0.001$). Los tres grupos tuvieron resultados similares en memoria verbal episódica medida con Memory Binding Test, procesamiento visuoespacial evaluado con Puzzles Visuales del WAIS-IV, fluidez verbal semántica y deterioro cognitivo general según el MMSE. Siempre controlando los efectos de edad, educación y otros factores de reserva cognitiva.

Conclusiones

Los resultados sugieren que el alto dominio de una segunda lengua se asocia con un mejor rendimiento cognitivo, independientemente de la edad de adquisición. Además, los beneficios cognitivos de hablarla activamente parecen estar limitados a funciones no lingüísticas, sin un efecto significativo en la memoria episódica verbal o la recuperación léxica.

86. CORRELATOS NEUROFUNCIONALES DE LA BATERÍA LURIA DNA-2 PARA EL DIAGNÓSTICO NEUROPSICOLÓGICO EN ADULTOS MAYORES: UN PROTOCOLO BASADO EN ESPECTROSCOPIA FUNCIONAL DEL INFRARROJO CERCANO (fNIRS)

Alzola Bordón, P. (1); Díez-Villoria, E. (2); Huelmo-Ruiz, S. (1); Fernández-Calvo, B. (3); Contador, I. (1)

(1) Departamento de Psicología Básica, Psicobiología y Metodología de las Ciencias del Comportamiento, Universidad de Salamanca, España; (2) Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO), Departamento de Psicología Básica, Psicobiología y Metodología de las Ciencias del Compor-

tamiento, Universidad de Salamanca, España; (3) Departamento de Psicología, Universidad de Córdoba, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: evaluación neuropsicológica, fNIRS, reserva cognitiva, adultos mayores, modelo de Luria.

Introducción

La validación de los instrumentos neuropsicológicos y su adaptación a la población objetivo es esencial para evaluar el rendimiento cognitivo. Sin embargo, apenas existen estudios que hayan analizado sus correlatos neurofisiológicos.

Resumen/Objetivos

Analizar los cambios en la actividad hemodinámica en adultos mayores cognitivamente sanos durante la aplicación de la batería Luria Diagnóstico Neuropsicológico en Adultos - 2 (DNA-2), mediante espectroscopia funcional del infrarrojo cercano (fNIRS). Además, se evaluará el impacto de los factores sociodemográficos y la reserva cognitiva (RC) sobre el rendimiento neuropsicológico y la actividad hemodinámica cerebral.

Métodos

Se reclutarán 52 participantes (≥ 55 años) cognitivamente sanos. Inicialmente, se realizará un cribado cognitivo y funcional (i.e., MMSE, FAQ, memoria lógica, fluencia verbal, SDMT). Además, se recogerán datos sociodemográficos, índice de RC, y sintomatología ansiosa y depresiva. En una segunda sesión, se evaluará la respuesta hemodinámica cerebral (dispositivo NIRS de onda continua) en reposo y durante las tareas de la batería Luria DNA-2 (memoria, función ejecutiva, visuoespacial y lenguaje). Los análisis estadísticos incluirán correlaciones entre las diferentes variables de estudio y los niveles de hemoglobina oxigenada (HbO) y desoxigenada (Hb) en las regiones de interés. Los modelos de regresión múltiple permitirán evaluar la relación entre la ejecución cognitiva y los patrones hemodinámicos controlando el efecto de diferentes covariables.

Resultados

Se espera observar un aumento de la HbO

en las regiones frontotemporales durante las tareas de memoria y lenguaje, en las áreas frontales durante las tareas ejecutivas, y en las regiones parietooccipitales durante las tareas visuoespaciales de la batería Luria DNA-2. Estos resultados serán consistentes tras controlar el efecto de la edad, sexo, educación y RC.

Conclusiones

Este estudio ofrece una validación innovadora de la batería Luria DNA-2 basada en fNIRS. El fin último es facilitar la interpretación neurofuncional del rendimiento cognitivo obtenido con esta batería en la práctica clínica.

Referencias

- Blum, L., Hofmann, A., Rosenbaum, D., Elshehabi, M., Suenkel, U., Fallgatter, A. J., Ehlis, A. C., y Metzger, F. G. (2022). Effects of aging on functional connectivity in a neurodegenerative risk cohort: resting state versus task measurement using near-infrared spectroscopy. *Scientific reports*, 12(1), 11262. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-13326-7>
- Liamas, I., Danga, F., Kyriakouloupoulou, P., Siokas, V., Stamati, P., Messinis, L., Dardiotis, E., y Nasios, G. (2024). The Contribution of Functional Near-Infrared Spectroscopy (fNIRS) to the Study of Neurodegenerative Disorders: A Narrative Review. *Diagnostics* (Basel, Switzerland), 14(6), 663. <https://doi.org/10.3390/diagnostics14060663>
- Llana, T., Fernández-Baizan, C., Méndez-López, M., Fidalgo, C., y Méndez, M. (2022). Functional near-infrared spectroscopy in the neuropsychological assessment of spatial memory: A systematic review. *Acta psychologica*, 224, 103525. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2022.103525>
- Manga, D., y Campos, F. R. (2000). *Batería Luria-DNA: Diagnóstico neuropsicológico de adultos: manual*. TEA.
- Nakamura, S., Yomota, S., Ito, H., Akinaga, N., Hori, A., Chinomi, K., Suzuki, H., Uchida, K., y Asada, T. (2021). A Novel Cognitive Function Scale Using Functional Near-Infrared Spectroscopy for Evaluating Cognitive Dysfunction. *Journal of Alzheimer's disease: JAD*, 81(4), 1579-1588. <https://doi.org/10.3233/JAD-210072>
- Pinti, P., Tachtsidis, I., Hamilton, A., Hirsch, J., Aichelburg, C., Gilbert, S., y Burgess, P. W. (2020). The present and future use of functional near-infrared spectroscopy (fNIRS) for cognitive neuroscience. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1464(1), 5-29. <https://doi.org/10.1111/nyas.13948>
- Yeung, M. K., y Chan, A. S. (2021). A Systematic Review of the Application of Functional Near-Infrared Spectroscopy to the Study of Cerebral Hemodynamics in Healthy Aging. *Neuropsychology review*, 31(1), 139-166. <https://doi.org/10.1007/s11065-020-09455-3>
- Yoon, J. A., Kong, I. J., Choi, I., Cha, J., Baek, J. Y., Choi,

J., Shin, Y. B., Shin, M. J., y Lee, Y. M. (2023). Correlation between cerebral hemodynamic functional near-infrared spectroscopy and positron emission tomography for assessing mild cognitive impairment and Alzheimer's disease: An exploratory study. *PloS one*, 18(8), e0285013. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0285013>

87. PROGRAMA DE VALORACIÓN INTEGRAL Y ESTRATIFICACIÓN DE ESTRATEGIAS NO FARMACOLÓGICAS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA-FÍSICA EN EL ABORDAJE DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER (PROMENTAL)

García Hojas, S. (1); Celorrio Lorente, V. (1); Cano Luque, L. (1); Chacon Carrasco, A. (1); Cid Lopez, M. A. (2); Diges Montoya, E. (3); Oliveros Cid, A. (4); Sierra Martinez, E. (5)
(1) Fundacion Neuropolis, España; (2) Fundacion Neuropolis, España; (3) Asociacion de familiares de enfermos de Alzheimer, España; (4) Fundacion Neuropolis/Hospital Reina Sofia, España; (5) Fundacion Neuropolis / Hospital San Juan de Dios, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: enfermedad Alzheimer, PROMENTAL, estimulación cognitiva, actividad física aeróbica.

Introducción

Cada vez hay más evidencia de que la estimulación cognitiva junto con el ejercicio físico, especialmente los ejercicios aeróbicos, retrasan el deterioro cognitivo en pacientes con enfermedad de Alzheimer (EA), siendo esta combinación una de las estrategias más prometedoras, eficaces y menos costosas para prevenirlo.

Resumen/Objetivos

El objetivo de este trabajo es analizar si la realización de ejercicio físico aeróbico dirigido por una fisioterapeuta en combinación con actividades de estimulación cognitiva elaboradas por un equipo de neuropsicólogos, centradas principalmente en las funciones ejecutivas, impacta de forma favorable en la evolución del deterioro cognitivo, estado afectivo, conductual y situación funcional y física de un grupo de pacientes con EA en comparación con un grupo de control de características similares.

Métodos

Un grupo de 25 pacientes diagnosticados de EA en fase leve-moderada participaron en un programa de estimulación cognitiva y actividad física durante 6 meses, tres sesiones semanales con una duración de 2 horas diarias. Previamente se realizó una valoración neuropsicológica (cognitiva, afectiva, conductual y funcional), física (movilidad, marcha y equilibrio) y una P300 que se repitió al finalizar el programa.

Resultados

Los resultados se encuentran en fase de análisis.

Conclusiones

Teniendo en cuenta la bibliografía existente se prevé que los pacientes con EA que asistan al programa combinado de ejercicio físico-ejercicio cognitivo obtendrán un menor descenso de las puntuaciones en los test cognitivos, conductuales y funcionales que el grupo control, y mantendrán o incluso podrán presentar mejoría a nivel afectivo y físico.

88. EFECTO DE LA TDCS EN COMBINACIÓN CON CS SOBRE FUNCIONES EJECUTIVAS EN DCLa

Ocampo Romero, A. G. (1)

(1) Universidad Nacional Autónoma de México. México

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: deterioro cognitivo leve de tipo amnésico, estimulación transcraneal por corriente directa, estimulación cognitiva, funciones ejecutivas.

Introducción

El deterioro cognitivo leve de tipo amnésico (DCLa) representa un estado intermedio entre el envejecimiento normal y la enfermedad de Alzheimer. Aunque la memoria es el principal dominio afectado, también se han reportado afectaciones en las funciones ejecutivas (FFEE), como memoria de trabajo (MT), fluidez verbal (FV) y velocidad de procesamiento (VP). Sin un tratamiento específico para el DCLa, se han propuesto intervenciones como la estimulación transcraneal por corriente directa (tDCS) y la

estimulación cognitiva (CS), que potencian la neuroplasticidad y podrían ralentizar la progresión a demencia.

Resumen/Objetivos

Comparar el efecto de tDCS-real+CS frente a tDCS-placebo+CS en el funcionamiento ejecutivo de pacientes con DCLa.

Métodos

Ensayo clínico aleatorizado, doble ciego controlado con placebo realizado en el Instituto Nacional de Psiquiatría, en adultos mayores diagnosticados con DCLa. Se aplicaron 15 sesiones de tDCS combinadas con CS en dos grupos: tDCS-real+CS y tDCS-placebo+CS. La evaluación incluyó el Screening del Deterioro Cognitivo en Psiquiatría (SCIP-S) para medir los cambios en MT, FV y VP antes (T0) y después (T1) de la intervención. Los análisis estadísticos se realizaron mediante herramientas no paramétricas en RStudio.

Resultados

El grupo tDCS-real+CS mostró un aumento significativo en VP en T1 respecto a T0. No se observaron diferencias claras en MT y FV entre los grupos. Limitaciones incluyen un tamaño muestral pequeño y tareas con alta variabilidad cultural y de diseño.

Conclusiones

La intervención tDCS-real+CS evidenció beneficios en VP, sugiriendo su potencial como estrategia para mejorar dominios cognitivos específicos en DCLa. No obstante, se requieren estudios con mayor muestra y seguimiento prolongado para confirmar su eficacia y explorar su impacto en la vida diaria de los pacientes. Estas técnicas amplían las herramientas disponibles para monitorizar y tratar las alteraciones cognitivas en DCLa, con proyección hacia su integración en intervenciones clínicas.

Referencias

- Ardila, A., y Ostrosky, F. (2008). Desarrollo Histórico de las Funciones Ejecutivas. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 8(1), 1-21.
- Clare, L., y Woods, R. T. (2004). Cognitive training and cognitive rehabilitation for people with early-stage Alzheimer's disease: A review. *Neuropsychological Rehabilitation*, 14(4). <https://doi.org/10.1080/09602010443000074>
- Cruz González, P., Fong, K. N. K., y Brown, T. (2018). The effects of transcranial direct current stimulation on the cognitive functions in older adults with mild

- cognitive impairment: A pilot study. *Behavioural Neurology*. <https://doi.org/10.1155/2018/5971385>
- Gustavson, D. E., Panizzon, M. S., Franz, C. E., Reynolds, C. A., Corley, R. P., Hewitt, J. K., Lyons, M. J., Kremen, W. S., y Friedman, N. P. (2019). Integrating Verbal Fluency With Executive Functions: Evidence From Twin Studies in Adolescence and Middle Age. *Journal of Experimental Psychology: General*. <https://doi.org/10.1037/xge0000589>
- Herrera-Melendez, A. L., Bajbouj, M., y Aust, S. (2020). Application of Transcranial Direct Current Stimulation in Psychiatry. *Neuropsychobiology*, 79 (6), 372-383. S. Karger AG. <https://doi.org/10.1159/000501227>
- Jang, H., Na, D. L., Kwon, J. C., Jung, N. Y., Moon, Y., Lee, J. S., Park, K. W., Lee, A. Y., Cho, H., Lee, J. H., Kim, B. C., Park, K. H., Lee, B. C., Choi, H., Kim, J., y Park, M. Y. (2024). A Two-Year Observational Study to Evaluate Conversion Rates from High- and Low-Risk Patients with Amnesic Mild Cognitive Impairment to Probable Alzheimer's Disease in a Real-World Setting. *Journal of Alzheimer's Disease Reports*, 8(1), 851-862. <https://doi.org/10.3233/ADR-230189>
- Knotkova, H., y Rasche, D. (2015). *Textbook of Neuromodulation* (H. Knotkova & D. Rasche, Eds.; Springer New York). <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-1-4939-1408-1>
- Martin, M., Clare, L., Altgassen, A. M., Cameron, M. H., y Zehnder, F. (2011). Cognition-based interventions for healthy older people and people with mild cognitive impairment. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd006220.pub2>
- Petersen, R. C. (2016). Mild Cognitive Impairment. *Continuum*, 22(2), 404-418. <https://doi.org/10.1212/CON.00000000000000313>
- Pino, O., Guilera, G., Gómez-Benito, J. E., y Purdon, S. E. (2014). Screening del deterioro cognitivo en Psiquiatría. *SCIP-S* (O. Pino, G. Guilera, J. E. Rojo, J. Gómez-Benito, y S. E. Purdon, Eds.; TEA Ediciones).
- Reijnders, J., van Heugten, C., y van Boxtel, M. (2013). Cognitive interventions in healthy older adults and people with mild cognitive impairment: A systematic review. *Ageing Research Reviews*, 12(1), 263-275. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2012.07.003>
- Thair, H., Holloway, A. L., Newport, R., y Smith, A. D. (2017). Transcranial direct current stimulation (tDCS): A Beginner's guide for design and implementation. *Frontiers in Neuroscience*, 11(NOV). <https://doi.org/10.3389/fnins.2017.00641>
- Tirapu-Ustároz, J., y Muñoz-Céspedes, J. M. (2005). Memoria y funciones ejecutivas. *Neurol.*, 41(8).
- Traykov, L., Raoux, N., Latour, F., Gallo, L., Hanon, J. O., Baudic, S., Bayle, C., Wenisch, E., Remy, P., y Rigaud, A.-S. (2007). Executive Functions Deficit in Mild Cognitive Impairment. *Cognitive & Behavioral Neurology*, 20, 219-224.
- WHO. (2019). *Risk reduction of cognitive decline and dementia*. WHO guidelines.

89. DISFUNCIÓN COGNITIVA TRAS EL ALTA DE UCI: IMPACTO DE LA RESERVA COGNITIVA Y LA VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA

Godoy González, M. (1); Doña-López, E. (2); Jódar Vicente, M. (3); López Aguilar, J. (4); Fernández Gonzalo, S. (5)

(1) 1. Departamento de Psicología Clínica y de la Salud, Universitat Autònoma de Barcelona, International Excellence Campus, Bellaterra, Cerdanyola del Vallès, Barcelona; 2. Centro de Críticos, Hospital Universitari Parc Taulí, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA), Universitat Autònoma de Barcelona, Sabadell; 3. Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España; (2) 1. Departamento de Psicología Clínica y de la Salud, Universitat Autònoma de Barcelona, International Excellence Campus, Bellaterra, Cerdanyola del Vallès, Barcelona; 2. Centro de Críticos, Hospital Universitari Parc Taulí, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA), Universitat Autònoma de Barcelona, Sabadell, España; (3) 4. Departamento de Neurología, Hospital Universitari Parc Taulí, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA), Universitat Autònoma de Barcelona, Sabadell; 5. Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España; (4) 2. Centro de Críticos, Hospital Universitari Parc Taulí, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA), Universitat Autònoma de Barcelona, Sabadell; 3. Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España; (5) 1. Departamento de Psicología Clínica y de la Salud, Universitat Autònoma de Barcelona, International Excellence Campus, Bellaterra, Cerdanyola del Vallès, Barcelona; 2. Centro de Críticos, Hospital Universitari Parc Taulí, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA), Universitat Autònoma de Barcelona, Sabadell; 5. Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: UCI, reserva cognitiva, disfunción cognitiva, ventilación mecánica, paciente crítico.

Introducción

Los pacientes críticos pueden presentar alteraciones neuropsicológicas al alta de la unidad de cuidados intensivos (UCI). La reserva cog-

nitiva (RC) y la ventilación mecánica invasiva (VMI) pueden influir en el estado cognitivo de los supervivientes.

Resumen/Objetivos

Objetivos: analizar el perfil cognitivo 3 meses después del alta de UCI, y estudiar el papel de la RC y la VMI en la evolución del estado cognitivo de 3 a 12 meses post-UCI.

Métodos

Estudio observacional longitudinal en pacientes críticos adultos sin diagnóstico neurológico/psiquiátrico que completaron una batería neuropsicológica 3 y 12 meses tras el alta de UCI. Recogimos la RC (Cuestionario de Reserva Cognitiva).

Aplicamos clúster jerárquicos para clasificar a los participantes según su rendimiento cognitivo a los 3 meses, y un modelo de efectos mixtos para evaluar el papel de la RC y la VMI en la evolución del estado cognitivo de 3 a 12 meses.

Resultados

Estudiamos 34 pacientes (60,50 [55,25-64,00] años; 35,3% mujeres; 61,8% VMI) que fueron clasificados en dos clúster: C1 ($n = 22$) y C2 ($n = 12$). El 29,4% presentó déficit cognitivo a los 3 meses, principalmente en funciones ejecutivas, memoria de reconocimiento y velocidad de procesamiento de la información (VPI). El C1 agrupó más mujeres ($p = 0,04$), pacientes con menor RC ($p = 0,008$) y más déficit cognitivo ($p = 0,017$) que el C2. El modelo mixto mostró que el nivel de RC ($p = 0,002$) y la VMI ($p = 0,002$) incluyen en la evolución de la VPI entre los 3 y los 12 meses post-UCI ($p = 0,0007$).

Conclusiones

Algunos supervivientes de UCI presentan alteraciones compatibles con una disfunción fronto-subcortical a los 3 meses del alta. Una menor RC y ser mujer podría condicionar la presencia de déficit cognitivo a los 3 meses. La RC y no haber recibido VMI, podrían ser relevantes para una mejor evolución de la VPI post-UCI a largo plazo.

Referencias

Hopkins, R. O. (2019). Understanding cognitive outcome trajectories after critical illness. *Critical Care Medicine*, 47(8), 1164-1166.

Fernández-Gonzalo, S., Navarra-Ventura, G., Bacardit, N., Fernández, G. G., De Haro, C., Subirà, C., López-Aguilar, J., Magrans, R., Sarlabous, L., Esperan-

za, J. A., Jodar, M., Rué, M., Ochagavía, A., Palao, D. J., Fernández, R., y Blanch, L. (2020). Cognitive phenotypes 1 month after ICU discharge in mechanically ventilated patients: a prospective observational cohort study. *Critical Care*, 24(1).

Sakusic, A., O'Horo, J. C., Dziadzko, M., Volha, D., Ali, R., Singh, T. D., Kashyap, R., Farrell, A. M., Fryer, J. D., Petersen, R., Gajic, O., y Rabinstein, A. A. (2018). Potentially Modifiable Risk Factors for Long-Term Cognitive Impairment After Critical Illness: A Systematic Review. *Mayo Clinic Proceedings*, 93(1), 68-82.

Rami, L., Valls-Pedret, C., Bartrés-Faz, D., Caprile, C., Solé-Padullés, C., Castellvi, M., Olives, J., Bosch, B., y Molinuevo, J. L. (2011). Cuestionario de reserva cognitiva. Valores obtenidos en población anciana sana y con enfermedad de Alzheimer [Cognitive reserve questionnaire. Scores obtained in a healthy elderly population and in one with Alzheimer's disease]. *Rev. Neurol.*, 52(4), 195-201.

90. IMPACTO DE LOS INDICADORES DE RESERVA COGNITIVA EN LA FRAGILIDAD FÍSICA

Cibeira González, N. (1); Lema Arranz, C. (2); López-López, R. (1); Hemadeh, A. (2); Maseda, A. (1); Fernández- Bertólez, N. (3); Pásaro, E. (2); Valdíglesias, V. (3); Méndez, J. (4); Rodríguez-Villamil, J. L. (1); Millán Calenti, J. C. (1); Laffon, B. (2); Lorenzo-López, L. (1)

(1) Universidade da Coruña, Grupo de Investigación en Gerontología y Geriatría, Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC), Sergas, A Coruña, España; (2) Universidade da Coruña, Grupo Dicomosa, CICA-Centro Interdisciplinar de Química e Bioloxía, Departamento de Psicología, A Coruña. Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC), Sergas, A Coruña, España; (3) Universidade da Coruña, Grupo NanoToxGen, CICA-Centro Interdisciplinar de Química e Bioloxía, Departamento de Biología, A Coruña. Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC), Sergas, A Coruña, España; (4) Universidade da Coruña, Grupo NanoToxGen, CICA-Centro Interdisciplinar de Química e Bioloxía, Departamento de Biología, A Coruña, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Palabras clave: reserva cognitiva, fragilidad, apoyo social, nivel educativo, índice de privación múltiple, ocupación.

Introducción

En los últimos años ha crecido el interés por los posibles efectos protectores de los indicadores de reserva cognitiva frente a la fragilidad física en personas mayores.

Resumen/Objetivos

Para examinar esta relación, analizamos datos transversales de participantes en el UK Biobank.

Métodos

El estudio incluyó a 31.975 personas de 60 años o más (edad media $65,58 \pm 4,42$ años, rango 60-82 años, 50,7% mujeres, 2,2% clasificadas como frágiles). De ellos, se utilizaron datos de pruebas neurocognitivas administradas en línea para evaluar inteligencia fluida, memoria de trabajo, atención visuoespacial, velocidad de procesamiento y funciones ejecutivas. La fragilidad fue definida según los criterios del fenotipo de Fried. Se comparó el rendimiento cognitivo entre los grupos frágiles y no frágiles, y se emplearon modelos de regresión para analizar las asociaciones entre las dimensiones de la reserva cognitiva (nivel educativo, tipo de ocupación, apoyo social e índice de privación múltiple) y la probabilidad de fragilidad.

Resultados

Los análisis de regresión, ajustados por edad y sexo, mostraron que un menor nivel educativo (OR 0,797, IC 95% 0,673-0,944, $p=0,009$), haber tenido ocupaciones con bajas demandas cognitivas (OR 0,790, IC 95% 0,668-0,936, $p=0,006$), disponer de menor apoyo social (OR 0,755, IC 95% 0,631-0,903, $p=0,002$) y residir en regiones con altos niveles de privación múltiple (OR 1,025, IC 95% 1,019-1,031, $p<0,001$) aumentaron significativamente la probabilidad de fragilidad.

Asimismo, se observaron diferencias significativas en el rendimiento neurocognitivo entre los grupos, presentando los individuos frágiles un desempeño inferior en todos los dominios cognitivos evaluados ($p<0,05$), excepto en inteligencia fluida.

Conclusiones

Estos resultados resaltan la relación entre el deterioro de las funciones cognitivas y la fragilidad, destacando la necesidad de implementar intervenciones de salud pública enfocadas en fortalecer la reserva cognitiva.

91. RELACIÓN ENTRE LOS ÍNDICES OBJETIVOS DE FRAGILIDAD Y EL RENDIMIENTO NEUROCOGNITIVO EN UNA MUESTRA DE PERSONAS MAYORES SIN DIAGNÓSTICO PREVIO DE DEMENCIA

Lorenzo López, L. (1); Cibeira González, N. (1); Hemadeh, A. (1); Lema Arranz, C. (1); Fernández Bertólez, N. (1); López López, R. (1); Maseda Rodríguez, A. (1); Millán Calenti, J. C. (1); Méndez Felpeto, J. (1); Rodríguez-Villamil Fernández, J. L. (1); Valdiglesias García, V. (1); Laffon Lage, B. (1)

(1) Universidade da Coruña, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: velocidad de la marcha, fuerza de prensión manual, fragilidad, cognición.

Introducción

La relación entre los índices objetivos de fragilidad (velocidad de la marcha y fuerza de prensión) y la cognición es importante para comprender cómo la salud física y mental están interrelacionadas en el envejecimiento.

Resumen/Objetivos

El objetivo de este estudio se centró en examinar la relación entre la velocidad de la marcha (m/s) y la fuerza de prensión manual (kg) con el rendimiento neurocognitivo.

Métodos

Se utilizó una muestra de personas mayores sin diagnóstico de demencia, formada por 155 personas de 65 años o más (rango 65-96 años; 66,5% mujeres), que completaron una evaluación neuropsicológica, y una evaluación del estado de fragilidad según criterios físicos: pérdida involuntaria de peso, fatiga autoinformada, baja actividad física, lentitud de la marcha y debilidad muscular. Se emplearon los coeficientes de correlación parcial Rho de Spearman, ajustados por edad, sexo y nivel educativo, para evaluar la relación entre el rendimiento neurocognitivo y los índices objetivos de fragilidad.

Resultados

Se observaron correlaciones positivas entre

la velocidad de la marcha y el rendimiento en la Evaluación Cognitiva de Montreal MoCA ($p=0,406$, $p<0,001$), la subescala de memoria inmediata del test de Luria-DNA ($p=0,381$, $p<0,001$), el Test de Retención Visual de Benton TRVB (inmediata $p=0,237$, $p=0,005$, y demorada $p=0,270$, $p=0,001$), y correlaciones negativas con las puntuaciones en la parte A ($p=-0,320$, $p<0,001$) y B ($p=-0,300$, $p<0,001$) del TMT. En cuanto a la fuerza de prensión manual, se observaron correlaciones positivas con el rendimiento cognitivo en el MoCA ($p=0,298$, $p<0,001$), el TRVB demorado ($p=0,254$, $p=0,003$), y correlaciones negativas con las puntuaciones en el TMTA ($p=-0,306$, $p<0,001$) y TMTB ($p=-0,224$, $p=0,012$).

Conclusiones

Estos hallazgos ponen de manifiesto la importancia de evaluar y promover la salud física como una estrategia para preservar la función cognitiva en el envejecimiento.

92. APLICACIÓN INFORMATIZADA DEL TEST DE LOS 15 OBJETOS EN PERSONAS MAYORES: UN ESTUDIO PILOTO

Díaz Mardomingo, M. del C. (1); Mardomingo, M. del C. (2); García Herranz, S. (3); Fernández Manjón, B. (4); Calvo Morata, A. (5)

(1) Facultad de Psicología UNED, España; (2) Departamento Psicología Básica I. Facultad de Psicología UNED, España; (3) Departamento Psicología Básica II. Facultad de Psicología UNED, España; (4) Departamento Ingeniería del Software e Inteligencia Artificial. Facultad de Informática, Universidad Complutense de Madrid, España; (5) Departamento Ingeniería del Software e Inteligencia Artificial, Facultad de Informática, Universidad Complutense de Madrid, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: test 15 objetos, formato informatizado, capacidad visoperceptiva, personas mayores.

Introducción

La evaluación neuropsicológica, a partir de test informatizados, permite que el proceso de evaluación sea riguroso en la aplicación y que la recogida de datos pueda ser muy pre-

cisa. Muchos de los test aplicados en formato tradicional de papel y lápiz pueden adaptarse a un formato informatizado manteniendo las características de los test en sus versiones originales. El test de los 15 objetos (15-OT) consta de 15 figuras superpuestas evalúa la capacidad visoperceptiva y, dadas sus características, permite ser adaptado a un entorno informatizado.

Resumen/Objetivos

Diseñar una versión automatizada del test 15-OT usando la tecnología de juegos y analizar si la aplicación tradicional y la nueva versión informatizada son equivalentes.

Métodos

El diseño del test, elaborado con la tecnología de «juegos serios» fue revisado por expertos en psicología. Participaron 20 personas mayores de 60 años, sanas cognitivamente de UNED Senior del Centro Asociado de Madrid. Se aplicó el MMSE para descartar deterioro cognitivo y el test 15-OT (A y B) en formato tradicional e informatizado. Establecimos 4 condiciones experimentales y se aplicó un diseño experimental mixto, siendo las variables analizadas los aciertos y el tiempo de ejecución.

Resultados

La prueba de Kruskal-Wallis mostró que no hubo diferencias significativas entre las condiciones experimentales en la ejecución en el test en la presentación tradicional o informatizada; aciertos 13.95 (DT 1.05) y 12.95 (DT 1.39) respectivamente y tiempo en segundos 73.40 (DT 19.59) y 109.90 (DT 33.76). Se hallaron correlaciones positivas significativas entre los dos formatos.

Conclusiones

Las dos formas de aplicación del test 15-OT mostraron resultados equivalentes para evaluar la capacidad visoperceptiva. A partir de este estudio piloto se analizará la validez de este test informatizado con el fin de que los neuropsicólogos dispongan de una herramienta en la evaluación del estado cognitivo en personas mayores.

Referencias

Pillon, B. et al., (1989). Cognitive slowing in Parkinson's disease fails to respond to levodopa treatment: the 15-objects test. *Neurology*, 39(6), 762-768.

93. CANTAB COMO BATERÍA NEUROPSICOLÓGICA DIGITAL: VALIDACIÓN EN POBLACIÓN ESPAÑOLA CON DETERIORO COGNITIVO LEVE

Alfonsín Romero, S. (1)

(1) 1. Departamento de Psicología Experimental, Procesos Cognitivos y Logopedia. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España. 2. Centro de Neurociencia Cognitiva y Computacional, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: CANTAB, digital, neuropsicología, DCL, evaluación.

Introducción

En la literatura hay un amplio repertorio de pruebas neuropsicológicas validadas para la evaluación de las funciones cognitivas. *Cambridge Neuropsychological Test Automated Battery* (CANTAB) es una herramienta digital automatizada de evaluación neuropsicológica. Este estudio pretende comparar las evaluaciones realizadas utilizando CANTAB y pruebas neuropsicológicas tradicionales en una muestra poblacional con deterioro cognitivo leve (DCL).

Resumen/Objetivos

Determinar la relación entre los resultados obtenidos utilizando CANTAB y pruebas neuropsicológicas clásicas para evaluar diferentes dominios cognitivos en población española con DCL.

Métodos

Se evaluaron 52 participantes con DCL del estudio AI-Mind (25 hombres (48.1%) y 27 mujeres (51.9%), edad promedio de 72,6 años). Se escogieron pruebas que midan cada función cognitiva utilizando ambas modalidades: *Trail Making Test A* y su equivalente digital *Motor Screening Task* (MOT); *Rey-Osterrieth Complex Figure* y *Pattern Recognition Memory* (PRM); *Test de Atención d2* y *Rapid Visual Information Processing* (RVP); Subtest de Dígitos de WAIS-IV y *Spatial Working Memory* (SWM); Subtest de Símbolos de WMS-IV y *Delayed Matching to Sample* (DMS). Se han empleado análisis de correlación

de Pearson para identificar las asociaciones entre los pares de pruebas seleccionadas.

Resultados

Los resultados muestran correlaciones significativas en todas las comparaciones realizadas: TMT-A vs. MOT ($r=0.353$, $p=0.008$); PRM vs. Reconocimiento de la figura de Rey ($r=0.500$, $p<0.001$); RVP vs. d2 ($r=0.670$, $p<0.001$); SWM vs. Dígitos de WAIS-IV ($r=-0.500$, $p=0.004$) y DMS vs. Símbolos de WMS-IV ($r=0.470$, $p=0.002$).

Conclusiones

Los resultados confirman una correlación entre las pruebas neuropsicológicas clásicas y CANTAB, respaldando el uso de la batería automatizada como una herramienta fiable. Asimismo, refuerzan su aplicabilidad en contextos clínicos y de investigación, ofreciendo una alternativa digital y automatizada para la evaluación neuropsicológica.

94. INTERVENCIÓN CON TDCS EN PERSONAS CON DEMENCIA. VIABILIDAD, CAMBIOS COGNITIVOS Y POTENCIAL TERAPÉUTICO. RESULTADOS DE ESTUDIO PILOTO

García Fernández, J. L. (1); Grueso Sáez, S. (2); Amaya Carrillo, L. (3); Muñoz Marrón, E. (4)

(1) 1. NeuroADaS Lab, Facultad de Ciencias de la Salud, Universitat Oberta de Catalunya. Barcelona, España.; 2. Neuropsicólogo clínico Asociación Familiares Alzheimer Barcelona (AFAB), España; (2) 1. NeuroADaS Lab, Facultad de Ciencias de la Salud, Universitat Oberta de Catalunya. Barcelona, España; (3) 3. Residencia Suances de la Asociación Mensajeros de la paz Asturias y Cantabria. Cantabria, España; (4) 1. NeuroADaS Lab, Facultad de Ciencias de la Salud, Universitat Oberta de Catalunya. Barcelona, España; 4. Instituto UNNE de Neuroestimulación. Madrid, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: tDCS; Alzheimer, demencia, neuro-modulación.

Introducción

La búsqueda de alternativas no farmacológicas para tratar las demencias ha impulsado

nuevas vías de intervención, siendo las técnicas de neuromodulación cerebral no invasiva, unas nuevas técnicas prometedoras dentro de este campo de intervención, especialmente la estimulación transcraneal por corriente directa (tDCS).

Resumen/Objetivos

Evaluar el impacto de la tDCS en déficits cognitivos asociados a la demencia, en personas con deterioro cognitivo moderado y moderado-grave, explorando su potencial terapéutico.

Métodos

Intervención sobre 5 participantes (edad media: 86,2 años; DE: 6,18), residentes de un centro residencial, los cuales recibieron 20 sesiones de tDCS (2 diarias, mañana y tarde) en la corteza prefrontal dorsolateral izquierda (ánodo en F3 y cátodo en área supraorbital contralateral) a 2 mA durante 20 minutos por sesión, mientras veían documentales generalistas. Se realizaron evaluaciones pre y postintervención con subpruebas del test Barcelona-II, TMT, MMSE, y un paradigma experimental de tiempo de respuesta.

Resultados

Se observaron cambios prometedores en rastreo visual y atención selectiva, con mayor rapidez en las pruebas. Algunos participantes mejoraron su rendimiento en abstracción verbal, capacidad visuoespacial, orientación temporal y tiempo de denominación visuo-verbal. Destacó la mejora en velocidad de procesamiento y atención valorado mediante un paradigma experimental de identificación congruentes/incongruentes, con mayor cantidad de respuestas y reducción de tiempos de respuesta postintervención. Los participantes reportaron alta satisfacción, ausencia de dolor y buena tolerancia al protocolo doble diario.

Conclusiones

Los hallazgos sugieren que la tDCS puede beneficiar dominios cognitivos específicos en demencias, aunque el tamaño de la muestra limita la generalización. Así como mostrar la viabilidad del uso de la técnica a dos sesiones diarias. Si bien, se necesitan estudios adicionales para validar estos resultados y evaluar su replicabilidad, este estudio demuestra la viabilidad de la intervención con tDCS en demencias.

Referencias

- Aksu, S., Indahlastari, A., O'Shea, A., Marsiske, M., Cohen, R., Alexander, G. E., DeKosky, S. T., Hishaw, G. A., Dai, Y., Wu, S. S., y Woods, A. J. (2024). Effect of transcranial direct current stimulation with cognitive training on executive functions in healthy older adults: a secondary analysis from the ACT trial. *GeronteScience*, 10.1007/s11357-024-01455-y. *Advance online publication*. <https://doi.org/10.1007/s11357-024-01455-y>
- Can, K. C., Ozel-Kizil, E. T., Onar, D., Duman, B., Kırıcı, S., Baştuğ, G., y Baştuğ, M. (2024). Exploring the Effect of Single-Session Transcranial Direct Current Stimulation on Attention, Verbal Fluency, and Working Memory in Patients With Alzheimer's Disease-Related Dementia. *The journal of ECT*, 10.1097/YCT.0000000000001075. *Advance online publication*. <https://doi.org/10.1097/YCT.0000000000001075>
- Koch, G., Altomare, D., Benussi, A., Bréchet, L., Casula, E. P., Dodich, A., Pievani, M., Santarnecchi, E., y Frisoni, G. B. (2024). The emerging field of non-invasive brain stimulation in Alzheimer's disease. *Brain: a journal of neurology*, 147(12), 4003-4016. <https://doi.org/10.1093/brain/awae292>
- Lefaucheur, J. P., Antal, A., Ayache, S. S., Benninger, D. H., Brunelin, J., Cogiamanian, F., Cotelli, M., De Ridder, D., Ferrucci, R., Langguth, B., Marangolo, P., Milius, V., Nitsche, M. A., Padberg, F., Palm, U., Poulet, E., Priori, A., Rossi, S., Schecklmann, M., Vanneste, S., ... Paulus, W. (2017). Evidence-based guidelines on the therapeutic use of transcranial direct current stimulation (tDCS). *Clinical neurophysiology: official journal of the International Federation of Clinical Neurophysiology*, 128(1), 56-92. <https://doi.org/10.1016/j.clinph.2016.10.087>
- Yu, T. W., Lane, H. Y., y Lin, C. H. (2021). Novel Therapeutic Approaches for Alzheimer's Disease: An Updated Review. *International journal of molecular sciences*, 22(15), 8208. <https://doi.org/10.3390/ijms22158208>

95. SINERGIJA CEREBRAL Y FÍSICA: EFECTOS COMBINADOS DE TDCS Y EJERCICIO FÍSICO EN LA COGNICIÓN Y EL BIENESTAR EMOCIONAL EN MAYORES DE 65 AÑOS

Carrillo Molina, C. (1); Andújar Castillo, E. (1); Llopis Leal, A. (1); Nombela Otero, C. (1); Pérez-Hernández, E. (1)

(1) Universidad Autónoma de Madrid, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: tDCS, Ejercicio multicomponente, envejecimiento, cognición, emoción.

Introducción

El deterioro cognitivo y afectivo asociado al envejecimiento se asocia con la pérdida de plasticidad neuronal. De forma paralela, la sintomatología depresiva aumenta y se ve exacerbada por factores sociales y físicos, generando un ciclo negativo entre cognición y emoción. Intervenciones no farmacológicas, como el ejercicio físico multicomponente (MCE) y la estimulación transcraneal por corriente directa (tDCS), han demostrado efectos positivos en este ciclo.

Resumen/Objetivos

Evaluar el efecto de un programa combinación de tDCS y MCE mejora las funciones cognitivas y emocionales en personas mayores de 65 años, y si ésta permanece a largo plazo.

Métodos

Se reclutaron 91 participantes ($M=76.10$ años; $\sigma=6.55$) asignados aleatoriamente a uno de los tres grupos: experimental, placebo o control. Tanto el grupo experimental como el placebo participaron en la intervención combinada de MCE y tDCS; sin embargo, en el grupo placebo, la estimulación fue simulada o sham (con una rampa de estimulación de 30 segundos al inicio y al final de cada sesión). La intervención consistió en 3 sesiones semanales, combinando 1 hora de MCE y 20 minutos de tDCS (ánodo en F3, cátodo en Fp2), durante diez semanas. La evaluación neuropsicológica consistió en TMT, dígitos (WAIS-III), 5-Digits Test, pares de palabras (WMS-III) y fluencia verbal; para la evaluación afectiva se usó el CES-D, antes de la intervención, después y a las 10 semanas (seguimiento).

Resultados

Se espera una mejora significativa en las funciones ejecutivas, memoria y estado afectivo del grupo experimental en comparación con los grupos placebo y control, debido al efecto combinado de la intervención. Por otro lado, en el grupo placebo se prevé una cierta mejora, como consecuencia del ejercicio físico, mientras que no se esperan cambios en el grupo control.

Conclusiones

La intervención combinada de tDCS y MCE potencia el desempeño en diversas funciones cognitivas y en el estado emocional de mayores de 65 años, subrayando su eficacia a corto y medio plazo.

Referencias

- Xiong, J., Ye, M., Wang, L., y Zheng, G. (2021). Effects of physical exercise on executive function in cognitively healthy older adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *International Journal of Nursing Studies*, 114, 103810. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103810>
- Siebert, A., Diedrich, L., y Antal, A. (2021). New Methods, Old Brains-A Systematic Review on the Effects of tDCS on the Cognition of Elderly People. *Frontiers in Human Neuroscience*, 15, 730134. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2021.730134>
- Sprague, B. N., Freed, S. A., Webb, C. E., Phillips, C. B., Hyun, J., y Ross, L. A. (2019). The impact of behavioral interventions on cognitive function in healthy older adults: A systematic review. *Ageing Research Reviews*, 52, 32-52. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2019.04.002>
- Sandrini, M., Manenti, R., Gobbi, E., Pagnoni, I., Geviti, A., Alaimo, C., Campana, E., Binetti, G., y Cotelli, M. (2024). Cognitive reserve predicts episodic memory enhancement induced by transcranial direct current stimulation in healthy older adults. *Scientific Reports*, 14(1), 4879. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-53507-0>

96. COLPOCEFALIA: ESTUDIO DE UN CASO CON HIDROCEFALIA Y ENFERMEDAD NEURODEGENERATIVA

- Chouchane, N. (1); Negredo, P. (1); Bosch, M. (1); Urbieto, E. (1); Campabadal, A. (2); Silva, V. (3); Estela, J. (3); Jodar, M. (2)
- (1) Estudiante, España; (2) Neuropsicóloga, España; (3) Neurólogo, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Palabras clave: colpocefalia, hidrocefalia, enfermedad neurodegenerativa, neuropsicología.

Introducción

La colpocefalia es una anomalía rara del desarrollo del sistema ventricular normalmente asociada a agenesia parcial o completa de cuerpo calloso. Raramente es diagnosticada en la edad adulta y no se ha descrito un perfil neuropsicológico asociado. Su hallazgo suele ser casual en la RM y obliga al diagnóstico diferencial con la Hidrocefalia Crónica del Adulto (HCA).

Resumen/Objetivos

Describir el caso clínico de un paciente con colpocefalia que presenta también clínica neurológica de HCA.

Métodos

Se realizó un estudio neurológico, de neuroimagen y una evaluación neuropsicológica a un hombre de 70 años, fumador y con HTA como antecedentes. Presentaba una alteración conductual, trastorno de la marcha y déficits de memoria de tres años de evolución. La evaluación neuropsicológica incluyó pruebas de orientación, memoria, atención, lenguaje, praxis, habilidades visoespaciales/visoperceptivas/visoconstructivas y funciones ejecutivas.

Resultados

La neuroimagen mostró agenesia parcial del cuerpo calloso y colpocefalia, con aumento del tamaño del tercer ventrículo, por lo que, junto a la clínica, fueron compatibles con el diagnóstico clínico de HCA.

La exploración neuropsicológica, sin embargo evidenció un deterioro cognitivo moderado, donde destacó una grave alteración atencional; de la memoria reciente y a largo plazo sin beneficio en el reconocimiento; alteración del lenguaje, con evidente anomia y alteración en la comprensión de órdenes; apraxia ideomotriz; alteración visoconstructiva y visoespacial y grave alteración disejcutiva.

Conclusiones

La afectación cognitiva que presenta el paciente no podría explicarse únicamente por una HCA. Los signos de afectación cortical, en forma de apraxia y afasia, sugieren una enfermedad neurodegenerativa. En la literatura científica se han descrito muy pocos casos de enfermedades neurodegenerativas en pacientes con colpocefalia, y ninguno con HCA asociada, por lo que este caso resulta de especial interés. Son necesarios más estudios para determinar si esta anomalía supone un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades neurodegenerativas.

Referencias

- Esenwa, C. C., y Leaf, D. E. (2013). Colpocephaly in adults. *BMJ Case Rep.*, May 22. bcr2013009505. doi: 10.1136/bcr-2013-009505. PMID: 23704444; PMCID: PMC3669935.
- Mesi Edzie, M. K., Dzefi-Tetty, K., Narteh Gorleku, P., Kusodzi, H., y Raman Asemah, A. (2020). Colpocephaly in a 62-Year Old Woman: A Case Report. *Archives of Clinical and Medical Case Reports*, 4, 1009-1013.
- Reiter, K., y Gustaw Rothenberg, K., (2020). Neuropsychological presentation of colpocephaly and porencephaly with symptom onset in adulthood, *Neurocase*, DOI: 10.1080/13554794.2020.1841798

Kosky, K. M., Phenis, R., y Kiselica, A. M. (2022). Neuropsychological functioning in dysgenesis of the corpus callosum with colpocephaly. *Applied Neuropsychology Adult*, 29(6), 1681-1687. <https://doi.org/10.1080/23279095.2021.1897008>

Sangwan, A., y Meena, R. (2024). Colpocephaly in an adult: A rare case report. *Radiol Case Rep.* 19(5):2048-2051, 2 mar. doi: 10.1016/j.radcr.2024.02.035. PMID: 38444599; PMCID: PMC10914557.

97. OLVIDO ACELERADO Y EDAD: EVIDENCIA PRELIMINAR A TRAVÉS DEL TEST DE APRENDIZAJE VERBAL ESPAÑA-COMPLUTENSE (TAVEC) CON INTERVALO DE RETENCIÓN DE UNA SEMANA

Espinosa García, M. (1); Navarro Egido, A. (2); Ricchetti, G. (2); Funes Molina, M. J. (2)

(1) Universidad de Jaén, España; (2) Universidad de Granada, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Palabras clave: olvido acelerado, neuropsicología del envejecimiento, evaluación neuropsicológica de la memoria.

Introducción

Los intervalos de retención utilizados en las pruebas de memoria clásicas se muestran insuficientes para poder detectar patrones de olvido anómalos como el fenómeno de olvido acelerado, que se manifiesta cuando la información aprendida y recordada de forma efectiva tras 20 minutos se olvida más rápido de lo esperado. Este fenómeno se hace evidente en estudios que han incluido demoras más amplias (ej., una semana) (C. Butler et al., 2010; Geurts et al., 2015). En los últimos años, este fenómeno ha sido observado en pacientes con diferentes procesos neurológicos, en especial, deterioro cognitivo y en las primeras fases de la Enfermedad de Alzheimer. Sin embargo, en la actualidad, no disponemos de datos normativos en población española de pruebas de memoria que incluyan intervalos de retención tan amplios limitando de forma importante la evaluación clínica de este fenómeno.

Resumen/Objetivos

Explorar la ejecución en la prueba de memoria TAVEC utilizando dos intervalos de retención: a los 20 minutos y tras una semana

comparando una muestra de adultos jóvenes y mayores sanos.

Métodos

Aplicación de la prueba de memoria TAVEC y otras medidas neuropsicológicas de funciones ejecutivas.

Resultados

Los análisis estadísticos muestran que ambos grupos presentan una tasa de olvido mayor a la semana, mostrando el grupo de mayores una ejecución más baja en la prueba de reconocimiento con una tasa de falsas alarmas más elevada. Los análisis de correlación evidencian una relación entre la tasa de falsas alarmas y medidas neuropsicológicas de inhibición y flexibilidad.

Conclusiones

Los resultados serán discutidos desde el marco teórico de los procesos de memoria implicados en este fenómeno, así como, influencia que procesos de función ejecutiva pueden tener sobre el mismo. Por otro lado, se destacará la importancia de obtener datos normativos de este fenómeno que permita su estudio en poblaciones clínicas.

Referencias

- Butler, C., Muhlert, N., y Zeman, A. (2010). Accelerated long-term forgetting. In *Forgetting. Psychology Press*, 27, 225-252.
- Geurts, S., van der Werf, S. P., y Kessels, R. P. (2015). Accelerated forgetting? An evaluation on the use of long-term forgetting rates in patients with memory problems. *Frontiers in Psychology*, 6, 752.

98. EFECTO DE LA RESERVA COGNITIVA EN LA ACTIVACIÓN FUNCIONAL EN ESTADO DE REPOSO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Fernández Falcón, A. (1); Grams González, S. (1); García Cabello, E. (2); González Amador, Z. (1)
(1) Psicóloga, España; (2) Psicólogo, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: envejecimiento, resiliencia, reserva cognitiva, resonancia magnética funcional, actividad en reposo, red neuronal por defecto.

Introducción

El envejecimiento normal es un proceso inherente al organismo dependiente de múltiples factores protectores. Entre estos factores, la reserva cognitiva (RC) se ha postulado como la capacidad de los procesos cognitivos de compensar los cambios asociados al envejecimiento en términos de eficiencia y flexibilidad. Sin embargo, en la actualidad no se han esclarecido las redes subyacentes de la RC.

Resumen/Objetivos

Sintetizar la evidencia acerca del efecto de la reserva cognitiva en la organización cerebral durante la activación funcional en estado de reposo.

Métodos

Se realizó una revisión sistemática siguiendo las directrices de PRISMA. La búsqueda se realizó en Pubmed, Web Of Science (WOS) y Scopus y mediante una revisión por pares se seleccionaron aquellos estudios que cumplieran los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Se incluyeron estudios con una edad media superior a 40 años y que estratificasen a los participantes entre alta RC y baja RC mediante un índice de RC validado.

Asimismo, los estudios debían emplear la Resonancia Magnética Funcional en estado de reposo para evaluar la actividad cerebral.

Resultados

Tras el análisis cualitativo de los 7 estudios seleccionados, la RC cognitiva se asocia con una mayor implicación de las áreas frontales durante el estado de reposo, así como una mayor eficiencia e integración local del cuneus y de las áreas occipitales mediales.

Conclusiones

La RC modula la activación funcional en estado de reposo. Estas diferencias podrían estar actuando a modo de mecanismos de compensación permitiendo que los individuos con alta RC presenten un mayor rendimiento cognitivo y afrontar con mayor eficiencia los cambios asociados al envejecimiento. Se propone para líneas futuras determinar qué marcadores de RC resultan más sensibles en la activación funcional durante el estado de reposo y la realización de estudios longitudinales.

Referencias

Corbo, I., Marselli, G., Di Ciero, V., y Casagrande, M.

- (2023). The protective role of cognitive reserve in mild cognitive impairment: A systematic review. *Journal of clinical medicine*, 12(5), 1759. <https://doi.org/10.3390/jcm12051759>
- Meléndez, J. C., Satorres, E., Mayordom, T., Sales, A. (2001). El desarrollo humano: infancia, adolescencia, edad adulta y vejez, En D. Díaz Méndez y J. M. Latorre Postigo (eds.), *Psicología médica*, 201-218, Elsevier España.
- Stern, Y., Albert, M., Barnes, C. A., Cabeza, R., Pascual-Leone, A., y Rapp, P. R. (2023). A framework for concepts of reserve and resilience in aging. *Neurobiology of Aging*, 124, 100-103. Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/j.neurobiolaging.2022.10.015>
- Stern, Y., Arenaza-Urquijo, E. M., Bartres-Faz, D., Belleville, S., Cantillon, M., Chetelat, G., (2020). Resilience and Protective Factors PIA Empirical Definitions and Conceptual Frameworks Workgroup. Whitepaper: Defining and investigating cognitive reserve, brain reserve, and brain maintenance. *Alzheimer's & Dementia*, 16(9), 1305-1311. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2018.07.219>

99. EFECTOS DEL ENTRENAMIENTO EN UN TALLER DE MEMORIA EN PERSONAS ADULTAS MAYORES CON QUEJAS SUBJETIVAS DE MEMORIA

Urdiales Cruz, C. A. (1)

(1) Neuropsicólogo. México

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: taller memoria quejas subjetivas de memoria adulto mayor.

Introducción

Las quejas subjetivas de memoria (QSM) refiere a la percepción de las personas sobre los olvidos, fallos y descuidos que pueden experimentar en su vida diaria y actividades cotidianas (Terán-Mendoza et al., 2020). Este fenómeno es muy frecuente dentro de la población en general y adultos mayores.

Resumen/Objetivos

Implementar y valorar los efectos cognitivos de un programa de entrenamiento de la memoria, basado en Maroto Serrano (2023) que impacte en la percepción subjetiva sobre el estado mnésico del paciente.

Métodos

Procedimiento: Taller de memoria de 12 sesiones (120 min por sesión).

Participantes: 10 personas de 79.8 años (± 5.15), sin diagnóstico previo de deterioro cognitivo o demencia.

Instrumento: Para identificar las QSM de los participantes antes y después de la intervención se implementó el Cuestionario de Fallos de Memoria en la Vida Diaria «MFE-30», coeficiente de fiabilidad (α de Cronbach=0,93), consta de 30 ítems relacionados con los fallos de memoria percibidos por el propio sujeto en la vida diaria y se compone de 3 subdimensiones: «Seguimiento y Flexibilidad», «Recuerdo de actividades» y Reconocimiento (Terán-Mendoza et al., 2020).

Resultados

Procedimiento: Taller de memoria de 12 sesiones (120 min por sesión).

Participantes: 10 personas de 79.8 años (± 5.15), sin diagnóstico previo de deterioro cognitivo o demencia.

Instrumento: Para identificar las QSM de los participantes antes y después de la intervención se implementó el Cuestionario de Fallos de Memoria en la Vida Diaria «MFE-30», coeficiente de fiabilidad (α de Cronbach=0,93), consta de 30 ítems relacionados con los fallos de memoria percibidos por el propio sujeto en la vida diaria y se compone de 3 subdimensiones: «Seguimiento y Flexibilidad», «Recuerdo de actividades» y Reconocimiento (Terán-Mendoza et al., 2020).

Conclusiones

La intervención muestra una mejoría en la apreciación de los individuos en relación a su desempeño mnésico (Reconocimiento), por lo que la implementación de este tipo de intervenciones puede ser una forma eficiente de disminuir las QSM. Es importante considerar que la evaluación de la memoria basada únicamente en percepciones subjetivas no refleja con precisión los cambios reales del funcionamiento cognitivo que se pueden haber obtenido; para futuras intervenciones, sería recomendable complementar las evaluaciones del funcionamiento cognitivo general o de la memoria con test estandarizados.

Referencias

- Lozoya-Delgado, P., Ruiz-Sánchez de León, J. M., y Pedrero-Pérez, E. J. (2012). Validación de un cuestionario

nario de quejas cognitivas para adultos jóvenes: relación entre las quejas subjetivas de memoria, la sintomatología prefrontal y el estrés percibido. *Rev. Neurol.*, 54, 137-150.

Terán-Mendoza, O. E., Mendoza, N. J., Martínez-Rodríguez, J. I., Ruiz-Sánchez de León, J. M., Coromoto Mendoza-Caripá, L., y Silva-Gasch, D. E. (2020). Validez transcultural del «Cuestionario de quejas de memoria en la vida cotidiana» (MFE-30): fiabilidad y análisis de factores en población venezolana *Psicología conductual = behavioral psychology. Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, 28(1), 115-136

100. PERFILES NEUROPSICOLÓGICOS Y ELECTROFISIOLÓGICOS ASOCIADOS A LA TRAYECTORIA FISIOLÓGICA Y PATOLÓGICA DE LA ATROFIA HIPOCAMPAL

Hernández Orozco, L. (1); García Colomo, A. (1); Cuesta Prieto, P. (2); Maestú Unturbe, F. (1) (1) Centro de Neurociencia Computacional (C3N) de la Universidad Complutense de Madrid (UCM). Facultad de Psicología de la UCM, España; (2) Centro de Neurociencia Computacional (C3N) de la Universidad Complutense de Madrid (UCM). Facultad de Medicina de la UCM, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Junior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: volumen hipocampal, magnetoencefalografía, neuropsicología, envejecimiento fisiológico, envejecimiento patológico.

Introducción

La enfermedad de Alzheimer (EA) se define como un continuo donde las alteraciones biológicas aparecen hasta 20 años de los síntomas cognitivos. Considerando esta definición, se ha descrito el modelo ATN de biomarcadores explicativos de la EA como la acumulación de la proteína *beta*-amiloide, ovillos neurofibrilares de tau hiperfosforilada y la neurodegeneración del lóbulo temporal medial, donde la atrofia del hipocampo es uno de los marcadores más importantes de progresión de la enfermedad y de deterioro cognitivo. A pesar de la relevancia de este último biomarcador para identificar a personas en riesgo de desarrollar EA, no se conocen las trayectorias de degeneración del hipocampo en el envejecimiento fisiológico.

Resumen/Objetivos

Este estudio transversal busca los umbrales de atrofia natural o fisiológica a lo largo del envejecimiento para comparar las asociaciones entre la neuropsicología, variables electrofisiológicas y los volúmenes hipocampales en individuos con distinto estatus cognitivo.

Métodos

La muestra está compuesta por 334 participantes cognitivamente sanos y sin atrofia del hipocampo y por 172 participantes con deterioro cognitivo leve, todos ellos con edades comprendidas entre los 50 y los 87 años. Se calculó el umbral de atrofia del hipocampo en la muestra cognitivamente sana en rangos de 5 años. Utilizando estos valores de atrofia se realizaron comparaciones entre las asociaciones de los volúmenes del hipocampo, las pruebas neuropsicológicas y la electrofisiología entre aquellos individuos con y sin atrofia.

Resultados

Se observaron diferentes patrones de asociación con las variables neuropsicológicas y electrofisiológicas en función de la presencia de atrofia hipocampal en los distintos rangos de edad.

Conclusiones

Comprender la trayectoria del envejecimiento fisiológico del hipocampo resulta fundamental para poder abordar las alteraciones neurobiológicas y cognitivas asociadas a la patología de la EA. Ello ayudará a la identificación y el diagnóstico temprano.

101. EL ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL

de la Cruz Anglès, B. (1)
(1), España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Palabras clave: deterioro cognitivo, estimulación cognitiva, ejercicio físico, adulto mayor.

Introducción

El envejecimiento poblacional es un fenómeno global, caracterizado por un aumento en la esperanza de vida y una mayor prevalencia de enfermedades crónicas y neurodegenerativas. El principado de Andorra presenta una tasa de envejecimiento del 121,84%, y una espereza

de vida de 83,5 años. Estos datos confirman como hecho relevante la necesidad de realizar intervenciones que aborden tanto el deterioro cognitivo como físico con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los mayores.

Resumen/Objetivos

El envejecimiento poblacional es un fenómeno global, caracterizado por un aumento en la esperanza de vida y una mayor prevalencia de enfermedades crónicas y neurodegenerativas. El principado de Andorra presenta una tasa de envejecimiento del 121,84%, y una esperanza de vida de 83,5 años. Estos datos confirman como hecho relevante la necesidad de realizar intervenciones que aborden tanto el deterioro cognitivo como físico con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los mayores.

Métodos

Se llevará a cabo un ensayo clínico prospectivo aleatorizado en el Servicio de Envejecimiento y Salud del Hospital Nostra Senyora de Meritxell, con pacientes no institucionalizados de 65 años o más con deterioro cognitivo leve-moderado. La intervención consistirá en un programa de 24 sesiones en que se combinará estimulación cognitiva con ejercicio físico. Cada sesión constará de un tiempo efectivo de 90 minutos con una frecuencia de dos veces por semana. Se realizarán análisis pre y post intervención para evaluar los efectos y donde se incluirán pruebas cognitivas, emocionales, físicas, valoración de actividades diarias y autopercepción de salud.

Resultados

Se espera que la intervención multimodal mejore las capacidades cognitivas y físicas, y mantenga o retarde el deterioro cognitivo.

Conclusiones

Los resultados esperados podrían fundamentar recomendaciones clínicas para usar intervenciones multimodales en el manejo no farmacológico del deterioro cognitivo leve-moderado con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas mayores.

102. SÍNDROME DE LENNOX-GASTAUT. FAMILY JOURNEY Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

Zumárraga, L. (1); Zurita Santamaría, J. (2); Va-

cas Montero, E. (3); Soto Insuga, V. (4); Neri Crespo, M. J. (5)

(1), España; (2) Departamento de Neurología, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España; (3) International Bureau for Epilepsy (IBE), Dublín, Irlanda; Federación Española de Epilepsia (FEDE), Sevilla, España; (4) Hospital Universitario Infantil Niño Jesús, Madrid, España; (5) Unidad de Epilepsia, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España

Tipo de comunicación: comunicación póster.

Área temática: epilepsia.

Premio al que opta: Premio Senior Jordi Bernabeu a la mejor comunicación póster.

Palabras clave: síndrome de Lennox-Gastaut, *Family Journey*, pacientes pediátricos, pacientes adultos.

Introducción

El síndrome de Lennox-Gastaut (SLG) es una forma grave e infrecuente de encefalopatía epiléptica y del desarrollo que generalmente se desarrolla en la infancia. Se caracteriza por múltiples tipos de crisis epilépticas, anormalidades en el electroencefalograma y retraso en el neurodesarrollo. Se asocia a problemas cognitivos y conductuales, crisis de difícil control y deterioro progresivo a lo largo de la vida del paciente.

Resumen/Objetivos

Establecer el recorrido del paciente con SLG tanto pediátrico como adulto y sus familiares.

Métodos

Se acordó tras una sesión de trabajo en la que participó un grupo multidisciplinar formado por 8 expertos con perfiles clínicos (neuropediatría, neurología, neuropsicología y enfermería), representantes de pacientes y familias afectadas por el SLG. Se realizaron entrevistas individuales a los expertos del grupo de trabajo y se consensuaron los resultados obtenidos.

Resultados

El estudio destaca aspectos como la importancia del diagnóstico diferencial dada la variabilidad de la epilepsia en la infancia y de la reevaluación de pacientes adultos que no logran controlar las crisis y/o presentan deterioro cognitivo y motor considerables. Los expertos coinciden en la necesidad de promover el desarrollo de terapias innovadoras y de concienciar a los profesionales de la salud, familiares y la sociedad sobre el SLG para mejorar el diagnóstico temprano, el acceso a tratamientos adecuados y el apoyo integral. Por último, se requiere

de una atención individualizada a través del enfoque multidisciplinar, que incluya atención médica especializada y cuidados de enfermería avanzados, atención psicosocial y acceso a recursos financieros para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

Conclusiones

Este trabajo no solo pone el foco en el abordaje asistencial y terapéutico, sino también en la mejora de la calidad de vida de pacientes y familiares a través del apoyo educativo, emocional y social.

Referencias

- Wheless, J., Clarke, D. (2014). Lennox-Gastaut syndrome: a comprehensive review. *CNS Drugs*. 28(6) 553-573.
- VV. AA. (1989). Proposal for revised classification of epilepsies and epileptic syndromes. Commission on Classification and Terminology of the International League Against Epilepsy. *Epilepsia*, 30(4), 389-399.
- Amrutkar, C., Riel-Romero, R. M. (2023). *Lennox Gastaut Syndrome*. Jul. 31. StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing [consultado el 15 Sep. de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30422560/>

103. POTENCIAL ESPECTRAL EN MEG COMO PREDICTOR DE LA PREDISPOSICIÓN AL DESARROLLO DE CONDUCTAS DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DIFERENCIADAS POR SEXOS

Del Cerro León, A. (1); Antón Toro, L. F. (1); Uceta García, M. (2); Shpakivska Bilán, D. (1); García Moreno, L. M. (3); Maestú Unturbe, F. (1)

(1) Universidad Complutense de Madrid; Departamento de Psicología Experimental, Procesos cognitivos y Logopedia; Centro de Neurociencia Cognitiva y Computacional (C3N), España; (2) Universidad Complutense de Madrid; Departamento de Biología Celular; Centro de Neurociencia Cognitiva y Computacional (C3N), España; (3) Universidad Complutense de Madrid, Departamento de Psicobiología y Metodología en Ciencias del Comportamiento, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: neurodesarrollo: infantil y adolescentes.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: consumo intensivo de alcohol; adolescencia; magnetoencefalografía; neuromaduración; predisposición.

Introducción

El consumo intensivo de alcohol es una práctica común entre adolescentes, con aproximadamente un 70% de jóvenes entre 14 y 18 años consumiendo alcohol de forma regular, y un 30% de ellos de manera intensiva. Este consumo causa alteraciones significativas en el desarrollo neuromadurativo, lo cual tiene consecuencias neuropsicológicas. Además, existen factores neurocognitivos que predisponen al consumo de sustancias relacionados con los cambios madurativos de la pubertad y diferenciados entre sexos.

Resumen/Objetivos

Este estudio longitudinal investiga las características electrofisiológicas, medidas mediante magnetoencefalografía (MEG), asociadas al consumo futuro de alcohol en adolescentes, así como los cambios longitudinales tras el inicio del consumo. También se examinan las diferencias en función del sexo biológico.

Métodos

Para ello, se evaluó a 55 adolescentes (23 mujeres; edad inicial=14,4 años) sin antecedentes de consumo de alcohol, registrando su actividad electrofisiológica en reposo mediante MEG y perfil de consumo de alcohol mediante AUDIT y entrevista semiestructurada. Dos años después (edad=16,3 años), se repitió el protocolo. Se realizó un análisis de potencia espectral en bandas de frecuencia y una comparación utilizando CBPT basada en correlaciones parciales, controlando por edad y sexo. Además, se llevó a cabo un análisis de moderación para determinar el efecto del sexo en la relación entre la potencia espectral y el consumo de alcohol en ambas fases.

Resultados

En la fase preconsumo, se encontró una correlación positiva significativa en la banda beta ($r=0,34$), que se mantuvo tras el seguimiento longitudinal. El análisis de moderación indicó una fuerte interacción en mujeres ($M: p=0.001$, $\beta=0,64$; $H: p=0,67$, $\beta=0,10$).

Conclusiones

Estos resultados sugieren que las diferencias en la actividad cerebral en banda beta son un marcador de predisposición al consumo de alcohol, mantenido en el tiempo, con una clara diferenciación biológica entre sexos, especialmente en mujeres.

104. RELACIÓN LONGITUDINAL ENTRE LA CONECTIVIDAD FUNCIONAL ELECTROFISIOLÓGICA Y LOS PERFILES COMPORTAMENTALES DE RIESGO A LO LARGO DE LA ADOLESCENCIA

Antón Toro, L. F. (1); Del Cerro León, A. (1); Shpakivska Bilán, D. (1); Uceta García, M. (2); García Moreno, L. M. (3); Maestú Unturbe, F. (1) (1) Universidad Complutense de Madrid, Departamento de Psicología Experimental, Procesos cognitivos y Logopedia; Centro de Neurociencia Cognitiva y Computacional (C3N), España; (2) Universidad Complutense de Madrid, Departamento de Biología celular; Centro de Neurociencia Cognitiva y Computacional (C3N), España; (3) Universidad Complutense de Madrid, Departamento de Psicobiología y Metodología del comportamiento, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: neurodesarrollo: infantil y adolescentes.

Premio al que opta: Premio Senior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: adolescencia; neuromaduración; magnetoencefalografía; impulsividad; disejecutivo; conectividad funcional.

Introducción

La adolescencia es una etapa crítica marcada por profundos cambios cerebrales y psicosociales, incluyendo la maduración de redes funcionales que sostienen el desarrollo cognitivo y conductual. Esta etapa se caracteriza por una alta impulsividad y comportamiento disejecutivo, lo cual contribuye a una mayor prevalencia de conductas de riesgo.

Resumen/Objetivos

Este estudio longitudinal investiga la relación entre la actividad cerebral, medida mediante magnetoencefalografía (MEG), y los perfiles comportamentales de impulsividad y conducta disejecutiva en adolescentes, analizando además los cambios longitudinales.

Métodos

Se evaluó a 95 adolescentes (46 mujeres; edad inicial=14,3 años) mediante un registro de la actividad cerebral en reposo con MEG, además de los perfiles de impulsividad, conducta disejecutiva y búsqueda de sensaciones a través de escalas autoinformadas (BIS-11, DEX, BDEFS-20, SSS-V). Dos años después (edad=16,5 años), se repitió el protocolo.

Se calculó la conectividad funcional (*Phase Locking Value*-PLV) y se realizaron tres análisis complementarios mediante CBPT: la relación entre conectividad y comportamiento en la primera fase; la conectividad en la primera fase como marcador de comportamiento dos años después; y la relación entre los cambios longitudinales en conectividad y cambios en los perfiles conductuales.

Resultados

Los resultados mostraron fuertes correlaciones positivas entre el PLV de diversas redes funcionales y conductas disejecutivas ($p < 0.0001$; $\rho > 0.548$). Además, el PLV en la fase temprana se correlacionó con conductas impulsivas y disejecutivas dos años más tarde ($p < 0.0001$; $\rho = 0,637$). Finalmente, se observaron correlaciones negativas significativas entre el cambio en la conectividad prefrontal derecha y el cambio en los perfiles comportamentales ($p < 0.0001$; $\rho > 0,648$).

Conclusiones

Los perfiles de conectividad funcional evidencian una fuerte asociación con los perfiles conductuales. Identificar los mecanismos neurobiológicos de tales perfiles supone un paso importante en la detección e intervención temprana ante la aparición de potenciales conductas de riesgo.

105. ANÁLISIS DE LA MEMORIA VERBAL EN MENORES EXPUESTOS/AS A VIOLENCIA DE GÉNERO CON Y SIN MALTRATO FÍSICO

De Luis Ruiz, A. I. (1); Pérez-Cámara, N. (1); Garrido-León, I. (1); Camacho-González, C. (1); Vergara-Moragues, E. (2); Teva, I. (1) (1) Universidad de Granada, España; (2) Universidad de Cádiz, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: neurodesarrollo: infantil y adolescentes.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: violencia de género, exposición, infancia, memoria verbal.

Introducción

La exposición a la violencia de género (EVG) se ha vinculado a alteraciones comportamenta-

les y emocionales de los menores (Sonego et al., 2018). Sin embargo, son escasos los estudios que abordan específicamente cómo la EVG influye en el funcionamiento neuropsicológico infantil, particularmente en contextos donde concurre con el maltrato físico (Spearman et al., 2023).

Resumen/Objetivos

Analizar las diferencias entre el rendimiento en memoria verbal, tanto inmediata como demorada, entre un grupo de menores de entre 7 y 16 años con EVG, con y sin maltrato físico, y un grupo de menores no EVG.

Métodos

La muestra estuvo compuesta por 92 menores de entre 7-16 años: 22 menores EVG (grupo EVG), 22 menores EVG y víctimas de maltrato físico (grupo MEVG) y 48 menores que no han sufrido ningún tipo de maltrato (grupo NEVG). Se empleó el subtest de memoria verbal inmediata y demorada de la Batería BENCI (Cruz-Quintana et al., 2013). Se realizó un ANCOVA, con memoria verbal inmediata y demorada como variables dependientes, el grupo como factor fijo y la edad y el sexo como covariables.

Resultados

Los resultados mostraron un efecto significativo en memoria verbal inmediata ($F=6.602$, $p=.002$) pero no en memoria verbal demorada ($F=1.812$, $p=.169$). Concretamente, los análisis post-hoc revelaron que el grupo MEVG obtuvo menores aciertos en memoria verbal inmediata frente al grupo NEVG. Además, el grupo EVG presentó mayores puntuaciones en memoria verbal inmediata que el grupo MEVG.

Conclusiones

La EVG afecta negativamente al rendimiento en memoria verbal inmediata cuando el menor ha sido víctima de maltrato físico. Sin embargo, el recuerdo demorado de las tareas de memoria verbal no se ve significativamente afectado. Esta diferencia sugiere la presencia de problemas atencionales ya que este componente es crucial para la memoria y aprendizaje (Fisher, 2019).

Referencias

- Cruz-Quintana, F., Pérez-García, M., Roldán-Vílchez, L. M., Fernández-López, A. y Pérez Marfil, M. N. (2013). *Battery for Computerized Neuropsychological Assessment of Children (BENCI): A User's Manual*. Ediciones CIDER
- Fisher, A. V. (2019). Selective sustained attention: A developmental foundation for cognition. *Current opinion in psychology*, 29, 248-253.

- Savopoulos, P., Bryant, C., Fogarty, A., Conway, L. J., Fitzpatrick, K. M., Condron, P., y Giallo, R. (2023). Intimate partner violence and child and adolescent cognitive development: A systematic review. *Trauma, Violence, y Abuse*, 24(3), 1882-1907.
- Sonego, M., Pichiule, M., Gandarillas, A., Polo, C., y Ordobás, M. (2018). Mental health in girls and boys exposed to intimate partner violence. *Public Health*, 164, 26-29. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2018.07.003>

106. DINÁMICA DE LAS REDES NEURONALES EN ESTADO DE REPOSO VINCULADAS A LA EDAD GESTACIONAL EN UNA COHORTE DE NIÑOS MUY PREMATUROS EN EDAD ESCOLAR

Carrasco Solís, M. E. (1); Amaoui, S. (2); Nieto, A. (1); Ruiz, A. (3); Muela, E. (4); Campos, A. (3); Laynez, C. (5); Uberos, J. (6)

(1) Investigadora, España; (2) Investigadora, Austria; (3) Neonatóloga, España; (4) Estudiante Psicología, España; (5) Investigadora, España; (6) Catedrático Pediatría, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: neurodesarrollo: infantil y adolescentes.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: prematuridad, edad gestacional, desarrollo cerebral, imagen de resonancia magnética funcional, redes neuronales por defecto.

Introducción

El nacimiento prematuro provoca una interrupción repentina que puede promover el desarrollo de dinámicas cerebrales alteradas. Investigaciones recientes han puesto énfasis en la comprensión de las dinámicas neurales asociadas con la prematuridad. En concreto, la conectividad funcional en estado de reposo permite estudiar la comunicación espontánea entre regiones cerebrales en ausencia de una tarea, proporcionando información sobre la organización intrínseca del cerebro y la integración funcional de las redes. Según el desarrollo cerebral normal, estas redes se forman durante el tercer trimestre del embarazo, período de rápida maduración neural que puede verse afectado por el nacimiento prematuro y la exposición temprana al entorno extrauterino.

Resumen/Objetivos

Analizar dinámica de las redes neuronales en estado de reposo vinculadas a la edad gestacional en una cohorte de escolares muy prematuros y su asociación con el desempeño en teoría de la mente. Estudio NeuroPrem (Proyecto «P122/00661», financiado por el ISC-III, cofinanciado por la UE).

Métodos

Estudio descriptivo en 52 sujetos. I Prueba de teoría de la mente de la Batería Neuropsicológica Nepsy-II e imagen funcional de resonancia magnética (RM). Análisis de componentes ICA. Se extrajo el valor promedio de conectividad funcional de cada clúster significativo encontrado en modelos de regresión RSN-GA.

Resultados

La edad gestacional se asoció positivamente con la conectividad funcional en estado de reposo (rs-FC) del precúneo y la región paracentral dentro de la red del cerebelo. Se asoció negativamente con la rs-FC del putamen y la ínsula dentro de la red por defecto anterior y con la rs-FC del giro postcentral dentro de la red de la corteza prefrontal derecha.

Conclusiones

El análisis (ICA) permite identificar patrones de conectividad en niños prematuros que no son evidentes en estudios estructurales. Nuestro estudio muestra una asociación entre la conectividad funcional en reposo y la edad gestacional. Esto podría estar asociado con el rendimiento cognitivo, social y explicar alteraciones neuropsicológicas.

Referencias

- Rajasilta, O., Tuulari, J. J., Björnsdotter, M., Scheinin, N. M., Lehtola, S. J., Saunavaara, J., Häkkinen, S., Merisaari, H., Parkkola, R., Lähdesmäki, T., Karlsson, L., Karlsson, H. (2020). Resting-state networks of the neonate brain identified using independent component analysis. *Dev. Neurobiol.*, marzo, 80(3-4), 111-125. doi: 10.1002/dneu.22742. Epub 2020 Apr. 19. PMID: 32267069.
- Mossad, S. I., Young, J. M., Wong, S. M., Dunkley, B. T., Hunt, B. A. E., Pang, E. W., Taylor, M. J. (2022). Very preterm brain at rest: longitudinal social-cognitive network connectivity during childhood. *Soc. Cogn. Affect. Neurosci.*, 1 abril, 17(4), 377-386. doi: 10.1093/scan/nsab110. PMID: 34654932; PMCID: PMC8972272.
- Sato, J., Vandewouw, M. M., Safar, K., Ng, D. V. Y., Bando, N., O'Connor, D. L., Unger, S. L., Pang, E., y Taylor, M. J. (2022). Social-Cognitive Network Connectivity in Preterm Children and Relations With Early Nutrition and Developmental Outcomes. *Front. Syst. Neurosci.*, 7 abril, 16:812111. doi: 10.3389/fnsys.2022.812111. PMID: 35465192; PMCID: PMC9022474.
- Desrosiers, J., Caron-Desrochers, L., René, A., Gaudet, L., Pinciv, A., Paquette, N., Gallagher, A. (2024). Functional connectivity development in the prenatal and neonatal stages measured by functional magnetic resonance imaging: A systematic review. *Neurosci. Biobehav. Rev.*, agosto, 163:105778. doi: 10.1016/j.neubiorev.2024.105778. Epub 2024 Jun 25. PMID: 38936564.

107. REVISIÓN SISTEMÁTICA Y META-ANÁLISIS DEL IMPACTO DEL CONSUMO DE LA COCAÍNA EN LA INHIBICIÓN COGNITIVA

López Martínez, G. (1); González, A. (2); Gervilla, E. (1); Andrés Benito, P. (3)

(1) Universitat de les Illes Balears, España; (2) Universidad de Oviedo, España; (3) Universidad de las Islas Baleares, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: cocaína, adicción, lóbulo frontal, inhibición.

Introducción

Existen evidencias de que la cocaína impacta la cognición y el comportamiento. Sin embargo, persiste la incertidumbre respecto a qué grado disminuye la eficiencia de la inhibición cognitiva en consumidores asiduos de cocaína. Esta es una pregunta importante porque una disminución de los mecanismos de inhibición pueden contribuir al consumo continuado y posibles recaídas.

Resumen/Objetivos

El objetivo de nuestro trabajo fue realizar una revisión sistemática de los estudios realizados en personas con adicción a la cocaína para valorar su rendimiento en tareas de inhibición cognitiva como las tarea *stop signal* o la *go-no go*. Estas personas podían vivir en la comunidad o estar en centros clínicos (de rehabilitación, por ejemplo).

Métodos

Realizamos una revisión sistemática y un metaanálisis siguiendo la lista de verificación PRISMA 2020. Nuestra búsqueda arrojó 1.725 artículos de Scopus, PubMed y WOS, de los cuales finalmente se identificaron quince estudios que cumplían con los criterios de inclusión para la revisión sistemática, y trece para el metaanálisis.

Resultados

Los resultados mostraron diferencias en la inhibición entre consumidores de cocaína y controles en los efectos fijos del metaanálisis. También se observaron diferencias entre muestras clínicas y comunitarias en los efectos fijos y aleatorios. Los resultados cualitativos indicaron que la mayoría de los estudios revelaron diferencias significativas en la inhibición entre consumidores de cocaína y controles.

Conclusiones

Estos hallazgos destacan el vínculo entre la inhibición y el consumo de cocaína y sugieren que la población clínica, probablemente con patrones de consumo más severos, podría presentar déficits de inhibición más pronunciados que los participantes de la comunidad. Se necesitan futuros estudios longitudinales con muestras más amplias para confirmar las diferencias observadas y comprender mejor esta relación.

108. CONVERGENT VALIDITY BETWEEN AQUARIUM AND THE TOULOUSIAN PSYCHOMETRIC APPROACH: BRIDGING COGNITIVE ASSESSMENT AND NEUROPSYCHOLOGICAL EVALUATION VALIDEZ CONVERGENTE ENTRE AQUARIUM Y EL ENFOQUE PSICOMÉTRICO TOULOUSIANO: UNIENDO LA EVALUACIÓN COGNITIVA Y LA EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA

Chicchi Giglioli, I. A. (1); Saura Carrasco, M. (2); Climent, G. (2); Rebón, F. (3)

(1) Chief R&D Officer, España; (2) Neuropsicólogo, España; (3) Data scientist, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Senior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: *convergent validity, nesplora AQUARIUM, Toulousian psychometric approach, cognitive assessment, neuropsychological evaluation.*

Introducción

This study examines the convergent validity between the Nesplora-AQUARIUM system, an advanced virtual reality tool for cognitive assessment, and the Toulousian psychometric approach, a classical framework used for neuropsychological assessment. The Nesplora-AQUARIUM is designed to assess cognitive functions such as attention, impulsivity, Working memory, switching and reaction times through CPTs' tasks. By providing real-time, individualized feedback, AQUARIUM aims to foster cognitive improvement and offer valuable insights into individual cognitive profiles. The Toulousian approach, developed by Henri Pieron, focuses on psychometric assessments that measure cognitive abilities, particularly attention, reaction time, and processing speed, through structured tasks and tests that have become foundational in neuropsychological evaluations.

Resumen/Objetivos

The aim is to determine whether AQUARIUM can reliably measure cognitive functions in ways that are consistent with the psychometric principles laid out in the Toulousian approach.

Métodos

Convergent validity was analysed by comparing 34 healthy participants' performance (male=5; female=29; mean age=20,82; SD=3,05) on both the AQUARIUM system and the traditional Toulousian tasks.

Resultados

Findings on the correlation matrices showed that AQUARIUM's results correlate significantly with all the Toulousian metrics, including the Global Attention and Perception Index and Impulsivity Control Index and the related variables of correct answers ($p=.00$), errors ($p=.03$), and omissions ($p=.00$). However, AQUARIUM also provides additional insights into working memory, auditory and visual stimuli and switching domains that are less directly measured by traditional Toulousian assessments.

Conclusiones

These results suggest that the integration of AQUARIUM's dynamic, interactive approach with the Toulousian psychometric framework offers a promising avenue for more personalized, comprehensive cognitive assessments. This convergence has significant implications for both clinical neuropsychological evaluations and educational settings, advancing the field of cognitive assessment through a more nuanced understanding of individual cognitive profiles.

Referencias

- Climent, G., y Banterla, F. (2011). Nesplora Aquarium: A virtual reality continuous performance test for the assessment of attention. *Virtual Reality in Clinical Psychology and Neuroscience*, 8(2), 39-49.
- Bonnardel, N. (1993). Toulousian psychometric approach: Contributions to modern attention and cognitive processing assessments. *Cognitive Processing Journal*, 2(2), 45-58.
- Ricio, C. A., Reynolds, C. R., y Lowe, P. (2001). Clinical applications of continuous performance tests: Measuring attention and impulsive responding in children and adults. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 16(4), 335-346. <https://doi.org/10.1093/arch-clin/16.4.335>
- Guillermin, J., y Thibault, P. (2010). Revisiting the Toulousian tradition: Psychometric assessment of attention and reaction times. *Journal of Neuropsychological Research*, 5(4), 182-197.
- Campbell, D. T., y Fiske, D. W. (1959). Convergent and discriminant validation by the multitrait-multimethod matrix. *Psychological Bulletin*, 56(2), 81-105. <https://doi.org/10.1037/h0046016>

109. INNOVACIÓN DIGITAL EN EL DÉFICIT COGNITIVO POR CÁNCER DE MAMA: RESULTADOS INICIALES DEL ENSAYO ICOGNITION

Serra Blasco, M. (1); Ruiz-Romeo, M. (2); González-Alcocer, L. (3); Guerrero-Barbero, N. (4); Souto-Sampera, A. (5); Flix-Valle, A. (6); Ciria-Suárez, L. (7); Medina, J. C. (8); Ochoa-Arnedo, C. (9)

(1) Investigadora senior y neuropsicóloga, España; (2) Investigadora predoctoral y psicooncóloga, España; (3) Investigadora predoctoral y psicóloga, España; (4) Neuropsicóloga, España; (5) Investigador predoctoral y psicólogo sanitario, España; (6) Investigadora predoctoral y psicooncóloga, España; (7) Investigadora y psicóloga sanitaria, España; (8) Profesor adjunto, España; (9) Jefe de programa y profesor asociado, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Senior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: déficit cognitivo, cáncer de mama, intervención digital, malestar emocional, cognición subjetiva, evaluación neuropsicológica.

Introducción

El ensayo clínico ICOgnition (PI22/01255) evalúa una intervención digital para el déficit cognitivo y el malestar emocional en cáncer de mama (CM). Este subanálisis describe la implementación, características de las pacientes y las relaciones entre las evaluaciones cognitivas y el malestar emocional durante el primer año.

Resumen/Objetivos

Describir la implementación del ensayo ICOgnition, las características demográficas, clínicas y cognitivas de las participantes, y las correlaciones entre el malestar emocional y las diferentes pruebas cognitivas.

Métodos

El ensayo incluye a 176 mujeres recientemente diagnosticadas con CM, aleatorizadas a IConnecta't (*intervención digital psicosocial*) o ICOgnition (que añade un módulo para déficit cognitivo). Los datos se están recopilando en REDCap y se han analizado con SPSS v.27. Se emplearon métodos descriptivos para variables demográficas y clínicas, y correlaciones de Pearson para explorar la relación entre cognición subjetiva (FACT-Cog-PCI), cognición objetiva digital (CogniFit®), cognición objetiva tradicional (RAVLT, TMT, Fluencia Verbal, Corsi y Dígitos), y malestar emocional (HADS).

Resultados

De las 88 mujeres invitadas, el 59% aceptó participar ($n=52$; $50,45 \pm 8,78$ años). El HADS mostró malestar emocional moderado ($12,84 \pm 6,00$). Las pruebas cognitivas objetivas tradicionales ($z=0,06$; $\pm 0,51$) y digitales ($z=0,13$; $\pm 0,95$) reflejaron valores normales, mientras que la cognición subjetiva indicó percepción de déficit ($44,56$; $\pm 25,68$, $\text{déficit} < 54$). Las pruebas objetivas tradicionales y digitales correlacionaron positivamente entre sí ($r=0,507$; $p=0,002$) pero ninguna correlaciono con la cognición subjetiva. En cambio, el HADS total correlacionó negativamente con la cognición subjetiva ($r=-0,541$; $p<0,001$).

Conclusiones

La tasa de aceptación en el estudio (59%) es adecuada. Las pacientes, antes de iniciar tratamientos, presentan malestar moderado que correlaciona con su percepción de déficit cognitivo. Las pruebas objetivas, que correlacionan entre sí, validan la utilidad de las digitales, aunque no detectan déficits objetivos ni correlacionan con el déficit percibido por las pacientes en este momento de la enfermedad.

Referencias

- Serra-Blasco, M., Souto-Sampera, A., Medina, J. C., Flix-Valle, A., Ciria-Suarez, L., Arizu-Onassis, A., Ruiz-Romeo, M., Jansen, F., Rodríguez, A., Pernas, S., y Ochoa-Arnedo, C. (2024). Cognitive-Enhanced eHealth Psychosocial Stepped Intervention for Managing Breast Cancer-Related Cognitive Impairment (CRCI): Protocol for a Randomized Controlled Trial. *Digital Health*. <https://doi.org/10.1177/20552076241257082>
- Van Dyk, K., Crespi, C. M., Petersen, L., y Ganz, P. A. (2020). Identifying cancer-related cognitive impairment using the FACT-Cog perceived cognitive impairment. *JNCI Cancer Spectrum*, 4(1). <https://doi.org/10.1093/jncics/pkz099>
- O'farrell, E., Smith, A., y Collins, B. (2016). Objective-subjective disparity in cancer-related cognitive impairment: does the use of change measures help reconcile the difference? *Psycho-Oncology*. <https://doi.org/10.1002/pon.4190>
- Ah, D. Von, y Tallman, E. F. (2015). Perceived cognitive function in breast cancer survivors: Evaluating relationships with objective cognitive performance and other symptoms using the functional assessment of cancer therapy - Cognitive function instrument. *Journal of Pain and Symptom Management*, 49(4), 697-706. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2014.08.012>

110. CAMPUS DIGITAL PSICOEDUCATIVO PARA EL DÉFICIT COGNITIVO EN CÁNCER DE MAMA

Guerrero Barbero, N. (1); Ruiz-Romeo, M. (2); González-Alcocer, L. (3); Souto-Sampera, A. (4); Flix-Valle, A. (5); Ciria-Suárez, L. (6); Medina, J. C. (7); Mascaró-Font, J. (8); Ochoa-Arnedo, C. (9); Serra Blasco, M. (10)

Neuropsicóloga, España; (2) Investigadora predoctoral y psicooncóloga, España; (3) Investigadora predoctoral y psicóloga, España; (4) Investigador predoctoral y psicólogo sanitario, España; (5) Investigadora predoctoral y psicooncóloga, España; (6) Investigadora y psicóloga sanitaria, España; (7) Profesor adjunto, España; (8) Psicólogo sanitario, Es-

paña; (9) Jefe de programa y profesor asociado, España; (10) Investigadora senior y neuropsicóloga, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: déficit cognitivo, cáncer de mama, intervención digital, psicoeducación, *mindfulness*.

Introducción

Los déficits cognitivos, influidos tanto por el impacto del diagnóstico como por los tratamientos oncológicos, son una de las principales preocupaciones en pacientes con cáncer de mama (CM). Para abordarlos, desarrollamos un campus digital psicoeducativo que integra vídeos e infografías diseñados para informar, manejar y aceptar los déficits cognitivos.

Resumen/Objetivos

Crear y evaluar la efectividad de un campus digital psicoeducativo en la mejora de los déficits cognitivos percibidos y objetivos en mujeres con CM.

Métodos

Un equipo de psicólogos/as y neuropsicólogos/as diseñó el Campus tras revisar literatura científica y las necesidades clínicas de estas pacientes. El Campus consta de tres módulos: 1) psicoeducación sobre déficits cognitivos; 2) orientación conductual para mejorar/compensar déficits, y 3) estrategias de aceptación y autocompasión. Las pacientes con déficit subjetivo (FACT-Cog-PCI > 18) u objetivo (< 1 desviación estándar en medidas neuropsicológicas validadas) pueden acceder libremente al Campus a lo largo de seis meses con acompañamiento mensual profesional. Este módulo cognitivo se integra en un programa psicoeducativo más amplio del Programa ICONnecta't2.

Resultados

El campus incluye 11 vídeos, 12 infografías y 14 audios de *mindfulness* cedidos por el profesor García-Campayo. De 21 pacientes reclutadas, 9 presentaron déficit cognitivo y se les dio acceso al campus. El 77,7% de las pacientes consultaron el Módulo 1, siendo el vídeo más visitado «Cognición y sus funciones». En el Módulo 2, el 66,6% de las pacientes accedieron al contenido, destacando el vídeo más consultado: «Aliviar problemas cognitivos: Estimulación».

Por último, en el Módulo 3, el 44,4% de las pacientes participaron, mostrando mayor interés por los videos «Mindfulness» y «Mindfulness: preparación para la práctica».

Conclusiones

El campus digital psicoeducativo es una herramienta prometedora para ayudar a pacientes con CM a manejar, aceptar y mejorar su percepción de los déficits cognitivos, proporcionando un acceso flexible y personalizado.

Referencias

- Ciria-Suarez, L., Costas, L., Flix-Valle, A., Serra-Blasco, M., Medina, J. C., y Ochoa-Arnedo, C. (2022). A Digital Cancer Ecosystem to Deliver Health and Psychosocial Education as Preventive Intervention. *Cancers*, 14(15), 3724. <https://doi.org/10.3390/cancers14153724>
- Ochoa-Arnedo, C., Flix-Valle, A., Medina, J. C., Escribano, E., Rodríguez, A., Villanueva, C., Sumalla, E. C., Alabèrnia-Segura, M., Prats, C., Corral, M. J., Gallardo-Pujol, D., Feixas, G., Calle, C., Trelis, J., y Borràs, J. M. (2020). Programa E-Health IConnecta't: un ecosistema para fomentar el bienestar en cáncer a través de la propuesta europea ONCOMMUN. *Psicooncología*, 17(1), 41-58. <https://doi.org/10.5209/psic.68240>

111. PATRONES DE DISCREPANCIA COGNITIVA Y SU RELACIÓN CON EL FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL EN LOS TRASTORNOS AFECTIVOS

Vicent Gil, M. (1); Serra Blasco, M. (1); Trujols, J. (2); Navarra Ventura, G. (3); de Diego Adeliño, J. (4); Puigdemont, D. (4); Alemany, C. (4); Pérez, J. (4); Portella, M. J. (1); Cardoner, N. (4) (1) Investigadora clínica postdoctoral, neuropsicóloga, España; (2) Investigador clínico postdoctoral, psicólogo, España; (3) Investigador clínico postdoctoral, neuropsicólogo, España; (4) Psiquiatra, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Senior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: trastorno depresivo mayor, trastorno bipolar, discrepancia cognitiva, subestimación, sobrestimación, funcionamiento psicosocial.

Introducción

Los individuos con trastorno depresivo mayor (TDM) y trastorno bipolar (TB) muestran con frecuencia un desacuerdo entre el rendi-

miento cognitivo objetivo y la percepción subjetiva del mismo. La investigación sugiere que estas discrepancias cognitivas pueden variar entre trastornos y que no son exclusivas de un diagnóstico específico, pudiendo estar influidas por factores clínicos y sociodemográficos. Sin embargo, estos fenómenos siguen estando poco estudiados tanto en la depresión como en el trastorno bipolar.

Resumen/Objetivos

El presente estudio tiene como objetivos analizar patrones de discrepancia entre medidas cognitivas objetivas y subjetivas, identificar factores sociodemográficos y clínicos asociados a dichos patrones, y evaluar cómo la interacción entre diagnóstico y discrepancia cognitiva impacta en el funcionamiento psicosocial.

Métodos

Se realizó un estudio transversal de 200 participantes: 160 pacientes en remisión clínica total o parcial (TDM=94; BD=66) y 40 controles sanos. Se recogieron variables sociodemográficas, clínicas y funcionales, junto con medidas cognitivas subjetivas y objetivas. Se realizó una regresión logística binaria multivariante para identificar los factores asociados con los patrones de discrepancia cognitiva (subestimación vs. sobrestimación). Por último, un ANOVA de dos factores evaluó la interacción entre el diagnóstico y el patrón de discrepancia cognitiva en el funcionamiento psicosocial.

Resultados

Los pacientes con MDD tienden a subestimar sus capacidades cognitivas, mientras que los pacientes con TB suelen sobreestimar las suyas. Los pacientes con mayor sintomatología depresiva ($B = -.045, p = .040$) y mayor nivel intelectual ($B = -.241, p = < .001$) refieren más alteraciones cognitivas subjetivas. El peor funcionamiento psicosocial no está relacionado con la subestimación sino con el propio diagnóstico ($F = .63, p = .431$), siendo los pacientes con TB los que experimentan un impacto más significativo en el funcionamiento diario.

Conclusiones

Las evaluaciones cognitivas personalizadas, que combinan medidas objetivas y subjetivas, son fundamentales para una evaluación precisa de los síntomas cognitivos y para evitar generalizaciones en pacientes con trastornos afectivos.

Referencias

- Serra-Blasco, M., Torres, I. J., Vicent-Gil, M., Goldberg, X., Navarra-Ventura, G., Aguilar, E. et al. (2019). Discrepancy between objective and subjective cognition in major depressive disorder. *European Neuropsychopharmacology*, 29, 46-56. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2018.11.1104>.
- Miskowiak, K. W., Petersen, J. Z., Ott, C. V., Knorr, U., Kessing, L. V., Gallagher, P. et al. (2016). Predictors of the discrepancy between objective and subjective cognition in bipolar disorder: a novel methodology. *Acta Psychiatrica Scand.*, 134, 511-21. <https://doi.org/10.1111/acps.12649>.
- Petersen, J. Z., Porter, R. J. y Miskowiak, K. W. (2019). Clinical characteristics associated with the discrepancy between subjective and objective cognitive impairment in depression. *J. Affect. Disord.*, 246, 763-774. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.105>.
- Bonnín, C. M., Sánchez-Moreno, J., Lima, F., Roca, X., Segú, X., Montejo, L. et al. (2024). Factors associated with the discrepancy between objective and subjective cognitive impairment in bipolar disorder. *J. Affect. Disord.*, 349, 210-216. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01.012>.

112. PREDICTORES NEUROPSICOLÓGICOS DE LA COMPREENSIÓN DEL CONCEPTO DE MUERTE EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Rodríguez Lorenzo, A. (1); Correia Delgado, R. I. (2); Olivares Pérez, T. (3); Bermúdez Hernández, M. (4)

(1) Doctoranda del doctorado en Psicología de la Universidad de La Laguna, España; (2) Profesora ayudante doctora en el Departamento Psicología Clínica, Psicobiología y Metodología. Sección de Psicología y Logopedia de La Universidad de La Laguna, España; (3) Profesora contratada doctora y vicedecana de Ordenación Académica en el Departamento Psicología Clínica, Psicobiología y Metodología en La Universidad de La Laguna, España; (4) Profesor sustituto en el Departamento de Psicología Clínica, Psicobiología y Metodología. Sección de Psicología y Logopedia de la Universidad de La Laguna, España

Tipo de comunicación: Comunicación oral.

Área temática: Trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: discapacidad intelectual, concepto de muerte, comprensión de la muerte, neuropsicología.

Introducción

La comprensión del concepto de muerte requiere de logros evolutivos concretos, con componentes cognitivos, biológicos y conductuales. Su adquisición, tiene un impacto potencial en el proceso de duelo, y, por ende, puede ser un factor clave en el desarrollo de futuras intervenciones preventivas.

Resumen/Objetivos

Estudiar la relación entre las variables neuropsicológicas de cada uno de los dominios cognitivos y los subconceptos de la muerte, y su influencia en la comprensión del concepto de muerte en personas con discapacidad intelectual.

Métodos

Se valoró la comprensión del concepto de muerte y el perfil neuropsicológico a través del *Questionnaire of Death Concept* (Ramos, 2010) y Test-Barcelona-2 (TB-2) (Peña-Casanova, 2019), respectivamente, en una muestra de 74 participantes con diagnóstico principal de discapacidad intelectual de leve a grave, adultos (media=37,7; SD=10,7) y beneficiarios del centro ocupacional del recurso Complejo Acamán de Hermanas Hospitalarias.

Resultados

El análisis correlacional mostró asociaciones negativas significativas de magnitud moderada entre los dominios de atención-orientación, lenguaje y motor-praxias con subconceptos de muerte como «no-funcional», «permanente» y «universal». En el procesamiento abstracto-ejecutivo y percepción-gnosis, también hubo asociaciones negativas con «no-funcional» e «inevitable», además de una asociación positiva entre «perspectivas no prototípicas» y «muerte inevitable» ($r > 0,40$; $p < 0,05$).

Los modelos de regresión lineal indicaron que los subtest de Atención Visuográfica-Derecha y Comprensión-Abstracción fueron predictores independientes del modelo 'no-funcional' ($R^2=0,78$; $F=3,07$; $p < 0,05$), mientras que Comprensión-Abstracción y Praxis-Construktivas (copia con tiempo) predijeron el modelo «inevitable» ($R^2=0,86$; $F=6,05$; $p < 0,05$).

Conclusiones

El estudio resalta la influencia de dominios neuropsicológicos concretos (abstracto-ejecutivo, atencional o motor-praxias), en la

comprensión de los subconceptos de la muerte, desvelando datos que podrían construir la base para entender cómo las personas con discapacidad intelectual asimilan este concepto y los procesos neuropsicológicos implicados.

Referencias

- Ramos, R. (2010). *Las estrellas fugaces no conceden deseos. Programa de prevención, evaluación e intervención por duelo en contexto escolar*. TEA Ediciones.
- Peña-Casanova, J. (2019). *Test Barcelona-2*. Test Barcelona Services, S. L.

113. EFECTOS DE LA ESTIMULACIÓN TRANSCRANEAL CON RUIDO ALEATORIO SOBRE EL CÓRTEX PREFRONTAL DORSOLATERAL EN LA CREATIVIDAD Y EN LA ANSIEDAD ESTADO

Sainz Egurrola, B. (1); Martínez-Martínez, S. (1); Ibarretxe-Bilbao, N. (1); Ojeda, N. (1); Peña Lasa, J. (1)
(1) Universidad de Deusto, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: creatividad, pensamiento convergente verbal, tRNS, DLPFC, ansiedad-estado, factores de dependencia del estado.

Introducción

La creatividad implica procesos de generación y selección de ideas, las cuales están relacionados con el córtex dorsolateral prefrontal (DLPFC, *dorsolateral prefrontal cortex*). Diversos estudios que utilizan la estimulación eléctrica transcraneal (tES, *transcraneal electrical stimulation*) y, en concreto, la estimulación transcraneal de ruido aleatorio (tRNS, *transcraneal random noise stimulation*), han hallado mejoras en la creatividad mediante la estimulación de áreas clave. Sin embargo, los factores dependientes del estado afectivo, en los que se incluye la ansiedad, contienen y moderan el efecto de la estimulación sobre la creatividad.

Resumen/Objetivos

El objetivo del presente estudio es aplicar tRNS bilateralmente sobre la DLPFC para analizar si la ansiedad estado influye en el rendimiento de las tareas de pensamiento divergente (PD) y convergente (PC).

Métodos

En este estudio de diseño intrasujeto, aleatorizado, doble ciego y con formas paralelas, 45 participantes recibieron 1.5mA de tRNS (100-500 Hz) mientras realizaban tareas de creatividad durante la condición de estimulación.

Resultados

Se observó una mejora estadísticamente significativa en el PC verbal tras la estimulación, $t(44) = -2.59$, $p = 0.013$, y se registraron puntuaciones de ansiedad estado significativamente más altas durante la sesión de tRNS ($Z = -2.28$, $p = 0.022$). También se observó una correlación negativa entre los niveles de ansiedad y el rendimiento en la tarea de PC verbal en la condición sham, con lo que se sugiere que la estimulación invierte esta relación en la condición de tRNS.

Conclusiones

Por lo tanto, se especula que la aplicación bilateral de tRNS en el DLPFC tiene un efecto beneficioso en el rendimiento en la tarea de PC verbal sin mostrar ningún efecto de la ansiedad. Sin embargo, es necesario considerar otros factores dependientes del estado que incluyen en la sensibilidad a la tRNS para dilucidar los mecanismos de acción de las tES.

Referencias

- Beatty, R. E., Benedek, M., Kaufman, S. B., y Silvia, P. J. (2015). Default and executive network coupling supports creative idea production. *Scientific Reports*, 5, 10964. <https://doi.org/10.1038/srep10964>
- Beatty, R. E., Kenett, Y. N., Christensen, A. P., Rosenberg, M. D., Benedek, M., Chen, Q., Fink, A., Kwapil, T. R., Kane, M. J., y Silvia, P. J. (2018). Robust prediction of individual creative ability from brain functional connectivity. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 115(5), 1087-1092. <https://doi.org/10.1073/pnas.1713532115>
- Beatty, R.E., Seli, P., y Schacter, D.L. (2019). Network neuroscience of creative cognition: Mapping cognitive mechanisms and individual differences in the creative brain. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 27, 22-30. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2018.08.013>
- Becker, M., y Cabeza, R. (2023). Assessing creativity independently of language: A language-independent remote associate task (LI-RAT). *Behavior Research Methods*, 55, 85-102. <https://doi.org/10.3758/s13428-021-01773-5>
- Byron, K., y Khazanchi, S. (2011). A meta-analytic investigation of the relationship of state and trait anxiety to performance on figural and verbal creative tasks. *Personality and Social Psychology Bulletin*,

- 37(2), 269-283. <https://doi.org/10.1177/0146167210392788>
- Chen, Q., Ding, K., Yang, Y., Yu, R., y Kenett, Y. (2022). A meta-analysis of the effects of non-invasive brain stimulation on creative thinking. *PsyArXiv*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/nza2f>
- Chrysikou, E. G. (2019). Creativity in and out of (cognitive) control. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 27, 94-99. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2018.09.012>
- Clarke, P. J., Sprlyan, B. F., Hirsch, C. R., Meeten, F., y Notebaert, L. (2020). tDCS increases anxiety reactivity to intentional worry. *Journal of Psychiatry Research*, 120, 34-39. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.10.013>
- Di Rosa, E., Masina, F., Pastorino, A., Galletti, E., Gambarota, F., Altoè, G., Edelstyn, N., y Mapelli, D. (2024). Mood moderates the effects of prefrontal tDCS on executive functions: A meta-analysis testing the affective state-dependency hypothesis. *Journal of Affective Disorders*, 351. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.02.009>
- Gibson, B. C., Heinrich, M., Mullins, T.S., Yu, A. B., Hansberger, J. T., y Clark, V. P. (2021). Baseline differences in anxiety affect attention and tDCS-mediated learning. *Frontiers in Human Neuroscience*, 15, 541369. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2021.541369>
- Ivancovsky, T., Kurman, J., Morio, H., y Shamay-Tsoory, S. (2018). Transcranial direct current stimulation (tDCS) targeting the left inferior frontal gyrus: Effects on creativity across cultures. *Social Neuroscience*, 14(3), 277-285. <https://doi.org/10.1080/17470919.2018.1464505>
- João, D., Fernandes, L., Caumo, W., y Torres, I. (2020). Transcranial direct current Stimulation in patients with anxiety: Current perspectives. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 16, 161-169. <https://doi.org/10.2147/NDT.S195840>
- Mednick, S. (1962). The associative basis of the creative process. *Psychological Review*, 69(3), 220-232. <https://doi.org/10.1037/h0048850>
- Oldfield, R. C. (1971). The assessment and analysis of handedness: The Edinburgh inventory. *Neuropsychologia*, 9, 97-113. [https://doi.org/10.1016/0028-3932\(71\)90067-4](https://doi.org/10.1016/0028-3932(71)90067-4)
- Peña, J., Muthalib, M., Sampedro, A., Cardoso-Botelho, M., Zabala, O., Ibarretxe-Bilbao, N., García-Guerrero, M. A., Zubiaurre-Elorza, L., y Ojeda, N. (2023). Enhancing creativity with combined transcranial direct current and random noise stimulation of the left dorsolateral prefrontal cortex and inferior frontal gyrus. *The Journal of Creative Behavior*, 57, 65-81. <https://doi.org/10.1002/jocb.562>
- Peña, J., Sampedro, A., Balboa-Bandeira, Y., Ibarretxe-Bilbao, N., Zubiaurre-Elorza, L., García-Guerrero, M. A., y Ojeda, N. (2022). Comparing transcranial direct current stimulation and transcranial random noise stimulation over left dorsolateral prefrontal cortex and left inferior frontal gyrus: Effects on divergent and convergent thinking. *Frontiers in Human Neuroscience*, 16, 997445. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2022.997445>
- Peña, J., Sampedro, A., Ibarretxe-Bilbao, N., Zubiaurre-Elorza, L., y Ojeda, N. (2019). Improvement in creativity after transcranial random noise stimulation (tRNS) over the left dorsolateral prefrontal cortex. *Scientific Reports*, 9, 7116. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-43626-4>
- Reed, T., y Kadosh, R. C. (2018). Transcranial electrical stimulation (tES) mechanisms and its effects on cortical excitability and connectivity. *Journal of Inherited Metabolic Disease*, 41(6), 1123-1130. <https://doi.org/10.1007/s10545-018-0181-4>
- Runco, M. A., y Jaeger, G. J. (2012). The standard definition of creativity. *Creativity Research Journal*, 24(1), 92-96. <https://doi.org/10.1080/10400419.2012.650092>
- Schutter, D. J. L. G., Smits, F., y Klaus, J. (2023). Mind matters: A narrative review on affective state-dependency in non-invasive brain stimulation. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 23(3), 100378. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2023.100378>
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., y Lushene, R. E. (1970). STAI. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Self-Evaluation Questionnaire). Consulting Psychologist Press. *Psychology*, 2(2), mar. 29, 2011.
- Torrance, E. P. (1966). Torrance tests of creative thinking —norms technical manual research edition— verbal tests, forms A and B —figural tests, forms A and B. Personnel Press. Noviembre, 2009, *Psicothema*, 21(4), 562-567
- Van der Groen, O., Potok, W., Wenderoth, N., Edwards, G., Mattingley, J. B., y Edwards, D. (2022). Using noise for the better: The effects of transcranial random noise stimulation on the brain and behavior. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 138, 104702. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.104702>
- Wang, Y., Guo, X., Wang, M., Kan, Y., Zhang, H., Zhao, H., Meilin, W., y Duan, H. (2022). Transcranial direct current stimulation of bilateral dorsolateral prefrontal cortex eliminates creativity impairment induced by acute stress. *International Journal of Psychophysiology*, 171, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.jpsycho.2021.11.001>
- Xiang, S., Qi, S., Li, Y., Wang, L., Dai, D. Y. & Hu, W. (2021). Trait anxiety moderates the effects of tDCS over the dorsolateral prefrontal cortex (DLPFC) on creativity. *Personality and Individual Differences*, 177, 110804. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110804>
- Zhang, W., Sjoerds, Z., y Hommel, B. (2020). Metacognitive control of human creativity: The neurocognitive mechanisms of convergent and divergent thinking. *NeuroImage*, 210, 116572. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2020.116572>
- Zmigrod, S., Colzato, L. S., y Hommel, B. (2015). Stimulating creativity: Modulation of convergent and di-

vergent thinking by transcranial direct current stimulation (tDCS). *Creativity Research Journal*, 27(4), 353-360. <https://doi.org/10.1080/10400419.2015.1087280>

114. MEJORA DEL PENSAMIENTO VERBAL CONVERGENTE MEDIANTE ESTIMULACIÓN TRANSCRANEAL DE RUIDO ALEATORIO SOBRE EL CÓRTEX PREFRONTAL DORSOLATERAL Y LA RELACIÓN CON LA RESPUESTA HEMODINÁMICA MEDIANTE ESPECTROSCOPIA FUNCIONAL DE INFRARROJO CERCANO

Sainz Egurrola, B. (1); Martínez-Martínez, S. (1); Ibarretxe-Bilbao, N. (1); Ojeda, N. (1); Peña Lasa, J. (1)

(1) Universidad de Deusto, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: creatividad, PC verbal, tRNS, DLPFC, fNIRS, oxigenación y desoxigenación de la hemoglobina.

Introducción

El estudio de los procesos implicados en la creatividad permite la aplicación conjunta de la estimulación eléctrica transcraneal y de técnicas de neuroimagen como la espectroscopia funcional de infrarrojo cercano (fNIRS, *functional Near Infrared Spectroscopy*). Actualmente se conoce que el córtex prefrontal dorsolateral (DLPFC, *dorsolateral prefrontal cortex*) es un área central que participa en la creatividad, y específicamente en el pensamiento convergente (PC).

Resumen/Objetivos

El objetivo del presente estudio es registrar mediante fNIRS las concentraciones de hemoglobina oxigenada y desoxigenada del córtex prefrontal mientras se aplica estimulación transcraneal de ruido aleatorio (tRNS, transcranial random noise stimulation) bilateralmente sobre el DLPFC al realizar tareas de PC.

Métodos

45 participantes recibieron 1.5mA de tRNS (100-500Hz) en el F3 (DLPFC izquierda) y F4 (DLPFC derecha), siguiendo el Sistema Internacional 10-20, en este estudio aleatorizado,

doble ciego, con formas paralelas y diseño intrasujeto.

Resultados

Se observó una mejora estadísticamente significativa del PC verbal tras la estimulación, $t(44) = -2.59$, $p = .013$, así como un cambio estadísticamente significativo de las concentraciones de oxigenación (O2Hb) y desoxigenación (HHb) de la hemoglobina en los canales AF8 (O2Hb $t(43) = 2.94$, $p = .005$; HHb $Z = -1.97$, $p = .049$) y Fp1 (O2Hb $Z = -2.43$, $p = .015$; HHb $t(43) = 2.46$, $p = .009$) al comparar la diferencia entre respuestas correctas e incorrectas.

Conclusiones

Se especula que la tRNS sobre la DLPFC mejora el rendimiento en PC verbal y genera cambios en la concentración de hemoglobina en el córtex anterior prefrontal izquierdo (Fp1) y en el DLPFC derecho (AF8), aunque este cambio no se correlaciona con la mejora de la creatividad. Las futuras investigaciones deberían incluir el electroencefalograma (EEG) para medir simultáneamente la actividad eléctrica y los niveles de concentración de hemoglobina con el fin de relacionar correctamente estos cambios con la activación cerebral.

Referencias

- Beatty, R. E., Kenett, Y. N., Christensen, A. P., Rosenberg, M. D., Benedek, M., Chen, Q., Fink, A., Kwapił, T. R., Kane, M. J., y Silvia, P. J. (2018). Robust prediction of individual creative ability from brain functional connectivity. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 115(5), 1087-1092. <https://doi.org/10.1073/pnas.1713532115>
- Beatty, R. E., Seli, P., y Schacter, D. L. (2019). Network neuroscience of creative cognition: Mapping cognitive mechanisms and individual differences in the creative brain. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 27, 22-30. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2018.08.013>
- Bendetowicz, D., Urbanski, M., Garcin, B., Foulon, C., Levy, R., Bréchemier, M. L., Rosso, C., Thiebaut de Schotten, M., y Volle, E. (2018). Two critical brain networks for generation and combination of remote associations. *Brain*, 141, 217-233. <https://doi.org/10.1093/brain/awx294>
- Chen, Q., Ding, K., Yang, Y., Yu, R., y Kenett, Y. (2022). A meta-analysis of the effects of non-invasive brain stimulation on creative thinking. *PsyArXiv*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/nza2f>
- Chen, W. L., Wagner, J., Heugel, N., Sugar, J., Lee, Y. W., Conant, L., Malloy, M., Heffernan, J., Quirk, B., Zinos, A., Beardsley, S. A., Prost, R., y Whelan, H. T. (2020). Functional near-infrared spectroscopy and its clinical application in the field of neuroscience:

- Advances and future directions. *Frontiers in Neuroscience*, 14, 724. <https://doi.org/10.3389/fnins.2020.00724>
- Chrysikou, E. G. (2019). Creativity in and out of (cognitive) control. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 27, 94-99. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2018.09.012>
- Dans, P. W., Foglia, S. D., y Nelson, A. J. (2021). Data processing in functional near-infrared spectroscopy (fNIRS) motor control research. *Brain Sciences*, 11(5), 606. <https://doi.org/10.3390/brainsci11050606>
- Green, A. E., Beaty, R. E., Kenett, Y. N., y Kaufman, J. C. (2023). The process definition of creativity. *Creativity Research Journal*. 36(3), 544-572. <https://doi.org/10.1080/10400419.2023.2254573>
- Huppert, T., Diamond, S., Franceschini, M., y Boas, D. (2009). HomER: A review of time-series analysis methods for near-infrared spectroscopy of the brain. *Applied Optics* 48(10), D280-D298. <https://doi.org/10.1364/ao.48.00d280>
- Li, R., Yang, D., Fang, F., Hong, K. S., Reiss, A. L., y Zhang, Y. (2022). Concurrent fNIRS and EEG for brain function investigation: A systematic, methodology-focused review. *Sensors*, 22(15), 5865. <https://doi.org/10.3390/s22155865>
- Mednick, S. (1962). The associative basis of the creative process. *Psychological Review*, 69(3), 220-232. <https://doi.org/10.1037/h0048850>
- Metuki, N., Sela, T., y Lavidor, M. (2012). Enhancing cognitive control components of insight problems solving by anodal tDCS of the left dorsolateral prefrontal cortex. *Brain Stimulation*, 5(2), 110-115. <https://doi.org/10.1016/j.brs.2012.03.002>
- Oldfield R. C. (1971). The assessment and analysis of handedness: The Edinburgh inventory. *Neuropsychologia*, 9, 97-113. [https://doi.org/10.1016/0028-3932\(71\)90067-4](https://doi.org/10.1016/0028-3932(71)90067-4)
- Peña, J., Muthalib, M., Sampedro, A., Cardoso-Botelho, M., Zabala, O., Ibarretxe-Bilbao, N., García-Guerrero, M. A., Zubiaurre-Elorza, L., y Ojeda, N. (2023). Enhancing creativity with combined transcranial direct current and random noise stimulation of the left dorsolateral prefrontal cortex and inferior frontal gyrus. *The Journal of Creative Behavior*, 57, 65-81. <https://doi.org/10.1002/jocb.562>
- Peña, J., Sampedro, A., Balboa-Bandeira, Y., Ibarretxe-Bilbao, N., Zubiaurre-Elorza, L., García-Guerrero, M. A., y Ojeda, N. (2022). Comparing transcranial direct current stimulation and transcranial random noise stimulation over left dorsolateral prefrontal cortex and left inferior frontal gyrus: Effects on divergent and convergent thinking. *Frontiers in Human Neuroscience*, 16, 997445. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2022.997445>
- Peña, J., Sampedro, A., Ibarretxe-Bilbao, N., Zubiaurre-Elorza, L., y Ojeda, N. (2019). Improvement in creativity after transcranial random noise stimulation (tRNS) over the left dorsolateral prefrontal cortex. *Scientific Reports*, 9, 7116. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-43626-4>
- Reed, T., y Kadosh, R. C. (2018). Transcranial electrical stimulation (tES) mechanisms and its effects on cortical excitability and connectivity. *Journal of Inherited Metabolic Disease*, 41(6), 1123-1130. <https://doi.org/10.1007/s10545-018-0181-4>
- Runco, M. A., y Jaeger, G. J. (2012). The standard definition of creativity. *Creativity Research Journal*, 24, 92-96. <https://doi.org/10.1080/10400419.2012.650092>
- Teo, W. P., Goodwill, A. M., Hendy, A. M., Muthalib, M., y Macpherson, H. (2018). Sensory manipulation results in increased dorsolateral prefrontal cortex activation during static postural balance in sedentary older adults: An fNIRS study. *Brain and Behavior*, 8(10), e01109. <https://doi.org/10.1002/brb3.1109>
- Van der Groen, O., Potok, W., Wenderoth, N., Edwards, G., Mattingley, J. B., y Edwards, D. (2022). Using noise for the better: The effects of transcranial random noise stimulation on the brain and behavior. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 138, 104702. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.104702>
- Wang, Y., Zhang, J., Li, Y., Qi, S., Zhang, F., Ball, L. J., y Duan, H. (2023). Preventing prefrontal dysfunction by tDCS modulates stress-induced creativity impairment in women: An fNIRS study. *Cerebral Cortex*, 33(20), 10528-10545. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhad301>
- Xiang, S., Qi, S., Li, Y., Wang, L., Dai, D. Y., y Hu, W. (2021). Trait anxiety moderates the effects of tDCS over the dorsolateral prefrontal cortex (DLPFC) on creativity. *Personality and Individual Differences*, 177, 110804. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110804>
- Zhang, W., Sjoerds, Z., y Hommel, B. (2020). Metacontrol of human creativity: The neurocognitive mechanisms of convergent and divergent thinking. *NeuroImage*, 210, 116572. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2020.116572>
- Zmigrod, S., Colzato, L. S. y Hommel, B. (2015). Stimulating creativity: Modulation of convergent and divergent thinking by transcranial direct current stimulation (tDCS). *Creativity Research Journal*, 27(4), 353-360. <https://doi.org/10.1080/10400419.2015.1087280>

115. COGNICIÓN SOCIAL EN PSICOSIS Y ESTADOS MENTALES DE ALTO RIESGO: DIFERENCIAS ENTRE GRUPOS Y FACTORES ASOCIADOS

- Acasuso Marcos, G. (1); Bilbao González, A. (1); Aymerich Nicolas, C. (2); Pedruzo Bagazgoitia, B. (3); Ibarretxe Cuevas, O. (4); González Torres, M. Á. (5); Catalán Alcántara, A. (6)
- (1) Instituto de Investigación Sanitaria BioBizkaia (IIS), España; (2) Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience King's College, España; (3) Hospital Universitario de Basurto / Instituto de Investigación Sanitaria BioBizkaia (IIS), España; (4) Universidad del País Vasco (UPV/EHU), España; (5) Hospital Univesi-

tario de Basurto / Universidad del País Vasco (UPV / EHU). España; (6) Hospital Universitario de Basurto / Universidad del País Vasco (UPV/EHU), España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: cognición social, psicosis, EMAR, PEP

Introducción

Múltiples estudios muestran como los pacientes con trastornos psicóticos presentan déficits en cognición social. Asimismo, la sintomatología clínica en estos pacientes puede estar relacionada con la interpretación de las señales sociales. El presente trabajo se enmarca en el proyecto PREGAP y tiene como objetivo evaluar las diferencias en cognición social en pacientes que han sufrido un primer episodio psicótico (PEP), pacientes con un estado mental de alto riesgo para psicosis (EMAR) y controles sanos (CON). Además, se analiza la influencia de algunas variables clínicas sobre el rendimiento en cognición social.

Resumen/Objetivos

El presente trabajo se enmarca en el proyecto PREGAP y tiene como objetivo evaluar las diferencias en cognición social en pacientes que han sufrido un primer episodio psicótico (PEP), pacientes con un estado mental de alto riesgo para psicosis (EMAR) y controles sanos (CON). Además, se analiza la influencia de algunas variables clínicas sobre el rendimiento en cognición social.

Métodos

Se administraron diferentes pruebas de cognición social (Test Faux-Pas, Test de las Insinuaciones, GEOPTE y MASC) a 102 participantes (38 PEP, 32 EMAR y 32 CON). Las diferencias entre grupos se analizaron mediante pruebas de Kruskal-Wallis. Se comparó el rendimiento en cognición social entre los tres grupos ajustado por variables clínicas, mediante un modelo lineal general.

Resultados

Se observaron diferencias significativas entre grupos en la mayoría de pruebas. El grupo PEP mostró los peores resultados en teoría de la mente e identificación de insinuaciones, mientras que el grupo EMAR destacó negativamente en la identificación de meteduras de pata

y empatía. El grupo control obtuvo los mejores resultados en todas las pruebas. Estas diferencias existen incluso después de ajustar por variables clínicas relevantes. Además, algunas variables clínicas como el coeficiente intelectual, el nivel de depresión o el funcionamiento diario, también influyeron significativamente en la cognición social.

Conclusiones

Los resultados confirman que los déficits en cognición social son importantes para identificar a personas en riesgo de psicosis, especialmente cuando se combinan con otros indicadores clínicos y funcionales. Así, se resalta la importancia de abordar las habilidades de cognición social en las intervenciones, dado su impacto en el funcionamiento y evolución clínica.

116. IMPACTO DE UN PROTOCOLO DE EJERCICIO AGUDO SOBRE EL DESEO DE CONSUMO DE ALCOHOL, ANSIEDAD ESTADO, Y FUNCIONAMIENTO COGNITIVO Y ELECTROFISIOLÓGICO EN JÓVENES CON CONSUMO DE RIESGO DE ALCOHOL

Sánchez Elliott, A. (1); Regodón Virgos, B. (2); Corellat Marzal, A. (3); Moreno Fernández, R.

D. (4); Sampedro Piquero, P. (1)

(1) Universidad Autónoma de Madrid, España; (2) Universidad de Coimbra, España; (3) Universitat de Valencia, España; (4) Universidad Francisco de Vitoria, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: alcohol, ejercicio, EEG, neuropsicología, cognición, ansiedad.

Introducción

El consumo de riesgo de alcohol (CRA) durante la juventud está asociado con déficits cognitivos y neurofisiológicos. Algunos estudios sugieren que el ejercicio podría ser útil para mejorar dichos déficits y reducir el deseo de consumo o ansiedad.

Resumen/Objetivos

Investigar los efectos del ejercicio agudo en la actividad cerebral en reposo (electroence-

falografía, EEG), *craving*, ansiedad-estado, y desempeño cognitivo en una población joven y sedentaria (<150 minutos/semana) con CRA, así como en un grupo control (CO).

Métodos

Los participantes (CRA=44 y CO=50) fueron categorizados según su puntuación en el AUDIT (CRA: $\bar{X}=28$, $\bar{S}=6$). La intervención consistió en 12 minutos en bicicleta (CRA=26; CO=30) o de estiramientos (CRA=18; CO=20). Antes y después de la sesión, se realizó un EEG en reposo y los participantes valoraron su *craving*, ansiedad-estado y completaron pruebas neuropsicológicas sobre atención, velocidad de procesamiento (VP) y funciones ejecutivas (d2; TESEN 3 y 4; Letras y Números; 5-dígitos).

Resultados

Hubo un descenso de la ansiedad-estado ($F(1,90)=6,53$; $p=0,012$) en ambos grupos tras estiramiento, pero no en *craving*. A nivel cognitivo, se encontró una interacción (Tiempo*Grupo*Ejercicio) en la VP (TESEN4: $F(1,90)=5,19$; $p=0,025$) mostrando que el grupo CRA+estiramientos redujo su tiempo de realización. En el d2, se observó una interacción Tiempo*Ejercicio ($F(1,89)=4,06$; $p=0,04$) mostrando menos omisiones después de la bicicleta. En la memoria de trabajo, hubo una interacción Tiempo*Grupo ($F(1,90)=6,18$; $p=0,015$) donde CRA mejoró su rendimiento. El EEG reveló un aumento de *beta* ($F(1,82)=5,17$; $p=,026$) y *alfa* ($F(1,82)=4,27$; $p=0,042$) en el grupo CRA. La *ratio theta/beta* frontal decreció en ambos grupos tras bicicleta ($F(1,81)=5,32$; $p=0,024$).

Conclusiones

Nuestro estudio sugiere incluir el ejercicio como herramienta para abordar ciertas alteraciones cognitivas y electrofisiológicas en jóvenes con CRA.

Referencias

- Sampedro-Piquero, P., Buades-Sitjar, F., Capilla, A., Zancada-Menéndez, C., González-Baeza, A., y Moreno-Fernández, R. D. (2024). Risky alcohol use during youth: Impact on emotion, cognitive networks, and resting-state EEG activity. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, *ScienceDirect*, 132, 110994, ISSN 0278-5846.
- Hallgren, M., Vancampfort, D., Hoang, M. T., Andersson, V., Ekblom, Ö., Andreasson, S., y Herring, M. P. (2021). Effects of acute exercise on craving, mood and anxiety in non-treatment seeking adults with alcohol use disorder: An exploratory study. *Drug Alcohol De-*

pend., 220:108506. Mar 1; doi: 10.1016/j.drugalc-dep.2021.108506. Epub 2021 Jan 8. PMID: 33461151.

117. INFLUENCIA DEL DOLOR CRÓNICO EN LA CAPACIDAD INHIBITORIA Y VISOESPACIAL DE TRABAJADORES DE METRO DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Pazos García, S. (1); Carpio Moreno, A. (1); del Pino Morales, A. B. (1); de la Hoz Naveiro, M. E. (1); Monreal Peinado,

A. (1); Matesanz García, L. (1); García Mora, M. (1); Menéndez Cámara, J. (1); Peláez Cordeiro, I. J. (1)

(1) Universidad Rey Juan Carlos, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: maquinistas, dolor crónico, inhibición, capacidad visoespacial.

Introducción

Las condiciones laborales pueden causar problemas de salud que se manifiestan como dolor y malestar en actividades cotidianas, considerándose una amenaza para la salud pública. Los maquinistas de Metro realizan movimientos repetitivos, están expuestos a vibraciones y deben mantener posturas prolongadas, lo que puede causar dolor. Estudios previos han vinculado el dolor con alteraciones en funciones cognitivas como la inhibición y la capacidad visoespacial.

Resumen/Objetivos

Este estudio busca analizar si el dolor crónico afecta el desempeño cognitivo de los maquinistas, evaluando la capacidad inhibitoria y visoespacial mediante una tarea *go/no-go* visoespacial. Se comparará la ejecución entre maquinistas sanos y aquellos con dolor crónico.

Métodos

Participaron 171 maquinistas de Metro divididos en dos grupos: sanos ($n=56$, edad media $=45.18\pm5.7$) y con dolor crónico ($n=115$, edad media $=45.63\pm6.8$). En la tarea se presentó un espacio semejante a su entorno laboral, y los estímulos a contestar imitaban los semáforos de la red de metro. Los estímulos podían aparecer cerca o lejos, y requerir una respuesta (*go*: semáforo verde o ámbar) o su inhibición (*no-go*:

semáforo rojo). Se midió el tiempo de reacción y errores de comisión y omisión.

Resultados

Los ANOVAs de medidas repetidas mostraron un efecto principal de la distancia (cerca/lejos) en el tiempo de reacción, errores de comisión y omisión ($p < .001$). En la condición cerca, ambos grupos presentaron tiempos de reacción más rápidos y más errores de comisión, mientras que los errores de omisión disminuyeron solo en el grupo con dolor crónico. No se encontraron diferencias significativas entre grupos ni interacciones distancia $\times$ grupo.

Conclusiones

El dolor no parece afectar los procesos de inhibición ni la capacidad visoespacial en los maquinistas. Se requieren análisis más detallados que consideren factores como la fatiga o aspectos emocionales.

118. RELACIÓN ENTRE TNF- α Y ALTERACIONES EN LA COGNICIÓN EN EL ESPECTRO DE LOS TRASTORNOS PSICÓTICOS

Ibarretxe Cuevas, O. (1); Lucas-Jiménez, O. (2); Bilbao González, A. (3); Aymerich, C. (4); Acasuso, G. (3); Goena, J. (5); Pedruzo, B. (6); Mardaria, L. (5); González Torres, M. Á. (7); Catalán, A. (7)

(1) Universidad del País Vasco (UPV-EHU), España; (2) Universidad de Deusto, España; (3) Instituto de Investigación Sanitaria Biobizkaia (IIS), España; (4) Institute of psychiatry psychology & neuroscience King's College. Reino Unido; (5) Hospital Universitario de Basurto, España; (6) Instituto de Investigación Sanitaria Biobizkaia (ISS), España; (7) Hospital Universitario de Basurto. Universidad del País Vasco (UPV-EHU), España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: TNF- α , neurocognición, PEP, EMAR, psicosis, inflamación.

Introducción

Las personas con esquizofrenia presentan alteraciones en diversos dominios y procesos cognitivos, que podrían relacionarse con estados inflamatorios ya descritos en psicosis. La

inflamación y las modificaciones neurobiológicas, incluyendo el declive de la conectividad sináptica, podrían estar en la base del deterioro cognitivo de la psicosis.

Resumen/Objetivos

El objetivo del estudio fue investigar la asociación entre los parámetros inflamatorios y la cognición en pacientes con un primer episodio psicótico (PEP), pacientes en estado mental de alto riesgo (EMAR) y controles sanos.

Métodos

Ciento dos participantes (38 PEP, 32 EMAR y 32 controles) fueron evaluados con una batería neuropsicológica: Escala de Inteligencia de Weschler para Adultos (WAIS-IV), la prueba de fluidez verbal, la prueba de Rey, *Trail Making Test*, *Hopkins Verbal Learning Test*, *Wisconsin Card Sorting Test* y el Test de Stroop; y con una muestra de sangre periférica para medir los niveles de TNF- α . Se realizaron análisis de correlación entre el nivel de TNF- α y las variables cognitivas.

Resultados

En el grupo PEP, los niveles de TNF- α se correlacionaron positivamente con el rendimiento en las tareas de control inhibitorio ($r = 0.462$; $p = 0.04$). En el grupo EMAR, mayores niveles de TNF- α se asociaron con puntuaciones más bajas en las pruebas de similitudes ($r = -0.487$; $p = 0.030$), Claves Numéricas del WAIS ($r = -0.479$; $p = 0.033$) y fluidez verbal intrínseca ($p = -0.523$; $p = 0.018$). En el grupo control, se observó una correlación negativa entre los niveles de TNF- α y los Puzzles Visuales del WAIS ($r = -0.396$; $p = 0.034$).

Conclusiones

Estos hallazgos respaldan la hipótesis de que elevaciones de TNF- α se correlacionan con un peor funcionamiento cognitivo, especialmente en los grupos con mayor riesgo de desarrollar psicosis.

119. DÉFICITS COGNITIVOS EN NIÑOS EN EDAD ESCOLAR CON SINTOMATOLOGÍA ANSIOSO-DEPRESIVA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Galán Luque, T. (1); Ibelaid Faid, M. (2); Serrano

Ortiz, M. (1); Orgilés Amorós, M. (3)

(1) Investigadora, España; (2) Estudiante, España; (3) Catedrático de Universidad, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: déficits cognitivos; problemas emocionales; ansiedad; depresión; niños en edad escolar; revisión sistemática.

Introducción

Los problemas emocionales (ansiedad y depresión) son altamente prevalentes en niños en edad escolar y están asociados con dificultades en el desarrollo psicológico, social y académico. Diversos estudios han señalado que la ansiedad y la depresión se relacionan con déficits cognitivos que, a su vez, pueden contribuir a un menor rendimiento académico y peor calidad de vida. Sin embargo, estos resultados son inconsistentes y, hasta la fecha, no existe ningún trabajo de revisión que reúna la evidencia disponible sobre esta asociación.

Resumen/Objetivos

El objetivo de esta revisión sistemática fue analizar y sintetizar los estudios publicados sobre la relación entre los déficits cognitivos y la sintomatología ansioso-depresiva en niños menores de 12 años siguiendo el método PRISMA.

Métodos

Se realizó una búsqueda exhaustiva en cinco bases de datos (APA PsycINFO, Eric, Web of Science, MedLine y Scopus), utilizando términos clave relacionados con la población (niños con problemas emocionales) y la variable objeto de estudio (déficits cognitivos). Se incluyeron trabajos empíricos que cumplieran criterios de inclusión y exclusión preestablecidos, siguiendo la estrategia PICO.

Resultados

Se seleccionaron 20 estudios que identificaron déficits atencionales y en funciones ejecutivas, incluidas la inhibición y la memoria de trabajo. Sin embargo, se encontraron resultados inconsistentes en otras funciones, como la memoria verbal y visoespacial. Además, algunos estudios sugirieron que la severidad de los síntomas emocionales podría estar relacionada con la magnitud del deterioro cognitivo.

Conclusiones

Los hallazgos respaldan una posible relación entre los déficits cognitivos y la sintomatología ansioso-depresiva en niños. No obstante, se resalta la necesidad de realizar estudios longitudinales que confirmen esta asociación y exploren su direccionalidad. Además, resulta fundamental evaluar la eficacia de los programas de intervención dirigidos a los problemas emocionales en cuanto a su impacto en variables neuropsicológicas.

Referencias

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Beaver, B. R. (2008). A positive approach to children's internalizing problems. *Professional Psychology: Research and Practice*, 39(2), 129-136. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.39.2.129>
- Bolton, B., Rooney, R. M., Hughes, A., Hopkins, A., y Mancini, V. O. (2023). Systematic review and meta-analysis of the prevention of internalizing disorders in early childhood. *Frontiers in Psychology*, 14, 1061825. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1061825>
- Bonifacci, P., Candria, L., y Contento, S. (2007). Reading and writing: What is the relationship with anxiety and depression? *Reading and Writing, Springer Nature*, 21, 609-625. <https://doi.org/10.1007/s11145-007-9078-6>
- Bordás, C. S., y Usán, P. (2019). Influencia de los problemas internalizantes y externalizantes en la autoeficacia en estudiantes de Secundaria. *Revista de Investigación Educativa*, 37(2), Article 2. <https://doi.org/10.6018/rie.37.2.323351>
- Brunnekreef, J., de Sonnevile, L., Althaus, M., Minderaa, R., Oldehinkel, A., Verhulst, F., y Ormel, J. (2007). Information processing profiles of internalizing and externalizing behavior problems: Evidence from a population-based sample of preadolescents. *Journal Of Child Psychology And Psychiatry, And Allied Disciplines*, 48, 185-193. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01695.x>
- Butcher, P. R., Heubeck, B. G., y Welvaert, M. (2021). Anxiety and verbal learning in typically developing primary school children: Less efficient but equally effective. *The British Journal of Educational Psychology*, 91(2), 584-599. <https://doi.org/10.1111/bjep.12380>
- Cassidy, A. R. (2016). Executive function and psychosocial adjustment in healthy children and adolescents: A latent variable modelling investigation. *Child Neuropsychology: A Journal on Normal and Abnormal Development in Childhood and Adolescence, Child Neuropsychology*, 22(3), 292-317. <https://doi.org/10.1080/09297049.2014.994484>

- Castaneda, A. E., Tuulio-Henriksson, A., Marttunen, M., Suvisaari, J., y Lönngqvist, J. (2008). A review on cognitive impairments in depressive and anxiety disorders with a focus on young adults. *Journal of Affective Disorders*, 106(1-2), 1-27. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2007.06.006>
- Ciuhau, G. C., y Ilescu, D. (2021). Depression and learning problems in children: Executive function impairments and inattention as mediators. *Acta Psychologica*, 220, 103420. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2021.103420>
- Compas, B. E., Jaser, S. S., Reeslund, K., Patel, N., y Yarboi, J. (2017). *Neurocognitive Deficits in Children with Chronic Health Conditions*. *The American Psychologist*, 72(4), 326-338. <https://doi.org/10.1037/amp0000042>
- Emerson, C. S., Mollet, G. A., y Harrison, D. W. (2005). Anxious-depression in boys: An evaluation of executive functioning. *Archives of Clinical Neuropsychology: The Official Journal of the National Academy of Neuropsychologists*, 20(4), 539-546. <https://doi.org/10.1016/j.acn.2004.10.003>
- Favre, T., Hughes, C., Emslie, G., Stavinocha, P., Kennard, B., y Carmody, T. (2009). Executive functioning in children and adolescents with major depressive disorder. *Child Neuropsychology: A Journal On Normal And Abnormal Development In Childhood And Adolescence*, 15(1), 85. <https://doi.org/10.1080/09297040802577311>
- Fonseca, A. C., Perrin S. (2000). Clinical phenomenology, classification and assessment of anxiety disorders in children and adolescents. En Silverman, W. K., Treffers, P. D. A. (eds.), *Anxiety Disorders in Children and Adolescents: Research, Assessment and Intervention*. Cambridge Child and Adolescent Psychiatry. Cambridge University Press, 126-158. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511663239.007>
- Forbes, M. K., Rapee, R. M., y Krueger, R. F. (2019). Opportunities for the prevention of mental disorders by reducing general psychopathology in early childhood. *Behaviour Research and Therapy*, 119, 103411. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2019.103411>
- Franklin, T., Lee, A., Hall, N., Hetrick, S., Ong, J., Haslam, N., Karsz, F., y Vance, A. (2010). The association of visuospatial working memory with dysthymic disorder in pre-pubertal children. *Psychological Medicine*, 40(2), 253-261. <https://doi.org/10.1017/S0033291709990365>
- Ghandour, R. M., Sherman, L. J., Vladoit, C. J., Ali, M. M., Lynch, S. E., Bitsko, R. H., y Blumberg, S. J. (2019). Prevalence and Treatment of Depression, Anxiety, and Conduct Problems in US Children. *The Journal of Pediatrics*, 206, 256-267.e3. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.09.021>
- Gkintoni, E., y Ortiz, P. S. (2023). Neuropsychology of Generalized Anxiety Disorder in Clinical Setting: A Systematic Evaluation. *Healthcare*, 11(17), 2446. <https://doi.org/10.3390/healthcare11172446>
- Gómez León, M. I. (2001). Depresión infantil: Estrategias cognitivas y rendimiento académico. *Revista de psicología general y aplicada. Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, 54(1), 67-80.
- Gómez Maquet, Y., 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. Recuperado a partir de <https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/201>
- Gritti, A., Bravaccio, C., Signoriello, S., Salerno, F., Pisano, S., Catone, G., Gallo, C., y Pascotto, A. (2014). Epidemiological study on behavioural and emotional problems in developmental age: Prevalence in a sample of Italian children, based on parent and teacher reports. *Italian Journal of Pediatrics*, 40(1), 19. <https://doi.org/10.1186/1824-7288-40-19>
- Gualtieri, C. T., Johnson, L. G., y Benedict, K. B. (2006). Neurocognition in depression: Patients on and off medication versus healthy comparison subjects. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neuroscience*, 18(2), 217-225. <https://doi.org/10.1176/jnp.2006.18.2.217>
- Hadwin, J. A., Brogan, J., y Stevenson, J. (2005). State anxiety and working memory in children: A test of processing efficiency theory. *Educational Psychology*, 25(4), 379-393. <https://doi.org/10.1080/01443410500041607>
- Harvey, P. O., Le Bastard, G., Pochon, J. B., Levy, R., Allilaire, J. F., Dubois, B., y Fossati, P. (2004). Executive functions and updating of the contents of working memory in unipolar depression. *Journal of Psychiatric Research*, 38(6), 567-576. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2004.03.003>
- Herrera-Guzmán, I., Gudayol-Ferré, E., Jarne-Esparcia, A., Herrera-Abarca, J. E., Herrera-Guzmán, D., Peró-Cebollero, M., y Guàrdia-Olmos, J. (2009). Comorbidity of anxiety disorders in major depressive disorder: A clinical trial to evaluate neuropsychological deficit. *The European Journal of Psychiatry*, 23(1), 5-18.
- Lauer, R. E., Giordani, B., Boivin, M. J., Halle, N., Glasgow, B., Alessi, N. E., y Berent, S. (1994). Effects of depression on memory performance and metamemory in children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33(5), 679-685. <https://doi.org/10.1097/00004583-199406000-00009>
- Liu, J., Chen, X., y Lewis, G. (2011). Childhood internalizing behaviour: Analysis and implications. *Journal Of Psychiatric And Mental Health Nursing*, 18(10), 884-894. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01743.x>
- Navarro González, I., y García Villamizar, D. A. (2014). Impacto de la sintomatología interiorizada y de las funciones ejecutivas en el rendimiento académico en educación primaria. *Revista De Psicopatología y Psicología Clínica*, 19(2), 117-127.
- Navarro Pardo, E., Meléndez Moral, J. C., Sales Galán, A., y Sancerni Beitia, M. D. (2012). Desarrollo infantil y adolescente: Trastornos mentales más frecuen-

- tes en función de la edad y el género. *Psicothema*, 24(3), 377-383.
- Opris, A. M., Cheie, L., Trifan, C. M., y Visu-Petra, L. (2019). Internalising symptoms and verbal working memory in school-age children: A processing efficiency analysis. *International Journal of Psychology. Journal International De Psychologie*, 54(6), 828-838. <https://doi.org/10.1002/ijop.12537>
- Ortuño-Sierra, J., Fonseca-Pedrero, E., Paíno, M., y Aritio-Solana, R. (2014). Prevalencia de síntomas emocionales y comportamentales en adolescentes españoles. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 7(3), 121-130. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2013.12.003>
- Porter, R. J., Gallagher, P., Thompson, J. M., y Young, A. H. (2003). Neurocognitive impairment in drug-free patients with major depressive disorder. *The British Journal of Psychiatry. The Journal of Mental Science*, 182, 214-220. <https://doi.org/10.1192/bjp.182.3.214>
- Reinholdt-Dunne, M. L., Blicher, A., Rinck, M., y Klein, A. (2022). Executive attention control impairments and social anxiety symptoms in children. *Journal of Experimental Psychopathology*, 13(2), 20438087221094969. <https://doi.org/10.1177/20438087221094969>
- Rock, P. L., Roiser, J. P., Riedel, W. J., y Blackwell, A. D. (2014). Cognitive impairment in depression: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 44(10), 2029-2040. <https://doi.org/10.1017/S0033291713002535>
- Roiser, J., Rubinsztein, J., y Sahakian, B. (2006). Neuropsychology of mood disorders. *Psychiatry*, 5, 158-162. <https://doi.org/10.1383/psyt.2006.5.5.158>
- Sbicio, J. B., Toazza, R., Becker, N., Ecker, K., Manfro, G. G., y Salles, J. F. de. (2020). Memory and language impairments are associated with anxiety disorder severity in childhood. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 42(2), 161-170. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2019-0051>
- Segura Frontelo, A. (2016). *Estabilidad y persistencia de la psicopatología internalizante en niños y adolescentes evaluados en ámbito clínico: Estudio longitudinal de factores pronóstico* [H^{http://purl.org/dc/dcmitype/Text}, Universidad Autónoma de Madrid]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=53315>
- Soler, C. L., Alcántara, M. V., Fernández, V., Castro, M., y Pina, J. A. L. (2010). Características y prevalencia de los problemas de ansiedad, depresión y quejas somáticas en una muestra clínica infantil de 8 a 12 años, mediante el CBCL (*Child Behavior Checklist*). *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 26(2), Article 2.
- Tempesta, D., Mazza, M., Serroni, N., Moschetta, F. S., Di Giannantonio, M., Ferrara, M., y De Berardis, D. (2013). Neuropsychological functioning in young subjects with generalized anxiety disorder with and without pharmacotherapy. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 45, 236-241. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2013.06.006>
- Tennant, R. G., Martin, K. K., Rooney, R., Hassan, S., y Kane, R. T. (2017). Preventing Internalizing Problems in Young Children: A Randomized Controlled Trial of the Feelings and Friends (Year 3) Program with a Motor Skills Component. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00291>
- Trivedi, J. K. (2006). Cognitive deficits in psychiatric disorders: Current status. *Indian Journal of Psychiatry*, 48(1), 10-20. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.31613>
- Ursache, A., y Raver, C. C. (2014). Trait and State Anxiety: Relations to Executive Functioning in an at Risk Sample. *Cognition & Emotion*, 28(5), 845-855. <https://doi.org/10.1080/02699931.2013.855173>
- Van Pelt, A. E., Lipow, M. I., Scott, J. C., y Lowenthal, E. D. (2020). Interventions for Children with Neurocognitive Impairments in Resource-Limited Settings: A Systematic Review. *Children And Youth Services Review*, 118, 105393. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105393>
- Vedechkina, M., Bennett, M., y Holmes, J. (2023). Dimensions of internalizing symptoms are stable across early adolescence and predicted by executive functions: Longitudinal findings from the Adolescent Brain and Cognitive Development (ABCD) study. *Development and Psychopathology*, 1-10. <https://doi.org/10.1017/S0954579423000524>
- Vergunst, F., Commisso, M., Geoffroy, M.-C., Temcheff, C., Poirier, M., Park, J., Vitaro, F., Tremblay, R., Côté, S., y Orri, M. (2023). Association of Childhood Externalizing, Internalizing, and Comorbid Symptoms With Long-term Economic and Social Outcomes. *JAMA Network Open*, 6(1), e2249568. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.49568>
- Visu-Petra, L., Cheie, L., Benga, O., y Packiam Alloway, T. (2011). Effects of anxiety on memory storage and updating in young children. *International Journal of Behavioral Development*, 35(1), 38-47. <https://doi.org/10.1177/0165025410368945>
- Visu-Petra, L., Stanciu, O., Benga, O., Miclea, M., y Cheie, L. (2014). Longitudinal and concurrent links between memory span, anxiety symptoms, and subsequent executive functioning in young children. *Frontiers in Psychology*, 5. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00443>
- Wang, Y., y Liu, Y. (2021). The Development of Internalizing and Externalizing Problems in Primary School: Contributions of Executive Function and Social Competence. *Child Development*, 92(3), 889-903. <https://doi.org/10.1111/cdev.13462>
- Weiland-Fiedler, P., Erickson, K., Waldeck, T., Luckenbaugh, D. A., Pike, D., Bonne, O., Charney, D. S., y Neumeister, A. (2004). Evidence for continuing neuropsychological impairments in depression. *Journal of Affective Disorders*, 82(2), 253-258. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2003.10.009>
- Zlotnik, G., y Vansintjan, A. (2019). Memory: An Extended Definition. *Frontiers in Psychology*, 10, 2523. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02523>

120. STAP2GO: ¿INFLUYE EL DISPOSITIVO CON EL QUE SE RESPONDE? COMPARACIÓN DEL DESEMPEÑO ENTRE TABLET (TÁCTIL) Y ORDENADOR (TECLADO)

Quirós-Godoy, M. (1); Rossignoli-Palomeque, T. (2)

(1) Facultad HM de Ciencias de la Salud, Universidad Camilo José Cela. Instituto de Investigación Sanitaria HM Hospitales., España; (2) Facultad de Lenguas y Educación, Universidad de Nebrija. Ceo y Cofundadora de Stap2go, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Palabras clave: evaluación, funciones ejecutivas, Stap2Go, atención, baremación.

Introducción

El Stap2Go es un test de cribado de la atención y la función ejecutiva, utilizado en un amplio rango de edad desde los 6 años. La baremación disponible se aplica a su versión de ordenador, utilizando el teclado (en concreto, la barra espaciadora) para contestar.

Resumen/Objetivos

Comparar las puntuaciones obtenidas en su versión baremada vs. la versión en tablet, cuya respuesta se recoge a través de la pantalla táctil, con el fin de comprobar si se obtienen mediciones similares.

Métodos

51 personas (84,3% mujeres), con una edad media de 20,3 años ($SD=3,93$) realizaron el test Stap2Go en tablet y ordenador, utilizando para responder la pantalla táctil o el teclado, respectivamente. El orden de las condiciones fue asignado aleatoriamente. Además, se midió el uso diario de dispositivos electrónicos (tablet, ordenador y móvil).

Resultados

En la condición de realización en ordenador, los participantes obtuvieron un mayor número de aciertos, cometiendo menos omisiones y fallos de secuencia, aunque no hubo diferencia con respecto a las comisiones. Por otro lado, la velocidad media de respuesta fue menor, aunque se acompañó de un mayor número de perseveraciones. Por otro lado, no se encontró

una relación significativa entre la frecuencia de uso diario de la tablet, el ordenador y el móvil y las mediciones obtenidas en ambas tareas.

Conclusiones

Se muestra la necesidad de validar la versión en tablet para su uso baremado. Esto resulta interesante de cara a poder adaptar la tarea de manera individualizada (p. e., motivación del evaluado o acceso a cierto tipo de dispositivos por parte del evaluador). Además, la pericia en el uso de dispositivos electrónicos no parece ser un factor relevante para el desempeño del Stap2Go.

121. EVOLUCIÓN DE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS DURANTE LA ETAPA PERINATAL Y SU RELACIÓN CON LA DEPRESIÓN Y LA ANSIEDAD

Quirós-Godoy, M. (1); López-Salmerón, M. D. (2); De Dios Pérez, M. J. (3); Provencio, M. (4); Arroyo-Bello, E. (5); Morales-Alonso, S. (2)

(1) Facultad HM de Ciencias de la Salud, Universidad Camilo José Cela. Instituto de Investigación Sanitaria HM Hospitales., España; (2) Facultad HM de Ciencias de la Salud, Universidad Camilo José Cela. Instituto de Investigación Sanitaria HM Hospitales, España; (3) Departamento Interuniversitario de Psicología Evolutiva y de la Educación. Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Madrid, España; (4) Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Villanueva, España; (5) Escuela de Enfermería Fundación Jiménez Díaz - Universidad Autónoma de Madrid. Instituto de Investigación Sanitaria - Hospital fundación Jiménez Díaz, Universidad Autónoma de Madrid (IIS-FJD, UAM), España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: funciones ejecutivas, embarazo, postparto, ansiedad, depresión.

Introducción

Diversas investigaciones han evidenciado dificultades en las funciones ejecutivas (FFEE), relacionadas con las alteraciones cognitivas y emocionales que ocurren durante el periodo perinatal, fenómeno conocido como *mommy brain*. No obstante, la duración de estos efectos sigue siendo incierta, ya que podrían estar

influenciados por fluctuaciones hormonales, así como por diversos factores psicológicos presentes en esta etapa vital de la mujer, tales como la ansiedad o la depresión.

Resumen/Objetivos

Describir las diferencias en el rendimiento de las FFEE durante la etapa perinatal, y su relación con los síntomas depresivos y de ansiedad.

Métodos

145 mujeres ($N_{\text{embarazadas}}=36$, $N_{\text{postparto temprano}}=57$, $N_{\text{postparto tardío}}=52$) completaron de manera online la Evaluación Conductual de la Función Ejecutiva-versión adultos (BRIEF-A4), el Cuestionario de Salud del Paciente-9 (PHQ-95) y la Escala para el Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-76). Además, se simulaban las puntuaciones en el BRIEF-A de 145 casos como medida preconceptiva de base.

Resultados

Al comparar los grupos usando un ANOVA de un factor completamente aleatorizado, se encontró un aumento en las dificultades en FFEE en perinatal, excepto en planificación, organización y autosupervisión, que no mostraron cambios significativos. Estas alteraciones parecen seguir dos patrones: funciones con mayor cambio durante el embarazo y aquellas que lo sufren en el postparto, especialmente en el tardío. También, se encontraron correlaciones positivas significativas entre las dificultades en FFEE y los síntomas depresivos y ansiosos, siendo más pronunciadas en el postparto.

Conclusiones

Los cambios significativos en las FFEE, especialmente durante el embarazo y el postparto tardío, sugirieron una posible implicación de diferentes mecanismos en cada etapa. Estos cambios podrían estar parcialmente mediados por la presencia de síntomas psicológicos. Comprender estas alteraciones cognitivas es fundamental para identificar perfiles de riesgo, promover un diagnóstico temprano y diseñar programas de intervención específicos que mitiguen su impacto en la vida diaria de las madres.

Referencias

Barba-Müller, E., Craddock, S., Carmona, S., y Hoekzema, E. (2019). Brain plasticity in pregnancy and the postpartum period: links to maternal caregiving

and mental health. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 53, 100740.

Henry, J. F., Sherwin, B. B., y Phillips, S. M. (2017). Hormones and cognitive functioning during late pregnancy and postpartum: a longitudinal study. *Behavioral Neuroscience*, 131(1), 77-87.

Hoekzema, E., Barba-Müller, E., Pozzobon, C., Picado, M., Lucco, F., García-García, D., ... y Vilarroya, O. (2016). Pregnancy leads to long-lasting changes in human brain structure. *Nature Neuroscience*, 20(2), 287-296.

Gioia, G. A., Isquith, P. K., Guy, S. C., y Kenworthy, L. (2000). Behavior Rating Inventory of Executive Function-Adult Version (BRIEF-A). *Psychological Assessment Resources*, 6, 235-238

Kroenke, K., Spitzer, R. L., y Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606-613.

Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., y Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092-1097.

122. PREVALENCIA DEL DETERIORO COGNITIVO ASOCIADO AL TRASTORNO MENTAL EN UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN, IMPLICACIONES CLÍNICAS

Escartin Martin, G. (1); Plasencia, P. (1); Dueñas, R. (1); Tous, N. (1); Domenench, C. (1); Jokomba, J. (2); Chiesa, F. (1); Curto, E. (1); Morales, M. (1); Lesmes, J. (3)

(1) Parc Sanitari Sant Joan de Déu, España; (2) Althia, España; (3) San Juan de Dios Madrid, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Palabras clave: disfunción cognitiva, deterioro cognitivo, trastorno mental, hospitalización.

Introducción

El deterioro cognitivo es frecuente en pacientes psiquiátricos, con un impacto significativo en su funcionalidad, afectando áreas como la memoria, la atención y las funciones ejecutivas. Estas alteraciones limitan su desempeño en actividades cotidianas y sus roles sociales. Lo que resalta la importancia de evaluar su prevalencia y relación con la funcionalidad.

Comprender estas interacciones es clave para abordar las implicaciones clínicas y mejorar el manejo integral de estos pacientes.

Resumen/Objetivos

El objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia del deterioro cognitivo en una muestra de pacientes hospitalizados y valorar que impacto en los pacientes. Valorar las implicaciones clínicas y formas de intervención.

Métodos

Este estudio fue descriptivo transversal. Se incluyeron 55 pacientes ingresados en la unidad de subagudos del Parc Sanitari Sant Joan de Deu Numancia. Su edad promedio era de 41.1 ± 13.6 . El rendimiento cognitivo fue valorado a través de pruebas neuropsicológicas estandarizadas. La discapacidad se evaluó utilizando la escala WHO-DAS 2.0, versión auto-administrada. La relación entre las variables estudiadas se evaluó mediante el coeficiente de correlación de Spearman (r) con un nivel de probabilidad $p < 0.05$.

Resultados

El 96.36% de la muestra presentó una afectación en al menos un dominio cognitivo y 3.36% no presentan dominios alterados. El 56.36% de los participantes presentaron afectación en el índice cognitivo global, seguido de atención y velocidad de procesamiento con el 50.90%. Se observó un puntaje total de discapacidad media de 36 (DE 17.31). También, se observó una correlación negativa en el dominio cognitivo, atención y velocidad de procesamiento con el área de cognición de la WHODAS 2.0 ($r = -0.29^*$, $p = 0.14$).

Conclusiones

Estos resultados enfatizan la importancia de detectar el deterioro cognitivo, proponiendo un enfoque multidisciplinario que integre la evaluación y tratamiento cognitivo en pacientes hospitalizados. Se destaca la relevancia de comprender estas interacciones para optimizar las intervenciones.

Referencias

- Millan, M. J., Agid, Y., Brüne, M., Bullmore, E. T., Carter, C. S., Clayton, N. S., Connor, R., Davis, S., Deakin, B., DeRubeis, R. J., Dubois, B., Geyer, M. A., Goodwin, G. M., Gorwood, P., Jay, T. M., Joëls, M., Mansuy, I. M., Meyer-Lindenberg, A., Murphy, D., ... y Young, L. J. (2012). Cognitive dysfunction in psychiatric disorders: characteristics, causes and the quest for improved therapy. *Nature Reviews Drug Discovery*, 11(2), 141-168. <https://doi.org/10.1038/nrd3628>
- Green, M. F. (2006). Cognitive impairment and functional outcome in schizophrenia and bipolar disorder.

The Journal of Clinical Psychiatry, 67, Suppl. 9, 3-8; discussion 36-42.

Zaragoza Domingo, S., Bobes, J., García-Portilla, M.-P., y Morrala, C. (2015). Cognitive Performance associated to functional outcomes in stable outpatients with schizophrenia. *Schizophrenia Research: Cognition*, 2(3), 146-158. <https://doi.org/10.1016/j.socg.2015.03.002>

123. IMPACTO DE LA GRAVEDAD DE LA INFECCIÓN POR SARS-COV-2: UN ESTUDIO DE LAS SECUELAS COGNITIVAS A LARGO PLAZO

Barajas, A. (1); Riquelme, G. (2); Sala, I. (3); Negro, P. (4); Jodar, M. (5); Sanmarti, M. (6); Ramos, B. (7)

(1) 1 Departamento de Psicología Clínica y de la Salud, Universitat Autònoma de Barcelona, Cerdanyola del Vallès, Barcelona, España. 2 Serra Hünter Programme. Generalitat de Catalunya, Barcelona, España; (2) 3 Psiquiatría Molecular, Institut de Recerca Sant Joan de Déu, Barcelona, España; (3) 4 Unidad de Memoria, Servicio de Neurología, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España; (4) 1 Departamento de Psicología Clínica y de la Salud, Universitat Autònoma de Barcelona, Cerdanyola del Vallès, Barcelona, España. 5 Servicio de Neurología, Hospital Universitari Parc Taulí, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA), Universitat Autònoma de Barcelona, Sabadell, España; (5) 1 Departamento de Psicología Clínica y de la Salud, Universitat Autònoma de Barcelona, Cerdanyola del Vallès, Barcelona, España. 5 Servicio de Neurología, Hospital Universitari Parc Taulí, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA), Universitat Autònoma de Barcelona, Sabadell, España. 6 Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España; (6) 7 Servicio de Enfermedades Infecciosas, Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Sant Boi de Llobregat, Barcelona, España; (7) 3 Psiquiatría Molecular, Institut de Recerca Sant Joan de Déu, Barcelona, España. 6 Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España. 8 Facultad de Medicina. Universidad de Vic- Universidad Central de Cataluña, Vic, España.

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Sénior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: COVID-19, SARS-CoV-2, gravedad clínica, cognición, déficit cognitivo, secuela cognitiva, niebla mental.

Introducción

Las secuelas cognitivas son frecuentes tras recuperarse de la COVID-19, con prevalencia del 18-36%. Gran parte de la literatura ha limitado el estudio de secuelas cognitivas a contextos de elevada gravedad clínica.

Resumen/Objetivos

Caracterizar el perfil cognitivo de pacientes tras 24-36 meses de la infección por SARS-CoV-2 según presencia de quejas cognitivas. Analizar el impacto de la gravedad clínica por SARS-CoV-2 tras 24-36 meses de la infección en el funcionamiento cognitivo.

Métodos

Estudio transversal de 92 pacientes (54 hombres, $M=54.5$, $DE=8.5$) con diagnóstico confirmado por PCR para SARS-CoV-2 positivo en frotis nasofaríngeo. Se recopilaron datos sociodemográficos, de gravedad clínica de la COVID-19, y de rendimiento cognitivo. Se realizaron análisis de comparación de medias y modelos lineales generalizados con medidas de rendimiento cognitivo como variables dependientes, y niveles de gravedad (leve $n=22$, moderado $n=36$, severo $n=34$) y CI premórbido como covariables.

Resultados

Un 85.9% presentó déficits en alguna función cognitiva, y un 57.6% informó de quejas cognitivas. El grupo de quejas cognitivas presentó peor rendimiento cognitivo en aprendizaje ($\Sigma A1-A5$ RAVLT, $p=0.039$), retención ($A6$ RAVLT, $p=0.033$; $A7$ RAVLT, $p=0.039$), atención sostenida (CPT-IP, $p<0.001$), flexibilidad cognitiva (TMTB-A, $p=0.011$), velocidad de procesamiento (Stroop-P, $p=0.001$; WAIS-CN, $p=0.001$) y fluencia verbal (FAS, $p=0.014$). Se observó un efecto significativo de la gravedad clínica por la infección por SARS-CoV-2 en aprendizaje ($\Sigma A1-A5$ RAVLT, $F(2,87)$, $p=0.003$, $\eta^2=0.18$) y atención sostenida (CPT-IP, $F(2,84)$, $p=0.038$, $\eta^2=0.08$), mostrando peor rendimiento el grupo de gravedad moderada.

Conclusiones

La disfunción cognitiva es una característica común en pacientes con infección por SARS-CoV-2, especialmente aquellos que presentan quejas cognitivas. La gravedad de la COVID-19 tiene influencia en las secuelas cognitivas. Estos resultados tienen implicaciones en el diseño

de intervenciones personalizadas en rehabilitación cognitiva considerando la gravedad de la enfermedad como criterio relevante.

Referencias

- Alemanno F., Houdayer E., Parma A., et al. (2021). COVID-19 cognitive deficits after respiratory assistance in the subacute phase: a COVID rehabilitation unit experience. *PLoS One* 16, e0246590. doi: 10.1371/journal.pone.0246590
- Ceban, F., Ling, S., Lui, L. M. W., et al. (2022). Fatigue and cognitive impairment in post-COVID-19 syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Brain Behav Immun*, 101, 93-135. doi: 10.1016/j.bbi.2021.12.020
- Fanshawe, J. B., Sargent, B. F., Badenoch, J. B., et al., (2024). Cognitive domains affected postcovid-19; a systematic review and meta-analysis. *Eur. J. Neurol.*, 32(1):e16181. doi: 10.1111/ene.16181.
- Premraj, L., Kannapadi, N. V., Briggs, J., et al. (2022). Mid and long-term neurological and neuropsychiatric manifestations of post-COVID-19 syndrome: a meta-analysis. *J. Neurol. Sci.*, 434:120162. doi: 10.1016/j.jns.2022.120162

124. EL PAPEL DE LA DURACIÓN DE LA PSICOSIS NO TRATADA EN LOS BENEFICIOS DEL ENTRENAMIENTO METACOGNITIVO COMBINADO CON REHABILITACIÓN COGNITIVA EN PACIENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO PSICÓTICO

Korniienko, M. (1); Navarro, J. B. (2); González-Higueras, F. (3); Torres, P. (3); Cid, J. (4); Frigola-Capell, E. (4); Birulés, I. (5); Vidal, C. (6); Garrido, G. (7); Crosas, J. M. (8); Aznar, A. (9); Palma-Sevillano, C. (10); Sastre-Buades, A. (11); Sevilla-Llewellyn-Jones, J. (12); Vallina, O. (13); Barajas, A. (14)

(1) Departamento de Psicología Clínica y de la Salud, Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona (España), España; (2)

Departamento de Psicobiología y Metodología de las Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España; (3) Hospital Universitario de Jaén, España; (4) Institut d'Investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta (IdIBGI), Institut d'Assistència Sanitària, Girona, España; (5) Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Barcelona, España; (6) Fundació els Tres Turons, Barcelona, España; (7) Consorci Sanitari de Terrassa, Barcelona, España; (8) Corporació Sanitària Parc Taulí, Barcelona, España; (9) Associació Centro de Higiene Mental Les Corts, Barcelona, España; (10) Consorci Sanitari del Mares-

me, Mataró (España), España; (11) Hospital Universitario Son Llàtzer, Palma (España), España; (12) Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España; (13) Servicio Cántabro de Salud, Torrelavega, España; (14) Departamento de Psicología Clínica y de la Salud-Programa Serra Hünter, Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España.

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: trastornos mentales y psicopatología.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: psicosis, DPNT, terapia metacognitiva, rehabilitación cognitiva.

Introducción

La duración de la psicosis no tratada (DPNT) se asocia con peores resultados clínicos, impactando negativamente en la efectividad de intervenciones como el entrenamiento metacognitivo (EMC), dirigido principalmente a reducir síntomas psicóticos, mejorar sesgos cognitivos y cognición social. La rehabilitación cognitiva (RC) podría potenciar los efectos del EMC, reduciendo el impacto negativo de la DPNT.

Resumen/Objetivos

Analizar el impacto de la DPNT en la mejora de la cognición social y los sesgos cognitivos tras una terapia combinada RC+EMC vs. EMC en pacientes con trastorno psicótico no afectivo.

Métodos

Se realizó un ensayo clínico aleatorizado con 95 pacientes (41.1 % mujeres, edad media 42.6 ± 9.2), 49 asignados a RC+EMC y 46 a EMC. Se recopilaron datos sociodemográficos, síntomas psicóticos, cognición y sesgos cognitivos antes y después del tratamiento. Los análisis, estratificados por DPNT (<1 año o ≥ 1 año), usaron modelos lineales generalizados de medidas repetidas considerando las puntuaciones pre y postratamiento de cognición social y sesgos cognitivos. Se valorarán como potenciales variables de ajuste: remisión clínica, flexibilidad cognitiva, inhibición, nivel educativo y consumo de drogas.

Resultados

La teoría de la mente mejoró significativamente en RC+EMC con DPNT <1 año ($p < .05$). Aunque este grupo la rama combinada presentó mayores creencias paranoides, como certeza de persecución ($p < .01$), con DPNT ≥ 1 año

RC+EMC redujo la sintomatología. Además, RC+EMC mejoró el insight cognitivo cuando DPNT fue ≥ 1 año. El sesgo personalizador aumentó significativamente en este grupo con DPNT prolongada ($p < .01$).

Conclusiones

La DPNT influye en la efectividad del RC+EMC, con mayor abanico de actuación cuando la DPNT <1 año en cognición social, y en sesgos cognitivos cuando DPNT ≥ 1 año. Considerar esta variable podría optimizar los tratamientos en psicosis no afectivas. El tamaño muestral limita la potencia estadística.

125. ESTUDIO DE CASO ÚNICO EN PERSONA CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO (DCA) Y AFASIA CON SINTOMATOLOGÍA ANSIOSO-DEPRESIVA MEDIANTE EL CUIDADO DE UNA PLANTA COMO ACTIVIDAD OCUPACIONAL

Álvarez Soria, J. N. (1)

(1) ADACEA Alicante, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Sénior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: daño cerebral adquirido (DCA), afasia, ansiedad, depresión, actividad ocupacional, cuidado planta.

Introducción

La afasia es un trastorno del lenguaje que surge tras un daño cerebral adquirido (DCA), como un ictus, afectando tanto la producción como la comprensión del lenguaje. Este trastorno impacta negativamente en la comunicación y, a menudo, en el bienestar emocional del paciente, generando ansiedad y aislamiento social.

Resumen/Objetivos

Mejorar el estado emocional de una persona con afasia, específicamente reduciendo los síntomas de ansiedad y depresión, promover la interacción social para combatir el aislamiento, aumentar la autoestima y la autonomía, incorporar rutinas, mejorar la orientación temporal y personal, y mejorar la comprensión y producción del lenguaje.

Métodos

Perfil del usuario: se trata de un hombre que sufrió un ictus isquémico, lo que le causó un DCA y afasia. Presenta dificultades en la comprensión y producción de lenguaje, ansiedad, depresión, y desorientación temporal y personal.

Evaluación: a través de entrevistas y pruebas neuropsicológicas, se observó su estado emocional y las limitaciones cognitivas. Se consideraron sus preferencias ocupacionales.

Sesiones de terapia: incluyen el cuidado de una planta y otras actividades valiosas para la persona para así fomentar la adquisición de rutinas, la interacción social y el lenguaje, además de la utilización de psicoeducación, técnicas de relajación y reestructuración cognitiva. También se incorpora un calendario, horario y herramientas de estimulación cognitiva.

Resultados

Reducción de los niveles de ansiedad y depresión, aumento de la interacción social, aumento de niveles de autoestima y autonomía, aumento de sentido de pertenencia, incorporación de rutinas, y mejora en la orientación temporal y personal, comprensión y producción del lenguaje.

Conclusiones

La intervención neuropsicológica integral, mediante el cuidado de plantas como actividad ocupacional diaria y valiosa, mostró ser eficaz en la mejora emocional, social y lingüística de una persona con DCA y afasia. Se espera aplicar esta metodología a otras personas con DCA, ampliando y adaptando las actividades ocupacionales para fomentar la autonomía y la integración social.

Referencias

Benson, D. F., y Ardila, A. (1996). *Aphasia: A clinical perspective*. Oxford University Press.

Lee, A. Y., Park, S. A., Park, H. G., y Son, K. C. (2018). Determining the effects of a horticultural therapy program for improving the upper limb function and balance ability of stroke patients. *HortScience*, 53(1), 110-119.

Tse M. M. (2010). Therapeutic effects of an indoor gardening programme for older people living in nursing homes. *Journal of clinical nursing*, 19(7-8), 949-958. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.02803.x>

Instituto de Sanimetría y Evaluación Sanitaria. (2021). *Global Health Data Exchange [GHDx]*. <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2023). *Depre-*

sión. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Albert P. R. (2015). Why is depression more prevalent in women? *Journal of psychiatry & neuroscience: JPN*, 40(4), 219-221. <https://doi.org/10.1503/jpn.150205>

Drysdale, A. T., Grosenick, L., Downar, J., Dunlop, K., Mansouri, F., Meng, Y., Fetcho, R. N., Zebley, B., Oathes, D. J., Etkin, A., Schatzberg, A. F., Sudheimer, K., Keller, J., Mayberg, H. S., Gunning, F. M., Alexopoulos, G. S., Fox, M. D., Pascual-Leone, A., Voss, H. U., Casey, B. J., ..., y Liston, C. (2017). Resting-state connectivity biomarkers define neurophysiological subtypes of depression. *Nature medicine*, 23(1), 28-38. <https://doi.org/10.1038/nm.424>

Hare, D. L., Toukhsati, S. R., Johansson, P., y Jaarsma, T. (2014). Depression and cardiovascular disease: a clinical review. *European heart journal*, 35(21), 1365-1372. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/eh462>

Vaccaro, V., Badimon, L., Bremner, J. D., Cenko, E., Cubedo, J., Dorobantu, M., Duncker, D. J., Koller, A., Manfrini, O., Milicic, D., Padro, T., Pries, A. R., Quyyumi, A. A., Tousoulis, D., Trifunovic, D., Vasiljevic, Z., de Wit, C., Bugiardini, R., y ESC Scientific Document Group Reviewers (2020). Depression and coronary heart disease: 2018 position paper of the ESC working group on coronary pathophysiology and microcirculation. *European heart journal*, 41(17), 1687-1696. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehy913>

Federación Española de Daño Cerebral [FEDACE] (2019). *Guía de Familias de Personas con Daño Cerebral* (4.ª ed.). https://fedace.org/files/MSCFEDACE/2020-1/14-13-20-36.admin.FEDACE_GuiadeFamilias_2019.pdf

Bracho-Ponce, M. J., Grasso-Cladera, A., Salas, C., y Lasalle, A. (2022). "I am not who you think I am": public stigma and invisible brain injury «No soy quien creen que soy»: estigma público y daño cerebral invisible). *Studies in Psychology*, 43(1), 35-54. <https://doi.org/10.1080/02109395.2021.2006947>

Sverre, K. T., Nissen, E. R., Farver-Vestergaard, I., Johansen, M., y Zachariae, R. (2023). Comparing the efficacy of mindfulness-based therapy and cognitive-behavioral therapy for depression in head-to-head randomized controlled trials: A systematic review and meta-analysis of equivalence. *Clinical Psychology Review*, 100, 102234. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102234>

Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (2.ª ed.). Guilford Publications.

Klerman, G. L., Weissman, M. M., Rounsaville, B. J., y Chevron, E. S. (1984). *Interpersonal Psychotherapy of Depression*. New York, NY: Basic Books.

Cuijpers, P., Geraedts, A. S., van Oppen, P., Andersson, G., Markowitz, J. C., y van Straten, A. (2011). Interpersonal psychotherapy for depression: a meta-analysis. *American Journal of Psychiatry*, 168(6), 581-592. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2010.10101411>

Lemmens, L. H. J. M., Arntz, A., Peeters, F. P. M. L., Ho-

- llon, S. D., Roefs, A., y Huibers, M. J. H. (2015). Clinical effectiveness of cognitive therapy v. interpersonal psychotherapy for depression: results of a randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, 45(10), 2095-2110. doi:10.1017/S0033291715000033
- 17 Cipriani, A., Furukawa, T. A., Salanti, G., Chaimani, A., Atkinson, L. Z., Ogawa, Y., Leucht, S., Ruhe, H. G., Turner, E.H., Higgins, J. P. T., Egger, M., Takeshima, N., Hayasaka, Y., Imai, H., Shinohara, K., Tajika, A., Ioannidis, J. P. A., y Geddes, J. R. (2018). Comparative efficacy and acceptability of 21 antidepressant drugs for the acute treatment of adults with major depressive disorder: a systematic review and network meta-analysis. *The Lancet*, 391(10128), 1357-1366. doi:10.1016/S0140-6736(17)32802-7.
- National Institute for Health and Care Excellence (Great Britain). (2022). *Depression in adults: treatment and management*. National Institute for Health and Care Excellence (NICE).

126. INTERVENCIÓN FAMILIAR EN UN CENTRO DE REHABILITACIÓN NEUROLÓGICA: REDUCCIÓN DE ANSIEDAD Y SOBRECARGA DEL CUIDADO DE LOS FAMILIARES TRAS PARTICIPAR EN GRUPOS DE APOYO

Jaimez Francisco, L. (1); Rebato Rubio, S. (1)
(1) Neuropsicóloga, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: familias, apoyo grupal, sobrecarga, ansiedad, red de apoyo.

Introducción

La incidencia de daño cerebral adquirido está en aumento, siendo una causa importante de discapacidad permanente. Esta condición no solo afecta al individuo, sino también a sus familias, que a menudo necesitan apoyo para mantener su calidad de vida a lo largo del tiempo. El estrés y la carga sobre los familiares tienden a ser crónicos, y el apoyo social es crucial en su proceso de adaptación. La psicoterapia de grupo es una intervención efectiva que les proporciona un espacio de apoyo emocional y contribuye a mejorar su bienestar psicosocial y adaptación familiar.

Resumen/Objetivos

Aumentar el bienestar de los familiares de

personas con discapacidad por problemas neurológicos.

Demostrar la eficacia de la terapia grupal en la reducción de los niveles de ansiedad y sobrecarga del cuidado.

Métodos

Cuestionario de necesidades familiares (FNQ). Escala STAI.

Escala Zarit.

Administración de escalas pre y post intervención grupal.

Grupo de 6 sesiones, 10 participantes, 7 temáticas, 2 neuropsicólogas.

Resultados

Un 70.83 % de familiares reducen sus niveles de ansiedad tras la intervención grupal. Un 66.67 % de familiares reducen su nivel de sobrecarga tras la intervención grupal.

Conclusiones

Importancia de la psicoterapia grupal como una herramienta valiosa para mejorar el bienestar psicosocial de los familiares de personas con daño cerebral adquirido (DCA). La interacción con otros individuos que enfrentan situaciones similares y el apoyo mutuo dentro del grupo contribuyen a reducir el estrés y la carga emocional asociados con el cuidado de un ser querido con discapacidad. Además, la participación en estos grupos facilita la creación de una red de apoyo que ayuda a los familiares a sentirse menos aislados y a manejar mejor las demandas diarias del cuidado. Estos resultados destacan la necesidad de integrar programas de psicoterapia grupal en las estrategias de apoyo para las familias afectadas por el DCA, proporcionando así un enfoque integral y sostenible para su bienestar a largo plazo.

Referencias

- López de Arroyabe-Castillo, E., y Calvete, E. (2012). Evaluación de las necesidades de los familiares de personas afectadas de Daño Cerebral Adquirido mediante el Cuestionario de Necesidades Familiares. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 28(3), 728-735.
- Gil Escudero, G., y Rodríguez-Zafra, M. (2022). Revisión de la evidencia sobre la efectividad de la psicoterapia de grupo. *Revista de Psicoterapia*, 33(121), 139-148.
- Andrade, L. C., y Roldán, G. S. (2007). Familia y discapacidad: intervención en crisis desde el modelo ecológico. *Psicología conductual*, 15(3), 525-541.

127. PROCESOS COGNITIVOS ASOCIADOS AL RENDIMIENTO EN FLUIDEZ VERBAL, RESULTADOS PRELIMINARES EN PERSONAS CON TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO

Villalobos Tornado, M. D. (1); del Río, D. (1);
Guzman, I. (1); Bize, A. (2)

- (1) Universidad Complutense de Madrid, España;
(2) Centro de referencia estatal de atención al daño cerebral, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: fluidez verbal, *clustering*, *switching*, traumatismo craneoencefálico, velocidad de procesamiento, función ejecutiva.

Introducción

No existe acuerdo sobre los procesos cognitivos vinculados al rendimiento en tareas de fluidez verbal (FV). Además de analizar el número total de palabras evocadas, explorar otros componentes como la formación de grupos de palabras relacionadas (*clustering*) y la capacidad de cambiar de unos a otros (*switching*) resulta especialmente relevante.

Resumen/Objetivos

Examinar la relación entre diferentes componentes de la FV y el rendimiento cognitivo en pacientes con traumatismo craneoencefálico (TCE).

Métodos

Sujetos del Centro de Referencia Estatal de Atención al Daño Cerebral (CEADAC) han realizado una valoración neuropsicológica formada por una tarea de FV fonológica (letra P) y semántica (Animales), y las pruebas «Búsqueda de símbolos», «Letras y números» y «Test de los cinco dígitos».

Resultados

En FV fonológica el número de palabras evocadas correlaciona significativamente de forma exclusiva con la tarea «Búsqueda de símbolos» ($p=0.602$, $p=0.004$), y el número de switches con la medida de flexibilidad del «Test de los cinco dígitos» ($p=-0.556$, $p=0.009$). En la FV semántica el número de palabras correlaciona significativamente con la tarea «Búsqueda de símbolos» y «Letras y números», siendo la

primera la que contribuye significativamente al modelo de predicción [$F(1,20)=13.850$; $p=.001$; R^2 ajustada=.391]. El tamaño medio del clúster correlaciona también con estas dos variables, pero es «Letras y números» la que contribuye significativamente a la predicción ($F(1,20)=15.033$; $p=.001$; R^2 ajustada=.412).

Conclusiones

Los resultados sugieren que, para nuestra muestra de personas con TCE, en la FV fonológica el *switching* se relaciona con la flexibilidad cognitiva, mientras que en la FV semántica el *clustering* lo hace con el rendimiento en memoria de trabajo. La relación entre procesos ejecutivos y componentes de la FV parece manifestarse de forma diferente dependiendo del tipo de tarea.

128. EMERGENCIA DEL ESTADO CONFUSIONAL POSTRAUMÁTICO EN PACIENTES CON TRASTORNOS DE LA CONCIENCIA: UN ANÁLISIS RETROSPECTIVO SOBRE CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA Y PREDICTORES

Barra, A. (1); Navarro, M. D. (2); Ferri, J. (3);
O'Valle, M. (2); Cerezo, S. (4); Villarino, P. (5);
Amoros, D. (4); Garcia, C. (4); Galvao-Carmona,
A. (3); Llorens, R. (6)

- (1) Neuropsicóloga PhD, España; (2) Neuropsicóloga PhD, España; (3) Neuropsicólogo PhD, España; (4) Neuropsicóloga, España; (5) Neuropsicólogo, España; (6) Ingeniero PhD, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: trastornos de conciencia, estado confusional postraumático, estado mínimo de conciencia.

Introducción

La duración y las características del estado confusional postraumático (ECPT) en pacientes que han emergido de trastornos prolongados de la conciencia (TPC) no han sido investigadas hasta la fecha.

Resumen/Objetivos

Describir las características del ECPT en pa-

cientes con TPC (ie., >28 días desde la lesión) y los factores que predicen la emergencia del ECPT.

Métodos

Se incluyeron retrospectivamente pacientes de un servicio especializado de neurorrehabilitación. Criterios de inclusión: ingresados entre 2004 y 2023) con TPC causado por un traumatismo, ≥ 16 años, ≤ 6 meses desde la lesión, y datos durante al menos 3 meses. Pacientes evaluados semanalmente con la Escala Revisada de Recuperación del Coma (CRS-R) mientras estaban en TPC, y con la *Mississippi Aphasia Screening Test* (MAST) y el *Galveston Orientation and Amnesia Test* (GOAT) al emerger del estado mínimo de conciencia (eEMC). Se realizaron análisis univariantes de las características de la muestra y un análisis de regresión logística multivariante sobre los predictores de la emergencia del ECPT.

Resultados

88 pacientes fueron incluidos: 47 emergieron del EMC. Ningún paciente con afasia global superó el ECPT, mientras que 3/8 pacientes con anartria lo lograron. De los 47 que emergieron del EMC, los 25 que superaron el ECPT ($98,5 \pm 60$ días tras emerger) eran más jóvenes ($p < 0.05$), tenían menos tiempo desde la lesión ($p < 0.05$), emergieron más temprano ($p < 0.01$), presentaron comunicación funcional al emerger ($p < 0.05$), y tuvieron puntuaciones más altas en la CRS-R ($p < 0.01$) y en el GOAT ($p < 0.01$) al momento de emerger. El análisis de regresión multivariante identificó la puntuación inicial del GOAT como el predictor más fuerte de la emergencia del ECPT ($p < 0.01$).

Conclusiones

El estado cognitivo general al emerger del EMC (por ejemplo, el GOAT) y el nivel de comunicación (eg., afasia o anartria) parecen ser particularmente relevantes para determinar las posibilidades de los pacientes de superar el ECPT.

129. NEMORE: NEUROFEEDBACK PARA LA NEURREHABILITACIÓN DE PACIENTES CON DÉFICITS ATENCIONALES TRAS UNA LESIÓN CEREBRAL ADQUIRIDA

Barra, A. (1); Llorens, R. (2); Navarro, M. D. (3); Ferri, J. (4); O' Valle, M. (3); Cerezo, S. (5); Villa-

rino, P. (6); Amoros, D. (5); García, C. (5); Galvao-Carmona, A. (4)

(1) Neuropsicóloga PhD, España; (2) ingeniero PhD, España; (3) Neuropsicóloga PhD, España; (4) Neuropsicólogo PhD, España; (5) Neuropsicóloga, España; (6) Neuropsicólogo, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: lesión cerebral adquirida, déficits atencionales, neurofeedback, ensayo clínico.

Introducción

Los pacientes con lesión cerebral adquirida (LCA) presentan daño cerebral (por ejemplo, traumatismo, hipoxia, ictus) que puede afectar diversos dominios. Hasta el 80% de los pacientes con LCA muestran déficits atencionales que impactan significativamente en su calidad de vida e independencia. Entre las técnicas emergentes para tratar déficits atencionales, el neurofeedback (NF) es un instrumento establecido para mejorarlas en pacientes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad. El NF es una técnica que promueve la normalización de las oscilaciones cerebrales mediante condicionamiento operante y aprendizaje asociativo, durante el cual un sujeto recibe retroalimentación en tiempo real sobre sus ondas cerebrales mientras realiza una tarea.

Resumen/Objetivos

Validar el uso del NF para tratar déficits atencionales en pacientes con LCA.

Métodos

Ensayo controlado aleatorizado en curso, con 30 sujetos con LCA (de etiologías mixtas, emparejados por perfil cognitivo y objetivos de rehabilitación) divididos en dos grupos: a) recibiendo NF, y b) grupo control, recibiendo terapia cognitiva estándar. El entrenamiento con NF consta de 12 sesiones de 20 minutos que tienen como objetivo aumentar la potencia de β (es decir, 16-25 Hz) y disminuir la potencia de θ (es decir, 4-7 Hz). La tarea se basa en una retroalimentación visual (es decir, expansión/contracción de un video). Ambos grupos reciben la misma cantidad de horas de intervención. Evaluamos tanto medidas conductuales como electrofisiológicas para determinar la eficacia. Además, también medimos la transferencia a la vida diaria y la motivación hacia la interven-

ción mediante cuestionarios autoinformados. Compararemos las diferencias pre-post entre ambos grupos.

Resultados

Actualmente, la adquisición de datos está en curso y presentaremos los resultados preliminares en la conferencia FANPSE 2025.

Conclusiones

El presente protocolo tiene el potencial de ampliar las herramientas de neurorehabilitación disponibles para pacientes con lesión cerebral con mínima invasividad y alta accesibilidad de la técnica.

130. IMPUTABILIDAD EN EL SÍNDROME DEL LÓBULO FRONTAL: INDICIOS DE LA IMPORTANCIA DEL PERITAJE NEUROPSICOLÓGICO

Rodríguez-Noriega Tejuca, E. (1); González Baeza, A. (2); González Guerrero, L. (3)

(1) Neuropsicóloga Clínica- Alumna Curso Experto en Neuropsicología Forense- Universidad Autónoma Madrid, España; (2) Profesora Ayudante Doctora- Área Psicobiología-Universidad Autónoma de Madrid, España; (3) Psicóloga Forense. Instituto de Ciencias Forenses - Universidad Autónoma de Madrid, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Señor Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: síndrome del lóbulo frontal, imputabilidad, peritaje neuropsicológico, neuropsicología forense.

Introducción

Teniendo en cuenta que el síndrome del lóbulo frontal (SLF) se caracteriza por la transgresión de normas sociales, sería de esperar que las personas que lo padecen pudiesen cometer actos que infrinjan la Ley. Los estudios sobre la imputabilidad de acusados con SLF son escasos y la importancia del peritaje neuropsicológico en determinarla no ha sido estudiada.

Resumen/Objetivos

Identificar qué variables incluyen en la concesión de circunstancias modificativas de la responsabilidad penal a acusados con SLF, en especial la influencia que pudiera tener la

aportación del peritaje neuropsicológico como prueba.

Métodos

Se realizó una búsqueda de sentencias en el buscador del Consejo General del Poder Judicial introduciendo el descriptor «síndrome del lóbulo frontal» y se seleccionaron las sentencias que alegaban que el acusado presentaba este síndrome. Se revisaron estas sentencias, para recoger variables tanto del acusado (clínicas y jurídicas) como de la sentencia (mención explícita de haberse realizado peritaje) que pudiesen influir en la imputabilidad. Se examinó la calidad de la conceptualización del SLF (errónea/insuficiente o suficiente/adecuada) conforme a criterios clínicos neuropsicológicos. Se analizó la asociación entre las variables recogidas y la imputabilidad del acusado mediante variaciones de la Prueba Exacta de Fisher.

Resultados

En el 61% de las 18 sentencias analizadas se concedió alguna circunstancia modificativa de responsabilidad penal. Se encontró una relación positiva entre una conceptualización adecuada conforme a criterios neuropsicológicos del SLF y las circunstancias modificativas concedidas al acusado ($p=0.027$).

Conclusiones

Este estudio preliminar indicaría que una correcta comprensión de las características neuropsicológicas del SLF influye en la aplicación de circunstancias modificativas de la responsabilidad penal, señalando la importancia del peritaje neuropsicológico. Se está llevando a cabo una ampliación de este estudio incluyendo otras categorías diagnósticas relacionadas con daño prefrontal. Estos resultados corroboran revisiones de sentencias internacionales sobre la influencia de pruebas neurocientíficas en la disminución de la imputabilidad.

Referencias

- Báez-Palomo, N. B., y Fernández-Guinea, S. (2007). Repercusiones forenses del daño en el córtex prefrontal ventromedial: relevancia de la toma de decisiones. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 7(1), 127-145.
- Bonelli, R. M. y Cummings, J. L. (2007). Frontal-subcortical circuitry and behavior. *Dialogues of Clinical Neuroscience*, 9(2), 141-51.
- Nagore-Casas, A., y Vargas-Aragón, M. L. (2019). Trastorno orgánico de la personalidad: Estudio descrip-

tivo de sus implicaciones forenses en el ámbito penal entre los años 1998 a 2017. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 19(1), 197-215.

Catley, P., y Claydon, L. (2015). The use of neuroscientific evidence in the courtroom by those accused of criminal offenses in England and Wales. *Journal of law and the biosciences*, 2(3), 510-549. <https://doi.org/10.1093/jlb/lsv025>

131. ¿PUEDEN LOS RASGOS DE PERSONALIDAD AFECTAR A LA CALIDAD DEL SUEÑO EN PARTICIPANTES CON CONDICIÓN POSCOVID-19?

Carnes Vendrell, A. (1); Piñol-Ripoll, G. (1); Ariza, M. (2); Cano, N. (2); Segura, B. (3); Bejar, J. (4); Barrué, C. (4); Project Collaborative Group, N. (5); Garolera, M. (5)

(1) Cognitive Disorders Unit, Cognition and Behaviour Study Group, Hospital Universitari Santa Maria, Lleida, España; (2) Clinical Research Group for Brain, Cognition and Behaviour, Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa, España; (3) Medical Psychology Unit, Department of Medicine, Universitat de Barcelona, Barcelona, España; (4) Faculty of Informatics of Barcelona (FIB), Polytechnic University of Catalonia, Barcelona, España; (5) Neuropsychology Unit, Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Sénior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: calidad del sueño, condición post-COVID-19, modelo de los 5 grandes, rasgos de personalidad.

Introducción

No existe literatura previa que relacione la calidad del sueño con los rasgos de personalidad en participantes con condición poscovid-19 (PCC).

Resumen/Objetivos

i) Describir los rasgos de personalidad de una cohorte de PCC en comparación con un grupo de control sano (GC); ii) Evaluar la relación entre la calidad del sueño y los rasgos de personalidad, y iii) Investigar si esta relación es diferente según la gravedad de la enfermedad.

Métodos

Incluimos a 599 participantes del Proyecto Nautilus (ID de ClinicalTrials.gov: NCT05307549 y NCT05307575), de los cuales 280 no estaban hospitalizados (PCC leve), 87 PCC hospitaliza-

dos y 98 ingresados en la UCI (PCC-UCI), y 134 del GC. Evaluamos la calidad del sueño con el Índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI) y los rasgos de personalidad con el Inventario de cinco factores NEO (NEO FFI).

Resultados

Los PCC-leve tenían puntuaciones más altas de neuroticismo que el GC ($p < 0,001$) y que los PCC-UCI ($p = 0,020$). Cuanto más neuroticismo, mayor puntuación total del PSQI ($B: 0,162$; $p < 0,001$), peor latencia del sueño ($B: 0,049$; $p < 0,001$), más alteraciones del sueño ($B: 0,060$; $p < 0,001$), mayor uso de medicación para dormir ($B: 0,035$; $p = 0,033$) y más alteraciones diurnas ($B: 0,065$; $p < 0,001$) en PCC. Además, el neuroticismo elevado también era un indicador de peor calidad del sueño en pacientes con PCC-leve ($t = 3,269$; $p = 0,001$) y PCC hospitalizados ($t = 6,401$; $p < 0,0001$) y GC ($t = 4,876$; $p < 0,0001$), pero no en PCC-UCI.

Conclusiones

El neuroticismo afectó la calidad del sueño tanto en los pacientes con PCC como en el GC, pero las implicaciones clínicas y la magnitud de la relación son más significativas en los participantes PCC. Se necesitan intervenciones específicas y multidimensionales para tratar los problemas del sueño en esta población, y ahora considerando la influencia de sus rasgos de personalidad.

132. EFECTO DE LA TDCS DURANTE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA SOBRE LA EFICIENCIA COGNITIVA Y FATIGA PERCIBIDA EN EL SÍNDROME DISEJECUTIVO

Rodríguez-Alegre, S. F. (1); Pizzimenti, L. (1); Mejías-Pérez, M. (1); Jiménez-Rodríguez, S. (1); Porto-Payán, J. M. (1)

(1) Hospital Sant Joan de Déu - Mallorca, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: tDCS, rehabilitación neuropsicológica, función ejecutiva, eficiencia cognitiva, fatiga.

Introducción

La eficiencia cognitiva y fatiga percibida son componentes críticos en la funcionalidad de

pacientes con síndrome disejecutivo. Estudios recientes destacan que la combinación de estimulación transcraneal por corriente directa (tDCS) con terapias complementarias, como el entrenamiento cognitivo, podría mejorar los resultados obtenidos. Sin embargo, la evidencia disponible es todavía de baja calidad y contradictoria.

Resumen/Objetivos

Explorar la efectividad de la tDCS durante la estimulación cognitiva en la rehabilitación neuropsicológica de pacientes con síndrome disejecutivo de tipo neurocognitivo.

Métodos

Estudio cuasiexperimental de medidas pre-post. La muestra incluyó 18 participantes (12 mujeres; edad media de 57 ± 9) en fase de estabilidad clínica con diagnóstico de síndrome disejecutivo secundario a dolor crónico (6), daño cerebral adquirido (5), COVID persistente (5) y esclerosis múltiple (2). Los participantes recibieron durante 10-14 días consecutivos, una sesión diaria de 20 minutos de tratamiento combinado de tDCS en corteza dorsolateral prefrontal izquierda (ánodo F3 y cátodo FP2; 2 miliamperios) junto con estimulación cognitiva computarizada asistida por neuropsicólogo clínico. Se utilizó el Test de los Cinco Dígitos (FDT) para evaluar velocidad de procesamiento, inhibición y alternancia cognitiva, y la Escala Modificada de Impacto de la Fatiga (MFIS) para valorar fatiga física y cognitiva percibidas.

Resultados

Se observaron diferencias significativas en el rendimiento del FDT tras la intervención, indicando una mejora en la velocidad de procesamiento ($Z=2.935$, $p=0.004$, $r=0.810$), la inhibición ($Z=2.940$, $p=0.003$, $r=0.789$) y la alternancia ($Z=3.574$, $p<0.001$, $r=0.987$). La MFIS mostró una reducción significativa de la percepción de fatiga física ($Z=3.076$, $p=0.002$, $r=0.933$), cognitiva ($Z=2.574$, $p=0.011$, $r=0.781$) y total ($Z=3.233$, $p=0.001$, $r=0.981$).

Conclusiones

Estos resultados son consistentes con la hipótesis de que la combinación de tDCS y estimulación cognitiva tiene un impacto positivo en procesos cognitivos clave en esta población. Se requiere un mayor número de ensayos clínicos controlados y aleatorizados.

133. ESTUDIO PILOTO SOBRE LA APLICACIÓN DE UN TALLER DE SEXUALIDAD PARA DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO ADULTO

Ledesma González, S. (1)

(1) España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: sexualidad, daño cerebral adquirido, adulto, psicoeducación, taller, salud sexual.

Introducción

El daño cerebral adquirido (DCA) conlleva secuelas físicas, emocionales, cognitivas y conductuales que afectan significativamente a la sexualidad. Dado que existe escasa evidencia científica y abordaje sobre los cambios que sufre la persona tanto a nivel individual como en su dinámica de pareja, el presente trabajo ofrece un estudio piloto sobre la creación y aplicación de un protocolo específico de talleres de sexualidad tras el DCA en población adulta.

Resumen/Objetivos

Psicoeducar sobre el impacto en la sexualidad tras el DCA a nivel físico, cognitivo, conductual y emocional.

Promover cuidados de salud sexual.

Mejorar la autoestima y autoconocimiento.

Favorecer la reconexión y comunicación con la pareja. Informar sobre recursos específicos disponibles.

Métodos

Se toma una muestra de ocho mujeres de 28 a 56 años con DCA (siete por ictus y una por esclerosis múltiple), en ausencia de comorbilidad con enfermedades neuropsiquiátricas y dificultades cognitivas moderadas valoradas previamente, presencia de conciencia de déficit. Se realizaron mediciones pre-post taller de las participantes y sus parejas: cuestionario EVAS-M sobre alteraciones de la sexualidad tras el DCA, Escala de Calidad de Vida de Personas con Daño Cerebral (CAVIDACE), valoración del estado anímico y sintomatología ansioso-depresiva (HADS).

Cuestionario cambios de conducta *Iowa Rating Scale for Personality Change* (IRSPC). Se

realizaron 20 sesiones semanales de 90 minutos donde se abordaron los diferentes contenidos y se realizaron dinámicas para afianzar dichos conocimientos.

Resultados

Actualmente finalizando su análisis (disponibles para la presentación en el congreso), mediante las correlaciones pre-post en las puntuaciones de los cuestionarios EVAS-M, Escala de Calidad de Vida de Personas con Daño Cerebral (CAVIDACE), Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalarias (HADS) de la participantes.

Conclusiones

Se evidencia la necesidad de continuar investigando sobre la sexualidad en el DCA así como de aplicar protocolos específicos y adaptados para que la rehabilitación incluya esta área tan relevante para la calidad de vida.

134. CREACIÓN Y APLICACIÓN DE UN TALLER DE APOYO PSICOLÓGICO PARA MUJERES CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO: ESTUDIO PILOTO

Ledesma González, S. (1)

(1) Unidad de Daño Cerebral Hermanas Hospitalarias, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: daño cerebral adquirido, apoyo psicológico, mujeres, calidad de vida, empoderamiento, intervención grupal.

Introducción

El daño cerebral adquirido (DCA) conlleva un impacto significativo en múltiples áreas de la persona y su entorno, afectando la calidad de vida, autonomía y bienestar psicológico. En el caso de las mujeres, estas secuelas se entrelazan con factores específicos relacionados con roles familiares, laborales y sociales, resaltando la necesidad de abordajes psicológicos personalizados. El presente estudio piloto desarrolla y aplica un taller grupal de apoyo psicológico diseñado específicamente para mujeres con DCA, ofreciendo un espacio para atender sus necesidades emocionales y promover su bienestar integral.

Resumen/Objetivos

Crear y aplicar un taller de apoyo psicológico para DCA en mujeres: proporcionar información sobre el DCA, sus secuelas y esferas afectadas (familiar, social, laboral, ocio); facilitar un espacio de ventilación emocional e interacción social; fortalecer la autoestima e identidad personal, y fomentar el autocuidado adaptado y la autonomía, el empoderamiento y un rol activo en la vida diaria.

Métodos

La muestra está compuesta por seis mujeres con DCA de 40-56 años valoradas a nivel cognitivo. Se aplicaron cuestionarios pre-post intervención: SF-36 (calidad de vida), HADS (ansiedad y depresión) y CAVIDACE (calidad de vida específica para DCA). El taller se realizó en 20 sesiones semanales de 90 minutos e incluyó un programa estructurado a adjuntar.

Resultados

Actualmente en proceso de análisis (disponibles para la presentación del congreso), a nivel cualitativo las participantes crearon una red social de apoyo mutuo, mejoraron su estado emocional y aumentaron su comprensión sobre el DCA. Igualmente percibieron mejora a nivel de autoestima y autoaceptación así como mayor empoderamiento.

Conclusiones

El presente estudio pone de manifiesto la necesidad de incluir intervenciones psicológicas específicas que consideren las particularidades de las mujeres con DCA, subrayando la importancia del abordaje emocional y social en su recuperación.

135. EFICACIA Y ACEPTACIÓN DE DECEDARIO GYM! UN PROGRAMA DOMICILIARIO DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA PARA DCA CRÓNICO

de Arias, D. (1); Sanz, P. (1); Navarro, M. D. (1); Noé, E. (1); Ferri, J. (1)

(1) IRENEA - Instituto de Rehabilitación Neurológica, Fundación Hospitales Vithas, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Sénior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: daño cerebral adquirido, DCA, Estimulación cognitiva, rehabilitación neuropsicológica, programas domiciliarios, intervenciones online, eficacia terapéutica, evaluación cognitiva, herramientas digitales, terapia cognitiva personalizada, neurorehabilitación crónica, Decedario Gym.

Introducción

El daño cerebral adquirido (DCA) es una condición que genera déficits persistentes que afectan significativamente a los pacientes y sus familias. Los programas de estimulación cognitiva se han convertido en una estrategia clave para abordar estas dificultades, especialmente en pacientes con DCA crónico. Sin embargo, la accesibilidad y la aceptación de estas intervenciones siguen siendo un desafío, particularmente en formatos domiciliarios y online.

Resumen/Objetivos

Evaluar la eficacia y el grado de aceptación y satisfacción del programa de entrenamiento cognitivo domiciliario «Decedario Gym» en pacientes con DCA y sus familias.

Métodos

Diez pacientes con DCA (1 TCE, 3 tumores, 3 ictus hemorrágicos y 3 isquémicos) con una edad media de 56 ± 14.8 años y más de un año de evolución (1826 ± 1354 días desde la lesión) participaron en un estudio longitudinal de tres meses (12 sesiones) con un programa domiciliario online de entrenamiento cognitivo personalizado. Todos los pacientes fueron evaluados cognitivamente (MOCA, TMT A & B, CPT II) antes y después de la intervención. Al finalizar, se evaluó el grado de motivación (IMI) y de satisfacción.

Resultados

Se apreciaron mejoras en las escalas cognitivas con una tendencia a la significación en el MOCA (mejoría 2.65 puntos, $p=0.06$). El IMI mostró un elevado grado de interés y utilidad con bajas puntuaciones en sensación de presión/tensión. El 80% de los familiares reportaron una mejora subjetiva en la comunicación, en las habilidades cognitivas así como un fortalecimiento del vínculo familiar y una mayor confianza en su capacidad para apoyar al paciente.

Conclusiones

El programa «Decedario Gym» es una he-

rramienta de utilidad para el tratamiento a largo plazo de los problemas cognitivos de los pacientes con DCA. Además de su eficacia, el alto grado de motivación y la buena aceptación de los familiares resulta especialmente relevante en una herramienta online dirigida a población crónica.

Referencias

- Cicerone, K. D., et al. (2019). Evidence-based cognitive rehabilitation: Updated review of the literature from 2009 through 2014. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 92(4), 519-530.
- Mateos, J. M., y Torralba, A. (2015). *Neuropsicología clínica del daño cerebral adquirido*. Editorial Médica Panamericana.
- Nasreddine, Z. S., et al. (2005). The Montreal Cognitive Assessment (MoCA): A brief screening tool for mild cognitive impairment. *Journal of the American Geriatrics Society*, 53(4), 695-699.
- Tombaugh, T. N. (2004). Trail Making Test A and B: Normative data stratified by age and education. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 19(2), 203-214.
- Deci, E. L., y Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268.
- Ryan, R. M., y Deci, E. L. (2000). Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. *Contemporary Educational Psychology*, 25(1), 54-67.
- Damant, J., et al. (2016). The impact of home adaptations on the care-related quality of life of older adults. *Social Science & Medicine*, 230, 517-530.
- Zhao, Y., y Mathews, D. (2020). The efficacy of telehealth interventions in cognitive rehabilitation for patients with acquired brain injuries: A systematic review. *NeuroRehabilitation*, 46(2), 109-119.
- Chua, K. S. G., Ng, Y. S., y Yap, S. G. (2016). Rehabilitation of neuropsychological deficits following brain injury. *Current Opinion in Neurology*, 29(6), 657-663.
- Piron, L., et al. (2014). Telemedicine and rehabilitation: A new tool for cognitive rehabilitation. *Neurological Sciences*, 35(6), 903-907.

136. ¿QUÉ PRÁCTICAS CLÍNICAS SE EMPLEAN EN PACIENTES EN ESTADOS ALTERADOS DE LA CONCIENCIA DURANTE LA FASE AGUDA EN NUESTRO PAÍS? DESCRIPCIÓN DE UNA COHORTE LONGITUDINAL (2002-2022)

Gómez Herranz, M. (1); O'Valle Rodríguez, M. (1); Navarro Pérez, D. (1); Galvao Carmona, A. (2); Amorós, D. (1); Villarino, P. (1); Cerezo, S. (1); García, C. (1); Villazan, M. (2); Barra, A. (1); Ferri, J. (1)

(1) Instituto de Rehabilitación Neurológica, Irenea., España; (2) Universidad Loyola Andalucía, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: estado alterado de conciencia, coma, estado de mínima conciencia, estado vegetativo, síndrome de vigilia sin respuesta.

Introducción

Como consecuencia de la amplia variedad de signos clínicos que manifiestan los pacientes en estado alterado de conciencia (EAC), a lo largo de los años han convergido términos muy dispares para el diagnóstico de estos pacientes, que podrían estar influenciando en el abordaje, al no existir unanimidad.

Resumen/Objetivos

El objetivo de este estudio es analizar cuáles han sido los métodos diagnósticos, los procedimientos terapéuticos y la terminología diagnóstica empleada a la hora de establecer un juicio clínico final, de una muestra de pacientes en EAC durante el periodo hospitalario previo a su admisión en el servicio VITHAS-NeuroRHB a lo largo de los últimos veinte años.

Métodos

La muestra consta de 219 pacientes de este servicio de sus distintos centros. La información se reunió en una tabla Excel para posteriormente ser exportada y analizada estadísticamente mediante el programa SPSS 11. Se analizaron las variables diagnósticas, terminología diagnóstica empleada, grado de acuerdo, opciones terapéuticas aplicadas y grado de acuerdo entre hospitales de referencia y nuestro servicio. Además, de detallar las características demográficas de la muestra mediante estadística descriptiva.

Resultados

Se observó un uso de herramientas diagnósticas y estrategias terapéuticas (farmacológicas y no farmacológicas) durante el periodo hospitalario inicial en fase aguda extremadamente bajo, al igual que la utilización de terminología empleada en la descripción de estos estados, especialmente en los juicios clínicos de los informes.

Conclusiones

Los profesionales que trabajan junto a estos

pacientes deben implementar las guías internacionales establecidas sobre los EAC para así poder realizar diagnósticos más apropiados y ofrecer tratamientos terapéuticos más específicos para esta población.

137. ESTUDIO DE VALIDACIÓN AL CASTELLANO DE LA ESCALA SECONDS PARA VALORACIÓN DE PACIENTES EN ESTADOS ALTERADOS DE LA CONSCIENCIA

Gómez Herranz, M. (1); O'valle Rodríguez, M. (1); Noé, E. (1); Rodríguez, R. (2); Colomer, C. (3); Moliner Muñoz, B.(3); Navarro Pérez, M. D. (3); Olaya, J. (3); Barrio, M. (3); Ferri, J. (3)

(1) IRENEA. Instituto de Rehabilitación Neurológica. Fundación Hospitales Vithas, Valencia., España; (2) Neurorehabilitation and Brain Research Group, Instituto Universitario de Investigación en Tecnología Centrada en el Ser Humano, Universidad Politécnica de Valencia, Valencia, España; (3) IRENEA. Instituto de Rehabilitación Neurológica. Fundación Hospitales Vithas, Valencia, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: daño cerebral adquirido.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: estado alterado de conciencia, síndrome de vigilia sin respuesta, estado de mínima conciencia, daño cerebral adquirido.

Introducción

El diagnóstico de pacientes en estado alterado de conciencia (EAC) resulta esencial dado que incluye pacientes con pronóstico y respuesta terapéutica muy diferente. La escala de coma revisada (CRS-R) exige tiempo prolongado y experiencia, por ello se ha propuesto la escala SECONDS como escala simplificada con las ventajas de la CRS-R y tiempo de ejecución reducido.

Resumen/Objetivos

Validación al castellano de la escala SECONDS.

Métodos

Se incluyeron 23 pacientes con DCA (traumatismo: n=14, hemorragia cerebral: n=3, anoxia: n=6), atendidos en un servicio de neurorehabilitación, diagnosticados al ingreso de EAC según la CRS-R. Dos traductores bilingües

(castellano/inglés) tradujeron la SECONDS al castellano. Ambas versiones fueron contrastadas por un investigador del estudio, resultando la primera versión en castellano. Esta versión se tradujo al inglés por dos expertos, los investigadores del estudio, junto con los traductores, contrastaron ambas versiones y comprobaron que no existía disparidad. Los pacientes fueron evaluados por dos investigadores el mismo día. El primero administró la CRS-R junto con la escala Post-Acute Level of Consciousness (PALOC). Tras 60 minutos, un segundo evaluador valoró empleando la escala SECONDS. En un segundo día el evaluador, ciego a los resultados de la SECONDS, volvió a evaluar al paciente.

Resultados

Excelente validez convergente entre la puntuación global ($r=0.71$, $p<0.001$) y el índice ($r=0.75$, $p<0.001$) de la SECONDS y CRS-R, así como con la PALOC ($r=0.89$, $p<0.001$ puntuación global y $r=0.87$, $p<0.001$ índice). Grado de acuerdo diagnóstico entre CRS-R y SECONDS: Kappa=0.87, $p<0.001$, sin apreciar fallos en el diagnóstico diferencial entre ambas escalas. Fiabilidad interevaluador excelente ($r=0.8$, $p<0.001$). Tiempo de ejecución de SECONDS (7'6") fue significativamente inferior al de CRS-R (17") ($p<0.001$).

Conclusiones

La traducción al castellano de la SECONDS muestra valores de validez y fiabilidad que apoyan su uso en esta población, especialmente teniendo en cuenta su alto grado de acierto diagnóstico y rapidez de uso.

138. MODELOS PREDICTIVOS DE LA CONVERSIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO LEVE A DEMENCIA

Padilla, C. (1); Zsadanyi, S. E. (2); Aragón, I. (2); Morcillo-Nieto, A. O. (2); Rubio-Guerra, S. (2); Zhu, N. (2); Arriola-Infante, J. E. (2); Arranz, J. (2); Rodríguez-Baz, Í. (2); Maure Blesa, L. (2); Barroeta, I. (2); Carmona-Iragui, M. (2); Franksa-Mullerat, M. (2); Videla, L. (2); Del Hoyo, L. (2); Benejam, B. (2); Alcolea, D. (2); Lleó, A. (2); Fortea, J. (2); Illán-Gala, I. (2); Sala, I. (2); Sánchez-Saudinós, M. B. (2); Bejanin, A. (2)
(1) Universitat Oberta de Catalunya, España; (2) Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: enfermedades neurodegenerativas.

Premio al que opta: Premio Sénior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: detección precoz, demencia, deterioro cognitivo leve, medidas neuropsicológicas, dominios cognitivos.

Introducción

El deterioro cognitivo leve (DCL) es una condición intermedia entre la cognición normal y la demencia, con mayor prevalencia en adultos mayores. Este estudio explora el valor predictivo de las medidas neuropsicológicas para la progresión del DCL a la demencia.

Resumen/Objetivos

Analizar datos demográficos y perfiles cognitivos basales del DCL con diferentes resultados clínicos tras tres años de seguimiento.

Evaluar la capacidad predictiva de puntuaciones cognitivas y variables demográficas para la progresión de DCL a demencia.

Desarrollar un modelo predictivo óptimo para pronosticar la progresión de DCL a demencia.

Métodos

Se realizó un estudio retrospectivo y longitudinal en la Unidad de Memoria del Hospital de Sant Pau con una muestra de 349 pacientes con DCL y 105 voluntarios sanos, a los que se les evaluó anualmente aplicando una batería neuropsicológica. Los individuos con DCL fueron categorizados como reversiones, estables y conversores teniendo en cuenta sus puntuaciones en la Escala de Deterioro Global (GDS) tras tres años de seguimiento. Se calcularon puntuaciones compuestas para los dominios cognitivos utilizando puntuaciones corregidas por edad, sexo y educación. Los análisis estadísticos incluyeron regresión logística y curvas ROC para desarrollar y probar distintos modelos predictivos.

Resultados

Los predictores de conversión a demencia más significativos fueron mayor edad, sexo masculino, mayor nivel educativo, puntuaciones más bajas en memoria episódica y disminución de la atención y función ejecutiva. El modelo predictivo óptimo mostró un área bajo la curva (AUC) de 0.81, indicando buena capacidad de discriminación entre los pacientes

que progresaron a demencia y los que siguieron estables o revirtieron.

Conclusiones

Las medidas neuropsicológicas, especialmente la memoria episódica y la atención/función ejecutiva, son fuertes predictores de la progresión del DCL a la demencia. El modelo predictivo puede ayudar en la identificación e intervención precoz de la enfermedad, mejorando así sus resultados.

139. IMPACTO DEL ALELO $\epsilon 4$ DEL GEN APOE EN LA MEMORIA EPISÓDICA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Gómez Martínez, H. M. (1); González Rodríguez, E. G. (1); Matos Moreno, A. (1)
(1) Universidad Albizu. Puerto Rico

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: enfermedades neurodegenerativas.

Premio al que opta: Premio Sénior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: enfermedad de Alzheimer, EA, APOE4, memoria episódica, genética y memoria.

Introducción

El alelo $\epsilon 4$ del gen de la apolipoproteína E (APOE) es el principal factor de riesgo genético para la enfermedad de Alzheimer (EA). Se asocia con un mayor riesgo de deterioro de la memoria, especialmente en la memoria episódica y a largo plazo en pacientes con EA. Este alelo impacta la estructura y función del hipocampo, contribuyendo a un peor desempeño en memoria episódica, y afecta la conectividad cerebro-cerebelosa, lo que intensifica el deterioro cognitivo.

Resumen/Objetivos

Evaluar el impacto del alelo $\epsilon 4$ del gen APOE en medidas específicas de memoria episódica, utilizando el Test de Aprendizaje Verbal Auditivo de Rey (RAVLT), y analizar diferencias según la carga genética.

Métodos

Este estudio es un análisis secundario de datos del Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative (ADNI). La muestra incluyó 486 participantes diagnosticados con EA, divididos en tres categorías: sin alelo $\epsilon 4$ ($n=283$), con un

alelo $\epsilon 4$ ($n=164$) y con dos alelos $\epsilon 4$ ($n=39$). La edad promedio fue de 70.7 años ($DE=7.38$). Las variables del RAVLT evaluadas fueron: memoria inmediata, aprendizaje demorado, olvido y porcentaje de olvido. Se realizaron análisis descriptivos y la prueba de Kruskal-Wallis para comparar diferencias entre grupos ($p<0.05$).

Resultados

Se observaron diferencias significativas en memoria inmediata ($\chi^2(2)=12.794$, $p=0.002$), aprendizaje demorado ($p<0.001$) y porcentaje de olvido ($p=0.006$), mientras que no se encontraron diferencias en olvido ($p=0.526$). Los resultados muestran que una mayor carga del alelo $\epsilon 4$ afecta el aprendizaje y la retención de información verbal.

Conclusiones

El alelo $\epsilon 4$ del gen APOE influye negativamente en la memoria episódica, especialmente en el aprendizaje y la retención. Estos hallazgos subrayan la importancia de considerar la carga genética en el diseño de intervenciones para el deterioro cognitivo asociado con EA.

Referencias

- Han, S. H., Noh, D. H., Jo, E. J., y Kam, K. Y. (2022). Effects of Apolipoprotein E $\epsilon 4$ and risk factors on domains of cognition in mild cognitive impairment and dementia. *Journal of Alzheimer's Disease*, 87(3), 1181-1188. <https://doi.org/10.3233/JAD-215075>
- Kerchner, G. A., Berdnik, D., Shen, J. C., Bernstein, J. D., Fenesy, M. C., Deutsch, G. K., Wyss-Coray, T., y Rutt, B. K. (2014). APOE $\epsilon 4$ worsens hippocampal CA1 apical neuropil atrophy and episodic memory. *Neurology*, 82(8), 691-697. <https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000000154>
- Lim, Y. Y., Kalinowski, P., Pietrzak, R. H., Laws, S. M., Burnham, S. C., Ames, D., Villemagne, V. L., Fowler, C., Rainey-Smith, S. R., Martins, R. N., Rowe, C. C., Masters, C. L., y Maruff, P. T. (2018). Association of β -Amyloid and Apolipoprotein E $\epsilon 4$ with memory decline in preclinical Alzheimer disease. *JAMA Neurology*, 75(4), 488-494. <https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2017.4325>
- Raulin, A. C., Kraft, L., Al-Hilaly, Y. K., Xue, W. F., McGeehan, J. E., Atack, J. R., y Serpell, L. (2019). The molecular basis for Apolipoprotein E4 as the major risk factor for late-onset Alzheimer's disease. *Journal of Molecular Biology*, 431(12), 2248-2265. <https://doi.org/10.1016/j.jmb.2019.04.019>
- Uwisingweyimana, J. D. D., Wang, Y., Nguchu, B. A., Wang, X., y Qiu, B. (2022). Effects of apolipoprotein E4 genotype on cerebro-cerebellar connectivity, brain atrophy, and cognition in patients with Alzheimer's disease. *Journal of Neurological Sciences*,

442, 120435. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2022.120435>

140. DIFERENCIAS NEUROPSICOLÓGICAS ENTRE PERSONAS CON LA ENFERMEDAD DE PARKINSON CON Y SIN FATIGA: UN ESTUDIO LONGITUDINAL DE CINCO AÑOS

Zabala Gómez, O. (1); Lucas-Jiménez, O. (1); Tijero, B. (2); Gabilondo, I. (3); Peña, J. (1); Ojeda, N. (1); Zubiaurre-Elorza, L. (1); Díez-Huici, J. (1); Acera, M. (4); del Pino, R. (4); Gómez-Esteban, J. C. (2); Ibarretxe-Bilbao, N. (1)

(1) Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Deusto, Bilbao, Bizkaia, España; (2) Grupo de Enfermedades Neurodegenerativas, Instituto de Investigación Sanitaria Biobizkaia, Barakaldo, Bizkaia; (3) Departamento de Neurología, Hospital Universitario de Cruces, Barakaldo, Bizkaia, España; (4) Grupo de Enfermedades Neurodegenerativas, Instituto de Investigación Sanitaria Biobizkaia, Barakaldo, Bizkaia, España; (3) Departamento de Neurología, Hospital Universitario de Cruces, Barakaldo, Bizkaia, España; (4) IKERBASQUE: Fundación Vasca para la Ciencia, Bilbao, Bizkaia, España; (4) Grupo de Enfermedades Neurodegenerativas, Instituto de Investigación Sanitaria Biobizkaia, Barakaldo, Bizkaia, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: enfermedades neurodegenerativas.

Introducción

La fatiga se relaciona con un empeoramiento de las funciones cognitivas en la enfermedad de Parkinson (EP). Las personas que padecen EP con fatiga pueden tener un curso evolutivo diferente.

Resumen/Objetivos

Identificar las diferencias neuropsicológicas, clínicas y neurológicas en EP con y sin fatiga durante cinco años de evolución.

Métodos

Se realizó un estudio longitudinal de cinco años con tres momentos de evaluación en personas con EP: año 1 ($n=51$), año 3 ($n=45$) y año 5 ($n=35$). La muestra fue dividida en EP con fatiga (EP-f [$n=13$]) y sin fatiga (EP-nf [$n=22$]) según la puntuación en la Escala de Severidad de Fatiga. Se evaluaron variables cognitivas: atención y memoria de trabajo, funciones ejecu-

tivas, lenguaje, memoria, funciones visuoespaciales [fVS], velocidad de procesamiento [VdP] y teoría de la mente [ToM]; clínicas: fatiga, depresión, apatía y alucinaciones visuales; y neurológicas: sintomatología motora de EP. Se realizaron el estadístico ji-cuadrado y ANOVA de medidas repetidas, y la corrección por Holm-Bonferroni.

Resultados

Se encontraron diferencias significativas en VdP en el tiempo ($F_{2,66}=14.08$, $p<.001$), tanto en el grupo EP-f ($p_{1-5}<.001$; $p_{1-3}=.018$; $p_{3-5}=.003$) como en el grupo EP-nf ($p_{3-5}=.012$), y en la interacción tiempo $\times$ grupo ($F_{2,66}=4.51$, $p=.017$), con menor puntuación en el grupo EP-f. El grupo EP-f mostró diferencias significativas en ToM ($p_{1-3}=.015$; $p_{3-5}=.009$) en el tiempo, y el grupo EP-nf mostró diferencias significativas en fVS ($p_{1-5}=.011$) y en memoria ($p_{3-5}=.012$). En las variables clínicas y neurológicas, en el grupo EP-nf se encontraron diferencias significativas en el tiempo en depresión ($p_{1-5}=.006$), en LEDD ($p_{1-5}=.015$) y UPDRS-III ($p_{3-5}=.008$).

Conclusiones

La presencia de fatiga en EP está relacionada con una evolución diferente en las variables cognitivas, específicamente, en velocidad de procesamiento. Es esencial el estudio de la fatiga como factor central en el manejo y pronóstico de la enfermedad.

141. LA ESTIMULACIÓN TRANSCRANEAL POR CORRIENTE DIRECTA SOBRE EL CÓRTEX PREFRONTAL MODULA EL PATRÓN DE FIJACIÓN OCULAR Y MEJORA LA MEMORIA DE TRABAJO VISUO-VERBAL

Sarrias Arrabal, E. (1); Sánchez Fernández, F. L. (1); Macías García, P. (1); Sánchez del Solar, J. (2); Pascally Torres de Oliveira, L. (3); Morales Ávila, M. del M. (3); González Moraleda, A. (4); Lozano Soto, E. (1); Espinosa Rosso, R. (5); Rashid López, R. (5); Cruz Gómez, A. J. (1); Sanmartino, F. (1); González Rosa, J. J. (1)

(1) Instituto de Innovación e Investigación Biomédica (INIBICA), Cádiz, España; 2. Departamento de Psicología, Universidad de Cádiz, España, España; (2) Instituto de Innovación e Investigación Biomédica (INIBICA), Cádiz, España; 2. Unidad de Salud Mental, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz,

diz, España, España; (3) 1. Departamento de Psicología, Universidad de Cádiz, España, España; (4) 1. Instituto de Innovación e Investigación Biomédica (INIBICA), Cádiz, España, España; (5) 1. Instituto de Innovación e Investigación Biomédica (INIBICA), Cádiz, España; 2. Departamento de Neurología, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España., España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: enfermedades neurodegenerativas.

Premio al que opta: Premio Sénior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: memoria de trabajo, estimulación transcraneal por corriente directa, *eye-tracker*, corteza prefrontal dorsolateral.

Introducción

Numerosas evidencias apoyan el efecto modulador que la estimulación transcraneal por corriente directa (tDCS) tiene sobre el rendimiento en diversos dominios cognitivos, como la memoria de trabajo (MT), aunque no se conocen en detalle muchos de los correlatos fisiológicos que siguen a los cambios en la excitabilidad cortical que produce la tDCS y que incluyen en la MT.

Resumen/Objetivos

El objetivo del presente trabajo fue investigar el efecto que la aplicación de tDCS sobre la corteza prefrontal dorsolateral izquierda (dlPFC) tiene en individuos sanos durante la ejecución de una tarea de MT y su influencia en la respuesta ocular.

Métodos

Se asignaron aleatoriamente 60 participantes para recibir 10 minutos offline y 10 minutos online de tDCS anódica (1.5 mA) o placebo (*sham*) aplicada sobre la dlPFC izquierda durante el desempeño de una tarea de MT visuo-verbal de Sternberg manipulando la carga cognitiva. Asimismo, los patrones de respuesta ocular fueron registrados simultáneamente mediante *eye-tracking*.

Resultados

La estimulación tDCS anódica sobre la dlPFC izquierda resultó en una mejora del rendimiento en MT visuo-verbal, reflejándose en una reducción de los tiempos de reacción y un incremento de la precisión de las respuestas para la condición con mayor carga cognitiva.

A su vez, la estimulación tDCS anódica se acompañó de un mayor número de fijaciones oculares en condiciones de MT de carga alta en comparación con el grupo *sham*.

Conclusiones

Estos resultados destacan que el uso de una única sesión tDCS sobre la dlPFC izquierda puede ya mejorar el rendimiento de la MT visuo-verbal, seguramente induciendo cambios en los patrones de respuesta ocular sobre los estímulos, facilitando así su codificación y consolidación en una huella de memoria más duradera. Estos hallazgos abren la vía al desarrollo de protocolos de tDCS aplicables al tratamiento de poblaciones psiquiátricas y neurológicas con déficits en MT.

Referencias

- Knopman, D. S., Boeve, B., Petersen, R. C. (2003). Essentials of the Proper Diagnoses of Mild Cognitive Impairment, Dementia and Major Subtypes of Dementia. *Mayo Clinic Proceedings*, 78(10), 1290-1308.
- Petersen, R. C. (2004). Mild cognitive impairment as a diagnostic entity. *J Intern Med.* sept.256(3):183-94. doi: 10.1111/j.1365-2796.2004.01388.x. PMID: 15324362.
- Jack Jr., C. R., Bennett, D. A., Blennow, K., Carrillo, M. C., Dunn, B., Haeberlein, S. B., Holtzman, D. M., Jagust, W., Jessen, F., Karlawish, J., Liu, E., Molinuevo, J. L., Montine, T., Phelps, C., Rankin, K. P., Rowe, C. C., Scheltens, P., Siemers, E., Snyder, H. M., Sperling, R. (2018). NIA-AA research framework: Toward a biological definition of Alzheimer's disease. *Alzheimers Dement* 14, 535.

142. ALGORITMO NEUROPSICOLÓGICO PARA EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE LAS VARIANTES CONDUCTUALES DE LA DEMENCIA TIPO ALZHEIMER Y FRONTOTEMPORAL: DATOS PRELIMINARES

- Rodríguez Hidalgo, E. (1); Lozano Gallego, M. (2); Vidal Carretero, L. (2); de Trastamara Fernández Caminal, I. (3); Vivas Villacampa, L. (3); Osuna Pulido, T. (4); Pericot Nierga, I. (4); Cots Foraster, A. (4); Turon Estrada, A. (5)
- (1) Neuropsicólogo, España; (2) Psicóloga, España; (3) Enfermera, España; (4) Neuróloga, España; (5) Neurólogo, España.

Tipo de comunicación: comunicación oral

Área temática: envejecimiento y demencias

Palabras clave: demencia tipo Alzheimer, demencia frontotemporal, exploración neuropsicológica, diagnóstico diferencial, *machine learning*.

Introducción

El diagnóstico diferencial entre las variantes conductuales de la demencia tipo Alzheimer (DTAvC) y frontotemporal (DFTvC) es un reto. A día de hoy, los biomarcadores no están disponibles en todos los centros sanitarios, por lo que la exploración neuropsicológica sigue siendo esencial en el proceso diagnóstico.

Resumen/Objetivos

Determinar un algoritmo neuropsicológico para el diagnóstico diferencial entre la DTAvc y la DFTvc.

Métodos

Estudio transversal con 37 pacientes consecutivos (73 ± 6.69 años, 23 hombres) de la primera visita diagnóstica neuropsicológica. La muestra se dividió en: grupo DFTvc ($n = 19$) y grupo DTAvc ($n = 18$), ambos determinados por biomarcadores (LCR o PET con amiloide, y PET con 18F-FDG). Se analizaron estadísticamente los datos sociodemográficos, cognitivos, conductuales y afectivos del protocolo de exploración neuropsicológica. Se desarrolló un modelo predictivo utilizando un árbol de decisión como algoritmo diagnóstico mediante una plataforma de software libre de *machine learning*.

Resultados

El grupo DTAvc mostró mayor deterioro cognitivo que el grupo DFTvc. El modelo de clasificación presentó una precisión bastante alta (84%). El área bajo la curva para discriminar entre ambos grupos fue muy buena (0.89). Los rendimientos en el TMT-B, memoria verbal y visual de la RBANS, dígitos directos de la WAIS-III y FAB formaron parte del modelo predictivo. El sexo, la conducta (NPI-Q) y el nivel de anosognosia (CIR) no fueron atributos relevantes del modelo

Conclusiones

Nuestro estudio proporciona un algoritmo neuropsicológico con notables propiedades psicométricas para el diagnóstico diferencial entre la DTAvc y la DFTvc.

143. FACTORES DETERMINANTES EN LA EVALUACIÓN DE LAS DEMENCIAS

López Martín, E. (1); Buch Vicente, B. (1)

(1) Psicóloga, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: factores, evaluación, demencias, dificultades, cognición.

Introducción

La literatura ha estudiado extensamente las herramientas diagnósticas, pero ha descuidado los factores contextuales que pueden sesgar los resultados. Este trabajo busca llenar ese vacío mediante una revisión que explore dichos factores.

Resumen/Objetivos

El presente estudio se centra en identificar los factores determinantes que incluyen en la evaluación de las demencias.

Métodos

La metodología se llevó a cabo considerando la Declaración PRISMA 2020. Se realizaron búsquedas en PubMed, Scopus y Web of Science, y también se utilizaron estrategias de búsqueda inversa. La búsqueda se realizó entre el 18 de noviembre de 2023 y el 13 de marzo de 2024. Se incluyeron 136 artículos en la revisión por cumplir con los criterios de inclusión.

Resultados

Se identificaron factores determinantes en diferentes áreas: entorno ambiental, factores socioculturales, factores propios del paciente, evaluador y de evaluación. Entre los factores ambientales se destacaron el ruido, la iluminación. Con respecto a los factores socioculturales se reportó que la etnicidad y diferentes condiciones socioeconómicas podían influenciar los resultados de la evaluación. Con respecto al paciente, destacaron dificultades de comunicación, cambios emocionales, problemas sensoriales y factores como polifarmacia o nivel educativo. El evaluador también es considerado, principalmente en términos de profesión, y se discuten variables de evaluación como diagnóstico diferencial y posibles sesgos en las herramientas utilizadas.

Conclusiones

Este trabajo resulta de especial relevancia para los profesionales de la neuropsicología, ya que proporciona una base para una evaluación más completa y precisa de las demencias.

Referencias

- Ren, X., Shi, M., & Si, S. (2024). Insomnia and creativity in Chinese adolescents: Mediation through need for cognition. *BMC Psychology*, 12(1). Scopus. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01663-3>
- Wang, Y., Liang, J., Zhu, Z., Gao, J., Yao, Q., & Ding, X. (2024). Attentional Bias of Individuals with Social Anxiety towards Facial and Somatic Emotional Cues in a Holistic Manner. *Behavioral Sciences*, 14(3). Scopus. <https://doi.org/10.3390/bs14030244>
- Williams, M., Honan, C., & Matthews, A. J. (2024). Attentional bias to threat: An investigation of psychological predictors beyond trait anxiety. *Current Psychology*, 43(19), 17373-17389. Scopus. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-05641-1>
- Xu, C., Wei, H. The effect of working memory training on test anxiety symptoms and attentional control in adolescents. *BMC Psychol* 12, 101 (2024). <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01597-w>

144. MÁS ALLÁ DEL DÉFICIT COGNITIVO OBJETIVO: UN ESTUDIO CUALITATIVO DE LA EXPERIENCIA SUBJETIVA Y LA ADAPTACIÓN A LA VIDA DIARIA EN EL DETERIORO COGNITIVO LEVE

Hernández Orozco, L. (1); López Núñez, N. (1);
Luego González, R. (2); Salas Carrillo, M. (3);
López García, M. E. (4)

(1) Estudiante de doctorado de la Universidad Complutense de Madrid, España; (2) Profesora contratada doctora de la Universidad de Alcalá De Henares, España; (3) Médico especialista en Geriátrica del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, España; (4) Profesora contratada doctora de la Universidad Complutense de Madrid, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: DCL, actividades de la vida diaria, metodología cualitativa, déficits cognitivos, estrategias compensatorias, impacto socioemocional.

Introducción

El deterioro cognitivo leve (DCL) es una entidad diagnóstica que alude a un declive

significativamente superior a lo esperado por edad y años de educación de las funciones cognitivas, pero que no debe afectar a las actividades de la vida diaria (AVDs), sociales y ocupacionales. La evaluación de primera línea es la neuropsicológica, si bien parece no detectar aquellos cambios más sutiles que se producen en las etapas prodrómicas de las demencias. Se han tipificado algunos primeros signos de deterioro cognitivo (DC) y comportamental que aparecen años antes de que el DC se convierta en significativo. En los últimos años numerosos estudios se han interesado en la búsqueda de biomarcadores que permitan diferenciar el DCL del envejecimiento fisiológico, así como marcadores comportamentales tempranos del DCL.

Resumen/Objetivos

Con el fin de ahondar y comprender las experiencias y problemas cotidianos que presentan las personas con DCL, se realizaron 18 entrevistas semiestructuradas en profundidad a pacientes con DCL del Hospital Clínico San Carlos.

Métodos

Posteriormente se realizó un análisis fenomenológico interpretativo mediante el programa Atlas.ti 9.

Resultados

De la totalidad de los datos cualitativos emergieron 3 temas principales: 1) déficits cognitivos (ejemplos de AVDs que requieren de funciones cognitivas específicas y en las que señalan dificultades respecto al funcionamiento premórbido); 2) estrategias compensatorias (adaptaciones que ponen en marcha para mitigar las dificultades cognitivas que afectan a sus AVDs), y 3) impacto socioemocional (cómo son los estilos de afrontamiento ante el DC y cuáles son las consecuencias socioemocionales de la disminución de la autonomía).

Conclusiones

Los resultados obtenidos permiten recabar información relevante sobre cómo las personas con DCL son capaces de identificar déficits cognitivos que comprometen su autonomía diaria, cómo la ausencia de estrategias compensatorias comportamentales podría distinguir clínicamente el DCL del envejecimiento fisiológico y cómo factores como la indefensión

y alerta podrían incrementar el riesgo de sufrir demencia.

145. DIFERENCIAS ESPECÍFICAS POR GÉNERO EN LOS PERFILES NEUROPSICOLÓGICOS DE DETERIORO COGNITIVO LEVE (DCL) EN UNA MUESTRA CLÍNICA PUERTORRIQUEÑA

Rodríguez Muñoz, L. B. (1); Gómez Martínez, H. M. (1); Sánchez García, N. C. (2)

(1) Universidad Albizu, Recinto San Juan. Puerto Rico; (2) Neurowellness Memory and Attention Clinic. Puerto Rico

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: diferencias de género, deterioro cognitivo leve (DCL), perfiles neuropsicológicos, enfermedades neurodegenerativas.

Introducción

El deterioro cognitivo leve (DCL) es una condición caracterizada por un deterioro cognitivo superior al esperado para la edad, sin interferir significativamente en las actividades diarias (Dunne et al., 2021). Considerado una fase intermedia entre el envejecimiento normal y la demencia, el DCL puede anticipar el desarrollo de enfermedades neurodegenerativas, como el Alzheimer. Estudios recientes indican que las mujeres con DCL presentan un rendimiento inferior en dominios no relacionados con la memoria comparado con los hombres (Karsten et al., 2023). Además, se ha observado que las mujeres tienen ventaja en memoria verbal, mientras que los hombres destacan en memoria visual (Chang & Moscovitch, 2022), lo que sugiere que los criterios diagnósticos actuales podrían llevar a diagnósticos tardíos en mujeres (Sundermann et al., 2021).

Resumen/Objetivos

Examinar las diferencias de género en los perfiles neuropsicológicos de personas diagnosticadas con DCL en una muestra clínica puertorriqueña, con énfasis en dominios como cognición general, atención, memoria, funciones ejecutivas, velocidad de procesamiento y lenguaje.

Métodos

Se analizaron datos de archivo de 225 pacientes (edad $M = 68.0$; $DE = 10.07$) con diagnóstico de DCL que completaron evaluaciones neuropsicológicas ambulatorias. Las diferencias de género fueron evaluadas mediante la prueba U de Mann-Whitney para grupos independientes.

Resultados

Las mujeres superaron a los hombres en velocidad de procesamiento, fluidez del lenguaje y memoria verbal, con niveles comparables de cognición global, lo que sugiere una tendencia hacia diagnósticos tardíos en mujeres.

Conclusiones

Estos hallazgos destacan la necesidad de ajustar los criterios diagnósticos del DCL considerando diferencias de género. Normas específicas por género podrían mejorar la precisión diagnóstica, reduciendo la subestimación del DCL en mujeres y su sobreestimación en hombres. Más investigación es necesaria para determinar si estos perfiles aumentan el riesgo de progresión a demencia o si están influenciados por otros factores.

Referencias

- Chang, Y., & Moscovitch, M. (2022). Sex differences in item and associative memory among older adults with amnesic mild cognitive impairment. *Neuropsychologia*, 5(176). doi: 10.1016/j.neuropsychologia.2022.108375.
- Dunne, R. A., Aarsland, D., O'Brien, J. T., Ballard, C., Banerjee, S., Fox, N. C., Isaacs, J. D., Underwood, B. R., Perry, R. J., Chan, D., Denning, T., Thomas, A. J., Schryer, J., Jones, A., Evans, A. R., Alessi, C., Coulthard, E. J., Pickett, J., Elton, P., Jones, R. W., Mitchell, S., Hooper, N., Kalafatis, C., Rasmussen, J. G. C., Martin, H., Schott, J. M., & Burns, A. (2021). Mild Cognitive Impairment: the Manchester consensus. *Age and Ageing*, 50(1), 72-80. doi: 10.1093/ageing/afaa228.
- Karstens, A. J., Maynard, T. R., & Tremont, G. (2023). Sex-specific differences in neuropsychological profiles of mild cognitive impairment in a hospital-based clinical sample. *Journal of International Neuropsychological Society*, 29(9), 821-830. doi: 10.1017/S1355617723000085.
- Sundermann, E. E., Barnes, L. L., Bondi, M. W., Bennett, D. A., Salmon, D. P., & Maki, P. M., (2021). Improving Detection of Amnesic Mild Cognitive Impairment with Sex-Specific Cognitive Norms. *Journal of Alzheimer's Disease*, 84(4), 1763-1770. doi: 10.3233/JAD-215260.

146. EQUIVALENCIA DE LA EVALUACIÓN COGNITIVA DE MONTREAL (MOCA) ENTRE MODALIDAD PRESENCIAL Y VIRTUAL EN UNA MUESTRA PUERTORRIQUEÑA HISPANOPARLANTE

Arrufat Pérez, D. (1); Rodríguez Muñoz, L. B. (1); Gómez Martínez, H. M. (1)

(1) Unversidad Albizu Recinto San Juan, Puerto Rico

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: Evaluación Cognitiva de Montreal, MoCA, evaluación cognitiva, evaluación neuropsicológica remota, modalidades presencial y remota.

Introducción

La telemedicina se consolidó como un recurso clave para garantizar la continuidad de los servicios clínicos durante la pandemia del COVID-19 (Bilder et al., 2020), fomentando el uso de evaluaciones neuropsicológicas remotas. La Evaluación Cognitiva de Montreal (MoCA) ha sido ampliamente utilizada y validada en este contexto. Estudios recientes han demostrado su validez convergente y constructiva en diversas poblaciones clínicas y sanas, como pacientes con Parkinson, ataxia cerebelosa y participantes de estudios de envejecimiento saludable (Binoy et al., 2024; Pacciottto et al., 2024; Zadik et al., 2023; Loring et al., 2023). Estos estudios sugieren una alta concordancia entre las modalidades presencial y remota, apoyando la equivalencia de resultados. Sin embargo, existe una escasez de investigaciones que examinen esta equivalencia en adultos hispanoparlantes, dejando una brecha significativa en la literatura.

Resumen/Objetivos

Evaluar la equivalencia de resultados entre las modalidades presencial y remota del MoCA en una muestra hispanoparlante puertorriqueña.

Métodos

Se incluyó una muestra de 52 participantes divididos en dos grupos. El primer grupo ($n=26$, $M=40.9$, $DE=9.5$) completó el MoCA en ambas modalidades, presencial y remota. El segundo grupo ($n=26$, $M=40.7$, $DE=9.1$) fue evaluado únicamente de manera remota. Se

realizaron pruebas t de muestras pareadas para comparar ambas modalidades en el primer grupo y pruebas t de muestras independientes para contrastar los resultados del primer grupo (presencial) con los del segundo grupo (remoto).

Resultados

Se encontraron diferencias significativas en las puntuaciones del MoCA entre las modalidades presencial y remota en el primer grupo, así como entre las modalidades presencial (grupo 1) y remota (grupo 2).

Conclusiones

Los resultados revelan discrepancias significativas entre modalidades, lo que no respalda la equivalencia de resultados. Se requieren investigaciones adicionales que aborden adaptaciones culturales, lingüísticas y metodológicas para validar la administración remota del MoCA en poblaciones hispanoparlantes y garantizar su precisión en diferentes contextos clínicos.

Referencias

- Loring, D. W., Lah, J. J., & Goldstein, F. C. (2023). Telehealth equivalence of the Montreal cognitive assessment (MoCA): Results from the Emory healthy brain study (EHBS). *Journal of the American Geriatrics Society*, 71(6), 1931-1936. <https://doi.org/10.1111/jgs.18271>
- Zadik, L., Perlman, S., Barak, O., & Ziv-Baran, T. (2023). Evaluation of Montreal Cognitive Assessment (MoCA) administered via videoconference. *Journal of the American Medical Directors Association*, 24(12), 1942-1947.e3. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2023.08.015>
- De Picciotto, Y., Lithwick Algon, A., Amit, I., Vakil, E., & Saban, W. (2024). Large-scale evidence for the validity of remote MoCA administration among people with cerebellar ataxia. *The Clinical Neuropsychologist*. Avance de la publicación online. <https://doi.org/10.1080/13854046.2024.2397835>
- Binoy, S., Montaser-Kouhsari, L., Ponger, P., & Saban, W. (2024). Remote assessment of cognition in Parkinson's disease and cerebellar ataxia: The MoCA test in English and Hebrew. *Frontiers in Human Neuroscience*, 17, Art. 1325215. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2023.1325215>
- Bilder, R. M., Postal, K. S., Barisa, M., Aase, D. M., Cullum, C. M., Gillaspay, S. R., Harder, L., Kanter, G., Lanca, M., Lechuga, D. M., Morgan, J. M., Most, R., Puente, A. E., Salinas, C. M., & Woodhouse, J. (2020). Inter Organizational Practice Committee recommendations/guidance for teleneuropsychology in response to the COVID-19 pandemic. *Archives of*

Clinical Neuropsychology, 35(6), 647-659. <https://doi.org/10.1093/arclin/acia046>

147. THE EFFECT OF COGNITIVE RESERVE IN AN INTERVENTION USING TDCS AND PHYSICAL EXERCISE: PRELIMINARY FINDINGS

Andújar Castillo, E. (1); Nombela Otero, C. (2); Perez Hernandez, E. (3); Molina-Carrillo, C. (3) (1) Doctoranda, Departamento de Psicología Biológica y de la Salud, Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid, España; (2) Investigadora Tomás y Valiente; Departamento de Psicología Biológica de la Salud, Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid, España; (3) Departamento de Psicología Evolutiva y Educativa, Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: *Frail Seniors, tDCS, neuropsychological tools*Senior.

Introducción

Frailty is an age-related syndrome characterized by a reduced response to stressors. It includes the physical, cognitive, mental, and nutritional domains (Cesari et al., 2016). Physical exercise interventions preserve cognitive abilities in older adults (Zeng et al., 2023), while transcranial direct current stimulation (tDCS), a non-invasive technique applying 1-2 mA current, can enhance these exercise benefits (Lindenberg et al., 2010). Recent research shows cognitive reserve (CR) predicts frailty levels and its potential reversibility (Gaspar et al., 2022).

Resumen/Objetivos

Examine the role of CR in the outcomes of a combined physical exercise and tDCS intervention.

Métodos

Participants were randomly assigned to three groups (experimental, placebo and control) in a double-blind design. The 10-week program included 2 weekly sessions consisting of a 45-minute MCEP (Multicomponent Exercise Program) and 20-minute tDCS (2 mA). The experimental group received the combined intervention, while the placebo group received

MCEP and sham-tDCS, while controls did not participate in the sessions. Neuropsychological assessments were conducted pre-intervention, after the program and at 10-week follow-up. CR was measured using the “Escala de Reserva Cognitiva” (León, García-García & Roldán-Tapia, 2016).

Resultados

Higher CR correlated with better neuropsychological test performance. Both experimental and placebo groups improved post-intervention compared to controls, with the experimental group showing greater gains. CR positively correlated with cognitive improvement in the experimental and placebo conditions. Controls with low CR showed cognitive decline, while those with high CR remained stable.

Conclusiones

CR influences the decline of cognitive functioning in frail seniors. The ability to stop the progression of frailty seems dependent on CR. The benefits of exercise and tDCS interventions depend on underlying mechanisms of neural plasticity (Lindenberg et al., 2010). The association between CR and the improvement in cognitive performance after the program, suggests that CR is a strong predictor of neural plasticity in frail Seniors.

Referencias

- Cesari, M., Marzetti, E., Thiem, U., Pérez-Zepeda, M. U., Abellan Van Kan, G., Landi, F., Petrovic, M., Cherubini, A., & Bernabei, R. (2016). The geriatric management of frailty as paradigm of “The end of the disease era”. *European Journal of Internal Medicine*, 31, 11-14. <https://doi.org/10.1016/j.ejim.2016.03.005>
- Cesari, M., Marzetti, E., Thiem, U., Pérez-Zepeda, M. U., Abellan Van Kan, G., Landi, F., Petrovic, M., Cherubini, A., & Bernabei, R. (2016). The geriatric management of frailty as paradigm of “The end of the disease era”. *European Journal of Internal Medicine*, 31, 11-14. <https://doi.org/10.1016/j.ejim.2016.03.005>
- Gaspar, P. M., Campos-Magdaleno, M., Pereiro, A. X., Facal, D., & Juncos-Rabadán, O. (2022). Cognitive reserve and mental health in cognitive frailty phenotypes: Insights from a study with a Portuguese sample. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.968343>
- León, I., García-García, J., & Roldán-Tapia, L. (2016). Cognitive reserve scale and ageing. *Anales de Psicología*, 32(1), 218.
- Lindenberg, R., Renga, V., Zhu, L. L., Nair, D., & Schlaug, G. (2010). Bihemispheric brain stimulation

facilitates motor recovery in chronic stroke patients. *Neurology*, 75(24), 2176-2184. <https://doi.org/10.1212/WNL.0b013e318202013a>

Zeng, Y., Wang, J., Cai, X., Zhang, X., Zhang, J., Peng, M., Xiao, D., Ouyang, H., & Yan, F. (2023). Effects of physical activity interventions on executive function in older adults with dementia: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Geriatric Nursing*, 51, 369-377.

148. DEMENCIA CON CUERPOS DE LEWY CONFIRMADA CON BIOMARCADORES: PERFIL NEUROPSICOLÓGICO Y COPATOLOGÍA ALZHEIMER

Coll Benages, L. (1); Muñoz Batista, M. (1); Puiggròs Rubiol, E. (1); Vicente Pascual, M. (1); Hernández Regadera, J. J. (1); Jorba Castany, Ò. (1); Noguer Serra, S. (1); Moral Pijaume, A. (1)

(1) Xarxa Santa Tecla de Tarragona, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Sénior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: demencia con cuerpos de Lewy, Alzheimer, perfil neuropsicológico, biomarcadores.

Introducción

La demencia con cuerpos de Lewy (DLB) tiene asociado un perfil neuropsicológico específico con mayor afectación de funciones ejecutivas, visoespaciales y praxias constructivas a diferencia de otros perfiles como la enfermedad de Alzheimer. Recientemente se han descrito biomarcadores específicos para el diagnóstico de la DLB mediante RT-QuIC de alfa-sinucleína en líquido cefalorraquídeo (LCR), que han demostrado alta sensibilidad y especificidad. Por otro lado, tanto los estudios patológicos como de biomarcadores de Alzheimer han evidenciado una alta frecuencia de copatología DLB-Alzheimer.

Resumen/Objetivos

Describir el perfil neuropsicológico de pacientes con DLB confirmados con RT-QuIC de alfa-sinucleína en LCR. Comparar el perfil neuropsicológico obtenido en pacientes con DLB con y sin copatología Alzheimer.

Métodos

Analizamos los pacientes de nuevo diagnós-

tico estudiados en nuestra unidad (población 165.144 habitantes; 30.937 > 65años) entre abril del 2023 y Noviembre del 2024 con criterios clínicos de DLB, positividad de RT-QuIC de alfa-sinucleína y estudiados con biomarcadores-alzheimer en LCR. Se revisaron datos demográficos, clínicos y de biomarcadores y se aplicó una batería de pruebas neuropsicológicas.

Resultados

Se incluyeron 10 pacientes (60% mujeres), edad media 72,3. Presentaban copatología Alzheimer. 7/10. Los resultados más destacados, con puntuaciones similares en ambos grupos, fueron: funciones ejecutivas (DI-PE: 6,71±2,87; UD_Interf-PE: 7,71±2,36; FV_F-PE: 3±1,73; FV_S-PE: 2,57±1,99), memoria verbal (RAVLT_post-interf-PT: 23,14±8,78; RAVLT_Demorado-PT: 31,57±3,34), memoria visual (FC_BCN2-PC: 3,4±0,89). Los pacientes DLB-puro puntuaron discretamente más bajo en lenguaje (Naming_BCN2-PC: 45,67±41,79) y los pacientes con copatología más bajo en memoria de reconocimiento (PD: 7).

Conclusiones

Nuestra serie muestra una alta incidencia de copatología DLB-Alzheimer.

Los resultados coinciden globalmente con estudios previos realizados con diagnóstico clínico de DLB. Los dos grupos, DLB puro y DLB-Alzheimer, mostraron bajo rendimiento en funciones ejecutivas, visoespaciales y memoria verbal-visual, sin diferencias significativas entre ellos. El grupo con DLB-Alzheimer mostró mayor afectación en memoria de reconocimiento.

Referencias

- Peña-Bautista, C., Kumar, R., Baquero, M., Johansson, J., Cháfer-Pericás, C., Abelein, A., & Ferreira, D. (2023). Misfolded alpha-synuclein detection by RT-QuIC in dementia with lewy bodies: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in molecular biosciences*, 10, 1193458. doi: 10.3389/fmolb.2023.1193458
- Rahimi, J., & Kovacs, G.G. (2014). Prevalence of mixed pathologies in the aging brain. *Alzheimers Res Ther*, 6(9), 82. doi: 10.1186/s13195-014-0082-1
- Garzón-Giraldo, M.L.D., Montoya-Arenas, D.A., & Carvajal-Castrillón, J. (2015). Perfil clínico y neuropsicológico: enfermedad de Parkinson/enfermedad por cuerpos de Lewy. *Rev CES Med*, 29(2), 255-270. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=261143123009>
- Martínez Rivera, M., Menéndez González, M., & López Muñoz, A. (2011). Alteraciones neuropsicológicas en

las α -sinucleinopatías. *Archivos de Medicina*, 7(1), 1-9. <https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/alteraciones-neuropsicologicas-en-las-sinucleinopatias.pdf>

149. RELACIÓN ENTRE MARCADORES DE NEUROIMAGEN Y VARIABILIDAD INTRAINDIVIDUAL COGNITIVA EN ENVEJECIMIENTO

Torres, L. (1); Hernández Orozco, L. (1); García Colomo, A. (1); Maestú Unturbe, F. (1)

(1) Departamento de psicología experimental, Universidad Complutense de Madrid, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Sénior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: neuropsicología, variabilidad intraindividual, neuroimagen.

Introducción

La variabilidad intraindividual cognitiva, se entiende como la es estabilidad en el rendimiento de un individuo a través de tareas, incluidas en la evaluación neuropsicológica, enmarcadas en diferentes dominios. Esta variabilidad ha sido asociada con afectaciones en la función cognitiva y sintomatología de la demencia, sin embargo, existe poca literatura acerca de los fundamentos cerebrales subyacentes a este fenómeno.

Resumen/Objetivos

Este estudio explora las relaciones entre diferentes marcadores de neuroimagen ampliamente relacionados con la aparición del deterioro cognitivo y la demencia, incluyendo hiperintensidades de materia blanca, atrofia cortical, volumen ventricular, volumen del hipocampo y volumen de la amígdala, con la diversidad cognitiva intraindividual.

Métodos

El estudio cuenta con una muestra de 300 participantes mayores de 50 años, datos volumétricos, calculados con Freesurfer y SPM12 a partir de las imágenes de resonancia magnética (T1 y *Flair*) y las puntuaciones de variabilidad cognitiva de cada individuo, calculada como la desviación estándar entre las puntuaciones Z de las diferentes pruebas (dominios cognitivos) incluidas en la evaluación neuropsicológica. Examinamos la asociación entre estos marca-

dores estructurales cerebrales y la variabilidad cognitiva para cada individuo. Adicionalmente, realizamos un análisis de regresión para entender el peso de cada uno de los dominios cognitivos en esas relaciones.

Resultados

Los resultados preliminares sugieren que un mayor nivel de degeneración en la estructura cerebral se asocia con un mayor nivel de variabilidad intraindividual cognitiva.

Conclusiones

Este estudio contribuye a la comprensión de los sustratos neurales de la variabilidad intraindividual cognitiva y su potencial utilidad como marcador temprano del declive cognitivo.

150. ESCRITURA MANUAL COMO HERRAMIENTA DIAGNÓSTICA EN DEMENCIAS

Cerdan Bernad, C. (1); Cerdan Bernad, C. (1); García Orza, J. (2)

Logopeda, España; (2) Psicólogo, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Sénior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: demencia, demencia semántica, afasia logopénica, escritura, alógrafos.

Introducción

El diagnóstico neuropsicológico de las demencias supone ciertos retos, dada la heterogeneidad de las alteraciones y de las personas que la sufren. Algunos estudios sugieren que el estudio de las habilidades de escritura podría constituir un área con potencial para la realización de diagnósticos diferenciales entre las demencias semánticas (DS) y las afasias progresivas logopénicas (APL) (De Bastiani & Barry, 1989; Forbes & Venneri, 2003).

Resumen/Objetivos

Explorar y comparar la capacidad de personas con DS y APL para realizar la escritura manual de alógrafos (mayúsculas/minúsculas) y valorar hasta qué punto esta tarea podría convertirse en una herramienta que permita detectar tempranamente estos tipos de patologías.

Métodos

Se solicitó a 10 pacientes aquejados de APL

(M=edad = 71,8, Sx = 6H y 4M) y 10 de DS (M=edad= 70,3 Sx = 4H y 6M), que escribieran las letras del alfabeto en su formato mayúsculas y, tras unos minutos, en minúsculas.

Resultados

Comparando los grupos con la prueba *U* de Mann-Whitney, no se observaron diferencias en el número total de aciertos. Sin embargo, un análisis de los errores, mostró diferencias significativas entre los dos grupos en errores relacionados con la forma de la letra, siendo más frecuentes en los pacientes con DS (Mediana: 2) que en los pacientes de APL (mediana: 0,5). Un 70 % de los pacientes con DS presentó 2 o más errores en la forma de la letra, mientras que en el grupo de APL solo un 10% realiza 2 errores.

Conclusiones

Se estima que la escritura podría ser un marcador relevante para la distinción entre la APL y la DS.

Referencias

- De Bastiani, P., & Barry, C. (1989). A cognitive analysis of an acquired dysgraphic patient with an "allographic writing disorder". *Cognitive Neuropsychology*, 6(1), 25-41. <https://doi.org/10.1080/02643298908253283>
- Forbes, K. E., & Vennneri, A. (2003). A case for Case: Handling letter selection in written spelling. *Neuropsychologia*, 41(1), 16-24. [https://doi.org/10.1016/S0028-3932\(02\)00136-7](https://doi.org/10.1016/S0028-3932(02)00136-7)

151. EVALUACIÓN DE LA MEMORIA PROSPECTIVA MEDIANTE REALIDAD VIRTUAL INMERSIVA (VR-EAL): UNA ALTERNATIVA ECOLÓGICA Y SEGURA

González Erena, P. V. (1); Bailador Fuentes, M. (1); Bjernebye Skullerud, M. (1); Fernández Guinea, S. (1)

Universidad Complutense de Madrid, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: memoria prospectiva, realidad virtual inmersiva, validez ecológica.

Introducción

La memoria prospectiva (MP) es una capacidad de la cognición cotidiana, con dos componentes: basada en tiempo (MPT) y basada en

evento (MPE) (1). El reto actual es su evaluación de modo ecológico, seguro, con un enfoque basado en la función, en el que el rendimiento de una persona se observa directamente en un contexto real. La realidad virtual (VR) permite simular escenarios cotidianos y relevantes (2).

Resumen/Objetivos

El objetivo principal es analizar el uso de la RV como herramienta para valorar la MP, mediante los subtest de MP de la Virtual Reality Everyday Assessment Lab (VR-EAL) (3). Además, estudiamos la influencia de variables como edad, sexo, educación, y la experiencia en videojuegos y RV.

Métodos

Participantes: 25 (14 mujeres), edad ($M = 22$, $DT = 2.93$), educación ($M = 15$, $DT = 0.95$).

Tareas RV: 3 tareas MPE (p. ej, tomar la medicación...) y 3 MPT (p. ej, acordarse de hacer una llamada...).

Test: *Cambridge Prospective Memory Test* (CAMPROMPT) incluye 6 tareas: 3 MPE, y 3 MPT.

Cuestionarios: experiencia previa de ordenadores, videojuegos, RV. *Virtual Reality Neuroscience Questionnaire* (VRNQ) (4).

Resultados

Los resultados mostraron correlaciones significativas entre puntuaciones del CAMPROMPT y VR-EAL, tanto en medidas de MPE (.562*), MPT (.791**), y total (.744**). No hubo correlaciones significativas entre edad y educación, y la actuación en VR-EAL. Tampoco hubo diferencias significativas entre hombres y mujeres en VR-EAL ($t = .06$, $p = .95$). No mostraron correlaciones significativas entre experiencia en RV y videojuegos y VR-EAL: MPT (.540 y .199), MPE (.593 y .075) o total (.535 y .169). La puntuación del VRNQ fue de 123 indica su validez y el disfrute de la experiencia.

Conclusiones

Los hallazgos sugieren que la RV es una alternativa de evaluación prometedora de la MP cotidiana, proporcionando un método atractivo con validez ecológica y convergente, sin síntomas inducidos por la RV, lo que respalda su aceptabilidad y viabilidad.

Referencias

- Lecouvey, G., Morand, A., Gonneaud, J., Piolino, P., Orriols, E., Pélerin, A., Da Silva, L. F., De La Sayette,

V., Eustache, F., & Desgranges, B. (2019). An Impairment of Prospective Memory in Mild Alzheimer's Disease: A Ride in a Virtual Town. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.0024>

Kourtesis, P., & Macpherson, S. E. (2021). An ecologically valid examination of event-based and time-based prospective memory using immersive virtual reality: The influence of attention, memory, and executive function processes on real-world prospective memory. *Neuropsychological Rehabilitation*, 33(2), 255-280. <https://doi.org/10.1080/09602011.2021.2008983>

Kourtesis, P., Collina, S., Doumas, L. a. A., & MacPherson, S. E. (2020). Validation of the Virtual Reality Everyday Assessment Lab (VR-EAL): An Immersive Virtual Reality Neuropsychological Battery with Enhanced Ecological Validity. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 27(2), 181-196. <https://doi.org/10.1017/s1355617720000764>

Kourtesis, P., Collina, S., Doumas, L. a. A., & MacPherson, S. E. (2019). Validation of the Virtual Reality Neuroscience Questionnaire: Maximum Duration of Immersive Virtual Reality Sessions Without the Presence of Pertinent Adverse Symptomatology. *Frontiers in Human Neuroscience*, 13. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2019.00417>

152. UTILIDAD DE LA TAREA «DESAYUNO Y VESTIDO CONFLICTIVOS» PARA IDENTIFICAR LOS CAMBIOS COGNITIVOS QUE SE PRODUCEN EN EL ENVEJECIMIENTO SANO Y SU IMPACTO EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA (AVD)

Navarro Egido, A. (1); Ricchetti, G. (1); Rodríguez Bailón, M. (2); Funes Molina, M. J. (3)

(1) Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento (CIMCYC), Universidad de Granada, España; (2) Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Málaga, España; (3) Departamento de Psicología Experimental, Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento (CIMCYC), Universidad de Granada, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Junior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: control ejecutivo, envejecimiento, declive cognitivo, actividades de la vida diaria.

Introducción

Los cambios cognitivos que se producen

con la edad pueden mermar la ejecución de las AVD. Diversos estudios han desarrollado tareas que simulan situaciones de AVD mientras se observa el patrón de errores cognitivos (e.j. sustitución de objetos, omisión de pasos...) cometidos por personas mayores frente a jóvenes. Los escasos estudios realizados han encontrado diferencias en errores sutiles (i.e. microerrores), pero no se han reportado diferencias entre jóvenes y mayores en errores explícitos.

Resumen/Objetivos

Estudiar las potenciales diferencias en los errores cognitivos de AVD debidas a la edad, utilizando una tarea que incrementase los requerimientos de control ejecutivo.

Estudiar los cambios por edad de modo más continuo, incluyendo un tercer grupo de mediana edad.

Estudiar si las potenciales diferencias por edad se ven moderadas por habilidades de control ejecutivo.

Métodos

Utilizamos una tarea de reciente creación, Tarea de desayuno y vestido conflictivos, diseñada para incrementar los requerimientos de control ejecutivo a través de la presencia de objetos distractores y situaciones conflictivas. Se administró a un grupo de personas cognitivamente sanas jóvenes (N=40, 18-24 años), mediana edad (N=35, 25-64 años) y mayores (N=42, 65-81 años), junto con una batería de pruebas neuropsicológicas

Resultados

En relación a los errores cognitivos explícitos, encontramos un efecto significativo de grupo, los mayores cometieron más errores que los jóvenes y el grupo de mediana edad se comportó de modo similar a los jóvenes. En relación a los microerrores, encontramos un efecto significativo de edad, pero el grupo de mediana edad se comportó de modo similar a los mayores. Finalmente los efectos de la edad se vieron moderados por las puntuaciones en test neuropsicológicos de control ejecutivo.

Conclusiones

La tarea ha demostrado ser una herramienta sensible para identificar los cambios cognitivos que se producen con la edad y su impacto en la realización de las AVD.

153. ANÁLISIS DE LAS DIFERENCIAS NEUROPSICOLÓGICAS, DE RESERVA COGNITIVA, VOLUMEN CEREBRAL, RENDIMIENTO BASAL Y CAMBIO POR EL ENTRENAMIENTO COGNITIVO EN PERSONAS CON Y SIN DECLIVE COGNITIVO SUBJETIVO

Montenegro Peña, M. (1); Montejo Carrasco, P. (2); Prada Crespo, D. (3); Reinoso García, A. I. (2); Ramos, M. (4); Montejo Rubio, C. (5); de Andrés Montes, M. E. (2)

(1) Psicóloga clínica. Experta en neuropsicología, España; (2) Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo, Servicio de Prevención y Promoción de la Salud, Madrid Salud, Ayuntamiento de Madrid, España; (3) Universidad Europea de Madrid. Facultad de Ciencias Biomédicas y de la Salud. Departamento de Psicología, España; (4) Servicio de Medicina Preventiva, Hospital Universitario de Móstoles, España; (5) Servicio de Medicina Preventiva, Hospital Universitario de Móstoles, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Palabras clave: declive cognitivo subjetivo, reserva cognitiva, entrenamiento cognitivo, quejas de memoria.

Introducción

El declive cognitivo subjetivo necesita afianzarse como entidad diferente al envejecimiento sano.

Resumen/Objetivos

Analizar diferencias entre personas con y sin declive cognitivo subjetivo (DCS) en reserva cognitiva, rendimiento cognitivo, APOE y volumen cerebral.

Estudiar el rendimiento basal y el cambio por el entrenamiento.

Métodos

Participantes: 98 con envejecimiento sano o DCS; rango edad 60-81; Aleatorización: control/experimental. Exploración: Evaluación neuropsicológica amplia. Escala Geriátrica Depresión-15(GDS), Cuestionario Reserva Cognitiva, Genotipo APOE; Resonancia Magnética (volumen intracraneal total, volumen sustancia gris, ambos hipocampos).

Intervención: entrenamiento multifactorial (30 sesiones, 90 minutos/sesión). Evaluación pre-post entrenamiento. DCS al menos dos

de tres criterios: quejas de memoria, buscar asistencia sanitaria, preocupación. (Registrado: ClinicalTrials.gov - NCT04245579).

Resultados

Pacientes con DCS: 56,1%, sin DCS 43,9%. Presentan puntuaciones más elevadas los sujetos sin DCS: Reserva Cognitiva ($R^2=0,05$), edad ($R^2=0,04$), GDS ($R^2=0,11$), volumen: hipocampo derecho ($R^2=0,05$), para estas variables, $p<0,05$; hipocampo izquierdo (n.s.), hipocampo total (n.s.), sustancia gris (n.s.); Volumen total intracraneal (n.s.); APOE-e4: $\Phi=0,07$ (n.s.). Diferencias significativas en rendimiento cognitivo general: Mini Mental (MMSE)($R^2=0,10$); Test 7 Minutos ($R^2=0,08$), lista de palabras inmediata ($R^2=0,09$), lista de palabras demorada ($R^2=0,15$); figura de Rey Memoria ($R^2=0,08$); Memoria lógica inmediata ($R^2=0,11$), Memoria lógica demorada ($R^2=0,12$), FAS Total (n.s.), Fluencia semántica ($R^2=0,11$), TMT-A tiempo (n.s.); TMT-B tiempo ($R^2=0,02$), Boston (n.s.), memoria cotidiana RBMT ($R=0,10$), para todas las variables: $p<0,05$.

Observamos mejoría postentrenamiento en el grupo experimental ($R^2=0,14$; $p<0,00001$) en rendimiento cognitivo global. Mejoría en estas variables: Test 7 Minutos, fluidez fonológica y semántica, test del reloj, Test Wechsler memoria lógica recuerdo inmediato y demorado. No hay diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos con o sin DCS.

Conclusiones

Los criterios SCD delimitan dos poblaciones diferentes en edad, reserva cognitiva, volúmenes cerebrales y rendimiento neuropsicológico. El entrenamiento mejora el rendimiento cognitivo de los pacientes con un tamaño de efecto medio, pero sin diferenciar entre los dos grupos, con y sin DCS.

154. FIABILIDAD Y VALIDEZ DE CONSTRUCTO DE UNA HERRAMIENTA DIGITAL DE VALORACIÓN COGNITIVA DE LA «PLATAFORMA MEJORA LA MEMORIA»

Montenegro Peña, M. (1); Ramirez Rodríguez, J. (2); Menschel, M. (2); Hervas Sanchez, R. (3);

Garrido Gómez, S. (4); Castiblanco-Piñeros, E. (5); Hernández García, S. (6); Villalba, E. (2); Adriana Marín Esteban (7)

(1) Psicóloga Clínica. Experta en neuropsicología, España; (2) Ageing Lab. Universidad Politécnica de Madrid, España; (3) Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo, Servicio de Prevención y Promoción de la Salud, Madrid Salud, Ayuntamiento de Madrid, España; (4) Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo, Servicio de Prevención y Promoción de la Salud, Madrid Salud, Ayuntamiento de Madrid, España; (5) Colaborador Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo, Servicio de Prevención y Promoción de la Salud, Madrid Salud, Ayuntamiento de Madrid, España; (6) Servicio de Prevención y Promoción de la Salud, Madrid Salud, Ayuntamiento de Madrid, España; Universidad Politécnica de Madrid, España.

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: envejecimiento y demencias.

Premio al que opta: Premio Sénior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: herramienta digital, fiabilidad, validez, envejecimiento, rendimiento cognitivo.

Introducción

Las herramientas digitales de valoración cognitiva pueden determinar de manera fiable el rendimiento cognitivo en el envejecimiento sano.

Resumen/Objetivos

Determinar la validez de constructo y fiabilidad de la herramienta digital de valoración cognitiva *online* de la plataforma «Mejora la Memoria» para personas mayores de 60 años sin deterioro cognitivo.

Métodos

La muestra consecutiva del Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo corresponde a 87 personas (*M* edad = 76, *DT* = 6,53), 46 mujeres y 41 hombres. Se administra un cribaje de deterioro cognitivo con resultados dentro de la normalidad.

Se administró la herramienta digital de la «Plataforma Mejora la Memoria» en sus dos versiones, alfa y beta, en dos momentos test - retest y alternando el orden de presentación de las versiones, en un entorno controlado. La herramienta consta de 10 subpruebas que evalúan 6 dominios cognitivos. Se identificaron variables y se plantearon fórmulas de rendimiento cognitivo, según el diseño de cada subprueba, se realizó el análisis factorial para determinar

la validez de constructo y se determinó la fiabilidad de la herramienta.

Resultados

Se observó un coeficiente *alfa* de Cronbach >0,70 (consistencia interna adecuada), coeficiente CCI de estabilidad temporal alto/moderado en las subpruebas y correlaciones moderadas en la mayoría de las subpruebas entre las dos versiones de la herramienta.

La validez de constructo mediante análisis de factores rotados mostró una varianza observada alrededor de 0,80 en el modelo de seis factores compartidos por las dos versiones de la herramienta, coincidiendo con los postulados de su diseño.

Conclusiones

La herramienta digital de valoración cognitiva de la plataforma «Mejora la Memoria» es en general una medida confiable y válida del desempeño cognitivo en personas mayores sin deterioro cognitivo y puede usarse para establecer una línea base y de seguimiento a lo largo del tiempo.

155. SITUACIÓN ACTUAL, RETOS Y ESTRATEGIAS DE MEJORA EN EL RECORRIDO DE LOS PACIENTES CON SÍNDROME DE DRAVET Y SUS FAMILIAS

Zumárraga, L. (1); Aguilar-Amat Prior, M. J. (2); Vacas Montero, E. (3); García Guixot, S. (4); García-Navas Núñez, D. (5)

(1) ., España; (2) Departamento de Neurología, IdiPAZ, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España; (3) International Bureau for Epilepsy (IBE), Dublín, Irlanda; Federación Española de Epilepsia (FEDE), Sevilla, España; (4) Centro de Salud María Ángeles López Gómez, Leganés, España; (5) Hospital Universitario de Cáceres, Cáceres, España

Tipo de comunicación: comunicación oral.

Área temática: epilepsia.

Premio al que opta: Premio Sénior Juan Manuel Muñoz-Céspedes a la mejor comunicación oral.

Palabras clave: síndrome Dravet, *family journey*, paciente pediátrico, paciente adulto.

Introducción

El síndrome de Dravet (SD) es una encefalopatía epiléptica y del desarrollo, cuya característica principal es una epilepsia refractaria. Está asociada a importantes comorbilidades,

como trastornos conductuales y cognitivos, alteraciones del sueño y de los ciclos de alimentación, que complican el tratamiento de la enfermedad y la atención al paciente.

Resumen/Objetivos

Analizar la situación actual de esta patología en España y proponer posibles áreas de actuación que contribuyan a mejorar la gestión de la enfermedad en los distintos niveles del Sistema Nacional de Salud y en la sociedad.

Métodos

Se conformó un equipo multidisciplinar compuesto por 14 expertos entre profesionales sanitarios, representantes de asociaciones de pacientes y familiares. Tras realizar entrevistas individuales, se celebró una sesión de trabajo con los expertos para consensuar el *Family Journey* de los pacientes con SD, tanto pediátricos como adultos.

Resultados

Nuestro estudio aborda áreas críticas para la mejora del cuidado de los pacientes. Los aspectos clave incluyen facilitar el acceso a las pruebas genéticas para un diagnóstico precoz y preciso y la puesta en marcha de abordajes individualizados. También es necesario proporcionar formación a los profesionales de Urgencias y Atención Primaria, además de estandarizar los tiempos de derivación y favorecer la colaboración multidisciplinar desde el pre-diagnóstico. Asimismo, es necesario coordinar de forma adecuada la transición de la atención pediátrica a la de adultos, sensibilizar sobre los recursos sociales disponibles y simplificar los procesos para acceder a prestaciones. Por último, es igualmente importante identificar y tratar las comorbilidades asociadas al SD, coordinar los recursos psicosociales desde la Atención Primaria y garantizar la accesibilidad a las instituciones sociosanitarias.

Conclusiones

En conjunto, nuestro *Family Journey* recoge no solo aspectos sobre el proceso asistencial, sino también el apoyo emocional, educativo y social necesario para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

Referencias

Anwar, A., Saleem, S., Patel, U.K., Arumaithurai, K. Malik, P. (2019). Dravet Syndrome: An overview. *Cureus*, 11(6):e5006.

Epilepsy Action. Dravet Syndrome (2020). [Internet]. [Acceso en 2023 Jun 15]. Disponible: <https://www.epilepsy.org.uk/info/syndromes/dravet-sindrome>.

Chemaly, N., Nabbout, R. (2021). Síndrome de Dravet. [Internet]. Orphanet. Abril [Acceso en 2023 Jun 15]. Disponible: https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/OC_Exp.php?Expert=33069&lng=ES

Marini, C., Scheffer, I. E., Nabbout, R. (2011). Suls, A., De Jonghe, P., Zara, F., Guerrini, R., The genetics of Dravet syndrome. *Epilepsia*, 52, Suppl 2:24-9

Dravet C. (2011). The core Dravet syndrome phenotype. *Epilepsia*, 52, Suppl 2:3-9.

156. EL PAPEL DEL NEUROPSICÓLOGO EN LOS ENSAYOS CLÍNICOS ORIENTADOS AL DESARROLLO DE PSICOFÁRMACOS

Buch Vicente, B. (1)

(1) Universidad de Salamanca, Facultad de Psicología, España

Tipo de comunicación: Taller.

Área temática: Trastornos mentales y psicopatología.

Palabras clave: neuropsicología, ensayos clínicos, psicofármacos.

Resumen/Objetivos

Este taller de dos horas tiene como objetivo profundizar en la comprensión del papel que desempeñan los neuropsicólogos en el desarrollo de psicofármacos. A medida que la psicofarmacología avanza, los neuropsicólogos son cada vez más reconocidos como contribuyentes clave en los equipos de investigación que se dedican al desarrollo de nuevos tratamientos farmacológicos.

Los participantes explorarán el papel multifacético del neuropsicólogo en este contexto, que abarca tareas fundamentales como la realización de evaluaciones cognitivas y la interpretación de datos neuropsicológicos.

Además, se familiarizarán con diferentes instrumentos de evaluación neuropsicológica comúnmente utilizados en adultos mayores, así como otros instrumentos basados en nuevas tecnologías que permiten una evaluación de los cambios cognitivos en diversas enfermedades. Aprender a utilizar estas herramientas en este contexto, es crucial para llevar a cabo una evaluación precisa y rigurosa en los ensayos clínicos.

Asimismo, se abordará la importancia de la interdisciplinariedad en el trabajo del neuropsicólogo, enfatizando la colaboración con psiquiatras, neurólogos y otros expertos, que puede enriquecer el desarrollo de fármacos. Los asistentes también discutirán casos prácticos que ilustran la aplicación de la neuropsicología en la investigación clínica, así como los desafíos actuales y

las oportunidades que se presentan en el campo.

En resumen, este taller tiene como objetivo principal dotar a los neuropsicólogos con herramientas necesarias para que se conviertan en participantes activos en la investigación de psicofármacos, proporcionando *insights* valiosos que puedan aprovechar en el desarrollo de su carrera profesional y científica.

PATROCINADO POR

