1st INTERNATIONAL CONGRESS

17º CONGRESO NACIONAL NEUROPSICOLOGÍA FANPSE

LIBRO DE ABSTRACTS

FANPSE
FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE NEUROPSICOLOGÍA ESPAÑOLAS

5-7 MARZO
VALENCIA 2026

ISSN 3101-6405

ÍNDICE

PROGRAMA

MESAS

SALUD CEREBRAL Y ENVEJECIMIENTO. 16
Facal, D. , Melendez, J. C. , Satorres, E.

AVANCES EN EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA DE LOS TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO: UNA MIRADA TRANSDIAGNÓSTICA AL TDAH, COHERENCIA CENTRAL Y AUTORREGULACIÓN 16
Arrondo, G. , Iturmendi, I. , Gambra, L.

NEUROPSYCHOLOGICAL PERSPECTIVES IN UNDERSTANDING AND TREATING DISORDERED EATING BEHAVIORS 17
Verdejo, A. , Lawrence, N. , Pérez-Comino, F. , Bernat-Villena, A.

ENTRE LA QUEJA Y LA DISFUNCIÓN: CLAVES PARA INTERPRETAR LA COGNICIÓN SUBJETIVA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA. 18
Serra-Blasco, M. , Vicent-Gil, M. , Sanchez-Benavides, G.

DE LA EVIDENCIA A LA PRÁCTICA: UN ABORDAJE NEUROPSICOLÓGICO PARA LA EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DE LA CONDUCTA VIOLENTA. 20
Comes Fayos, J. , Gheorghe, A. A. , Leiva Robledillo, A. B.

"MÚSICA, GENÉTICA Y NEUROPSICOLOGÍA EN EL ABORDAJE DEL DAÑO CEREBRAL, EL ENVEJECIMIENTO Y LAS ENFERMEDADES NEUROPSICOMOTORAS: EL PROYECTO EUTERPE_ADN" 20
Navarro Ramón, L. , Salas, A. , Belinho Nogueira, M. S. , Rodrigues, A. C.

TALLERES

LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y LA TOMA DE DECISIONES DE IMPORTANCIA PATRIMONIAL ¿CÓMO CONTRIBUIR AL CAMPO FORENSE DESDE LA NEUROPSICOLOGÍA? 23
NAGORE, A. , ARIÑO, C.

TALLER: EVALUACIÓN DE COGNICIÓN SOCIAL Y METACOGNICIÓN EN SALUD MENTAL 23
BARAJAS VÉLEZ, A.

EL USO DE LA IA COMO COMPLEMENTO DE LA INTERVENCIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN LOS TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO Y DEL APRENDIZAJE 24
Herrera, L.

COMUNICACIONES ORALES

NEMORE: NEUROFEEDBACK PARA LA NEURORREHABILITACIÓN DE PACIENTES CON DÉFICITS ATENCIONALES TRAS UNA LESIÓN CEREBRAL ADQUIRIDA 27
Barra, A.

EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN UN PACIENTE CON HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR. TERAPIA COMBINADA: TRASCRANIAL DIRECT CURRENT STIMULATION (TDCS) Y ENTRENAMIENTO COGNITIVO. 28
Alonso Sanz, A.

REHABILITACIÓN DE LA VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN EN DCA CON HERRAMIENTAS DE REALIDAD VIRTUAL VS TRATAMIENTO CONVENCIONAL. 29
Expósito Miralles, S. ; González-García, I.

PROGRAMA RENATCE: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN UCI PARA PACIENTES CON ALTERACIONES COGNITIVAS EN EL MARCO DEL PICS A CAUSA DE UN TCE. LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA Y DE LA INTERVENCIÓN TEMPRANA 30
Moreno-Cid Abujetas, A. ; Noé Sebastián, E.

VARIABLES DE LOS CUIDADORES Y SU RELACIÓN CON EL PRONÓSTICO CLÍNICO EN ESTADOS ALTERADOS DE CONSCIENCIA: REVISIÓN SISTEMÁTICA 32
Postigo Alonso, B. ; López Rodríguez, S. ; Nieto Castro, C. ; O'Valle Rodríguez, M. ; Martella, L. ; Navarro, M. D. ; Ferri, J. ; Noé Sebastián, E. ; Galvao Carmona, A.

EEG Y NEUROMODULACIÓN VAGAL EN ESTADOS ALTERADOS DE CONSCIENCIA: EVIDENCIA CLÍNICA Y NEUROFISIOLÓGICA DESDE PARADIGMAS AUDITIVOS Y ACTIVIDAD EN REPOSO **33**
Galvao Carmona, A. ; López Rodríguez, S. ; Nieto Castro, C. ; O'Valle Rodríguez, M. ; Gómez-Herranz, M. ; Navarro, M. D. ; Ferri, J. ; Noé Sebastián, E.

ENCEFALITIS HERPÉTICA RECURRENTE Y ENCEFALOPATÍA POSTHERPÉTICA: EVOLUCIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN UN CASO ÚNICO **34**
Lizarralde, M. I. ; Peña Rojas, G. ; Mosquera, I. ; Jaua, L.

REDES ATENCIONALES EN ALTAS CAPACIDADES **35**
Gómez Pulido, M. A. ; Torres, M. ; R. Sarmiento, B. ; Lopez, V. ; Crespo, P.

EFFECTS OF MINDFULNESS AND EXERCISE ON RESTING-STATE NETWORK CONNECTIVITY IN CHRONIC STROKE: THE MINDFIT PROJECT RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL **36**
Bermudo Gallaguet, A. ; Dacosta-Aguayo, R. ; Ariza, M. ; Agudelo, D. ; Camins-Vila, N. ; Boldó, M. ; García-Molina, A. ; Durà Mata, M. J. ; Chakraborty, S. ; Torán-Monserrat, P. ; Erickson, K. I. ; Liew, S. ; Geranmayeh, F. ; Mataró, M.

ESTUDIO PILOTO SOBRE LA EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN A TRAVÉS DE LA ESTIMULACIÓN TRANSCRANEAL POR CORRIENTE DIRECTA (TDCS) EN PACIENTES CON DCA EN LA MEJORA DE LAS FUNCIONES COGNITIVAS. **37**
Alonso, J. ; Bermúdez, M. ; de Vera, M. del C.

LONGITUDINAL CHANGES IN THE FATIGUE BRAIN NETWORK IN PARKINSON'S DISEASE OVER EIGHT YEARS **38**
Lucas-Jiménez, O. ; Zabala-Gómez, O. ; Zubiaurre-Elorza, L. ; Tijero, B. ; Gabilondo, I. ; Peña, J. ; Ojeda, N. ; Acera, M. ; del Pino, R. ; Gómez-Esteban, J. C. ; Ibarretxe-Bilbao, N.

MEJORAS COGNITIVAS Y EMOCIONALES TRAS NEUROMODULACIÓN EN EL HOGAR EN MUJERES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE Y TRASTORNO POR CONSUMO DE CANNABIS **39**
Carnes Vendrell, A. ; Pehel, S. ; Ko, T. ; Sammarco, C. ; Charlson, E. ; Charvet, L. ; Pilloni, G.

LA RELEVANCIA DE LA CORTEZA PREFRONTAL DORSOLATERAL DERECHA EN EL RENDIMIENTO DE LA MEMORIA DE TRABAJO VISUO-VERBAL Y SU CORRELATO OCULAR **40**
Sarrias Arrabal, E. ; Sánchez-Fernández, F. L. ; Macías-García, P. ; Sánchez-Del Solar, J. ; Pascally-Torres de Oliveira, L. ; Morales-Ávila, M. del M. ; González-Moraleda, Á. ; Lozano-Soto, E. ; Espinosa-Rosso, R.; Rashid-López, R. ; Cruz-Gómez, Á. J. ; Sanmartino, F. ; González-Rosa, J. J.

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL INTERNATIONAL HIV DEMENTIA SCALE (IHDS) EN ADULTOS PUERTORRIQUEÑOS CON VIH **41**
Moreno Rivera, K. N. ; Gómez Martínez, H. M. ; Cruz Torres, J. ; Alicea Vélez, O. ; Soto Malavé, R.

ASOCIACIÓN ENTRE METABOLISMO CEREBRAL, RENDIMIENTO COGNITIVO Y SINTOMATOLOGÍA NEUROPSIQUIÁTRICA EN FASES PRODRÓMICAS DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER. **42**
Solares Canal, C. ; Sánchez Miranda, L. ; Martín Calvo, E. ; Álvarez Carriles, J. C. ; Fernandez Menendez, S. ; Menéndez González, M.

EL SYMPTOMATIC NON-ALZHEIMER COGNITIVE COMPOSITE (SNACC): UNA HERRAMIENTA OBJETIVA Y AGNÓSTICA A LA ETIOLOGÍA SUBYACENTE PARA MONITORIZAR LA PROGRESIÓN COGNITIVA EN INDIVIDUOS SIN DEMENCIA NI ENFERMEDAD DE ALZHEIMER. **43**
Selma-González, J. ; Garcia-Castro, J. ; Rubio-Guerra, S. ; Sánchez-Saudinós, M. B. ; Gómez-López-de-San-Román, C. ; Vera-Campuzano, E. ; Sala, I. ; Zhu, N. ; Arranz-Martínez, J. ; Rodríguez-Baz, I. ; Maure-Blesa, L. ; Álvarez-Sánchez, E. ; Dols-Icardo, O. ; Videla, L. ; Barroeta, I. ; Santos-Santos, M. ; Carmona-Iragui, M. ; Vaqué-Alcázar, L. ; Belbin, O. ; Abdelnour, C. ; Bejanin, A. ; Alcolea, D. ; Lleó, A. ; Fortea, J. ; Illán-Gala, I.

PREDICTORS OF SEVERE COGNITIVE IMPAIRMENT IN PARKINSON'S DISEASE: AN EIGHT-YEAR LONGITUDINAL STUDY **44**
Zabala-Gómez, O. ; Lucas-Jiménez, O. ; Tijero, B. ; Gabilondo, I. ; Peña, J. ; Ojeda, N. ; Zubiaurre-Elorza, L. ; Diez-Huici, J. ; Acera, M. ; del Pino, R. ; Gómez-Esteban, J. C. ; Ibarretxe-Bilbao, N.

PERFIL NEUROPSICOLÓGICO DEL SÍNDROME AMNÉSICO LÍMBICO-PREDOMINANTE (LANS) CON P-TAU217 PLASMÁTICA NEGATIVA O INTERMEDIA-BAJA: ESTUDIO DESCRIPTIVO **45**
Estrada Palma, E. A. ; Torres, V. ; González-de Echavarri, J.

DESARROLLO DEL COGNIVOICE: UNA APLICACIÓN PARA LA EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA DE LAS DEMENCIAS EN PERSONAS MAYORES MEDIANTE EL USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL. **46**
Quarti Irigaray, T. ; Boff, C. ; Costa, D. ; Néto, J. C. ; Farias, N. ; de Oliveira, M. ; Moret-Tatay, C.

CARACTERIZACIÓN DIFERENCIAL DEL PERFIL COGNITIVO, CONDUCTUAL Y AFECTIVO EN EL SÍNDROME AMNÉSICO LÍMBICO Y LA DEMENCIA TIPO ALZHEIMER **47**
Rodríguez Hidalgo, E. ; Lozano Gallego, M. ; Vidal Carretero, L. ; Fernández Caminals, I. T. ; Vivas Villacampa, L. ; Ferrer Tarrés, R. ; Osuna Pulido, T. ; Pericot Nierga, I. ; Cots Foraster, A.

MEDIACIÓN DE LA FUNCIÓN EJECUTIVA ENTRE ALTERACIONES ALIMENTACIÓN E INDEPENDENCIA FUNCIONAL **48**
González-Rodríguez, E. G. ; Pérez-Colón, J. ; Arrufat-Pérez, D. ; Rodríguez-Muñoz, L. ; Sánchez-García, D. N. ; Gómez-Martínez, D. H.

CAPACIDAD PREDICTIVA DE LA FLUIDEZ VERBAL EN LA PROGRESIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO LEVE A DEMENCIA: RESULTADOS PRELIMINARES **49**
Villalobos, M. D. ; Alfonsín, S. ; Rodríguez, A. ; Ramírez-Toraño, F. ; del Río, D. ; Olazarán, J. ; Salas-Carrillo, M. ; Berbel, Á. ; Renval, H. ; Marra, C. ; Rossini, P. M. ; Haralden, I. ; Maestú, F.

VALIDACIÓN DE UN SISTEMA DE CRIBADO BASADO EN TECNOLOGÍAS DE REALIDAD VIRTUAL PARA LA IDENTIFICACIÓN DE FASES PRECLÍNICAS DE DEMENCIA. **50**
Herrero Blanco, A. ; Campaña, M. ; Bueno, Y. ; González, F. ; Losada, R. ; San José, A. ; García, M.

DEPRESIÓN Y DETERIORO COGNITIVO LEVE: DIFERENCIAS ENTRE SUBTIPO MULTIDOMINIO Y NO AMNÉSICO. 51
Prian, O. ; Ibáñez, J. A. ; Postigo, B. ; Galvao, A.

DEPRESIÓN Y DETERIORO COGNITIVO LEVE: EFECTO DE LA EDAD Y EL NIVEL EDUCATIVO SOBRE EL RENDIMIENTO COGNITIVO. 52
Prian, O. ; Ibáñez, J. A. ; Postigo, B. ; Galvao, A.

LA HIPOACUSIA COMO FACTOR DE RIESGO MODIFICABLE PARA EL DETERIORO COGNITIVO: REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA EVIDENCIA POBLACIONAL. HEARING LOSS AS A MODIFIABLE RISK FACTOR FOR COGNITIVE DECLINE: A SYSTEMATIC REVIEW OF POPULATION-BASED EVIDENCE. 53
Ramirez Bruna, C.

DEMENCIA TIPO ALZHEIMER DE INICIO PRECOZ EN ADULTOS CON SÍNDROME DE DOWN: REVISIÓN SISTEMÁTICA DE PREVALENCIA, EDAD DE INICIO Y TRAYECTORIAS CLÍNICAS. EARLY-ONSET ALZHEIMER'S DISEASE IN ADULTS WITH DOWN SYNDROME: A SYSTEMATIC REVIEW OF PREVALENCE, AGE OF ONSET, AND CLINICAL TRAJECTORIES. 55
Ramirez Bruna, C.

ASOCIACIONES DIFERENCIALES ENTRE PTAU217 Y RENDIMIENTO COGNITIVO EN EA, ECLEWY Y ECLEWY CON COPATOLOGÍA ALZHEIMER 57
Vera Campuzano, E. ; Rubio-Guerra, S. ; Arranz-Martínez, J. J. ; Sánchez-Saudinos, M. B. ; Valldeneu Castells, S. ; Videla-Toro, L. ; Zhu, N. ; Maure-Blesa, L. ; García-Castro, J. ; Barroeta, I. ; Carmona-Iragui, M. ; Santos-Santos, M. Á. ; Illán-Gala, I. ; Fortea, J. ; Lleó, A. ; Alcolea, D. ; Selma-Gonzalez, J. ; Rodríguez-Baz, Í. ; Abdelnour, C. ; Sala-Matavera, I. ; Bejanin, A.

CORRELATOS NEURONALES DE LA BATERÍA LURIA DNA-2 PARA EL DIAGNÓSTICO NEUROPSICOLÓGICO EN ADULTOS MAYORES USANDO FNIRS: UN ESTUDIO PILOTO. 58
Alzola Bordón, P. ; Díez-Villoria, E. ; Huelmo-Ruiz, S. ; Fernández-Calvo, B. ; Contador, I.

¿INFLUYE LA VELOCIDAD DE PRESENTACIÓN DE ESTÍMULOS EN EL RENDIMIENTO DE LAS PRUEBAS DE MEMORIA VERBAL? EVIDENCIA EN DCL Y POBLACIÓN SANA 59
Buch vicente, B.

APLICACIÓN DE UNA CALCULADORA ONLINE DE RIESGO DE DETERIORO COGNITIVO LEVE BASADA EN MACHINE LEARNING 60
Verche, E. ; Fernández-Blázquez, M. Á. ; Ruiz-Sánchez de León, J. M. ; Sanz-Blasco, R. ; Ávila-Villanueva,M.

VALIDACIÓN DE LA VERSIÓN ESPAÑOLA DE LA BATERÍA DE SCREENING COGNISTAT PARA LA DETECCIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO LEVE AMNÉSICO 61
Sánchez Castañeda, C.

RELACIÓN ENTRE CONCIENCIA DEL DÉFICIT, PERFIL CLÍNICO Y RIESGO DE CONVERSIÓN A DEMENCIA EN PACIENTES CON DETERIORO COGNITIVO LEVE 62
Prada, D. ; Montenegro, M. ; Fluxa, T. ; Martínez, I. ; García, E. ; Sánchez, R. ; Marín Esteban, A. ; de Andrés, E.

AUTOPERCEPCIONES DEL ENVEJECIMIENTO Y SOLEDAD: SU INTERACCIÓN COMO PREDICTORES DE LA COGNICIÓN EN LAS PERSONAS MAYORES 63
Fernández Ballbé, O.

CARACTERIZACIÓN Y MODULACIÓN OXITOCINÉRGICA EN EL ENVEJECIMIENTO: EFECTOS DE LA OXITOCINA INTRANASAL SOBRE LA COGNICIÓN SOCIAL Y LOS SÍNTOMAS AFECTIVOS 64
Hernández Orozco, L. ; Ebner, N.

ADHERENCIA A LA PLATAFORMA DE ENTRENAMIENTO COGNITIVO "MEJORA LA MEMORIA" EN PERSONAS MAYORES SANAS: ASOCIACIÓN CON VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS, RESERVA COGNITIVA, SALUD, RENDIMIENTO COGNITIVO Y PERSONALIDAD 65
Montenegro-Peña, M. ; Prada Crespo, D. ; Marín-Esteban, A. ; Sánchez Hervás, R. ; Menschel, M. ; Ramirez Rodriguez, J. ; Andrés Montes, M. E. ; Villalba, E.

RESERVA COGNITIVA EN DISTINTAS ETAPAS VITALES: RELACIONES CON FUNCIONES EJECUTIVAS, VELOCIDAD Y HABILIDADES CRISTALIZADAS 67
Vélez Coto, M. ; Moore, H. ; Montalbán Palazón, M. ; Valls Serrano, C.

REALIDAD VIRTUAL INMERSIVA PARA LA EVALUACIÓN DE LA MEMORIA PROSPECTIVA (VR-EAL) EN ADULTOS MAYORES: UN ENFOQUE ECOLÓGICO Y SEGURO. 68
González-Erena, P. V. ; Molina, C. ; Cosio, M. ; Coutado, V. ; Fernández-Guinea, S.

LENGUAJE, FUNCIONES EJECUTIVAS Y SORDERA EN EL RAZONAMIENTO DE FALSA CREENCIA DE SEGUNDO ORDEN. 69
Morgan, G. ; Figueroa González, M. ; de Diego-Lázaro, B. ; Martín Méndez, L.

LA FUNCIÓN EJECUTIVA Y LA DESREGULACIÓN EMOCIONAL MEDIAN LA RELACIÓN ENTRE COGNICIÓN SOCIAL Y ADAPTACIÓN SOCIAL EN EL AUTISMO: REPLICACIÓN DE RESULTADOS EN TAIWÁN 70
Lai, M. ; Iturmendi, I. ; Lin, H.

EFECTOS DE LA ANIMACIDAD Y LA ANIDACIÓN EN LA COMPRENSIÓN ORAL DE CLÁUSULAS DE RELATIVO EN NIÑOS MONOLINGÜES Y BILINGÜES DE EDAD ESCOLAR 71
Marrodan, E. ; De Diego-Lázaro, B. ; Bosch, L.

IMPULSIVIDAD Y BARRATT. PARTIDA Y REGRESO: PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS Y DATOS NORMATIVOS DE LA ESCALA BARRATT EN ADOLESCENTES (BIS-15-A) 72
Montasell Jordana, E. ; Penelo, E. ; Blanco-Hinojo, L. ; Pujol, J. ; Billieux, J. ; Deus, J.

INTEGRACIÓN DE REGISTROS DE MOVIMIENTOS OCULARES Y MACHINE LEARNING EXPLICABLE PARA LA IDENTIFICACIÓN DE MARCADORES EN TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO 73
Antolí Cabrera, A.

EFECTO DE LA MIRADA EN LA ADQUISICIÓN DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO EN NIÑOS CON TEA: UN ESTUDIO LONGITUDINAL CON MEDIDAS DE EYE-TRACKING 74
Fajardo Bravo, I. ; Skrobiszewska, N. ; Gomez Merino, N. ; Ávila, V. ; Pérez-Fuster, P. ; Ferrer, A.

REVELANDO BIOMARCADORES FUNCIONALES DEL PROCESO DE TOMA DE DECISIONES EN PERSONAS EN RIESGO DE DESARROLLAR TRASTORNOS DEL ESPECTRO ESQUIZOFRÉNICO 75
Sarrias Arrabal, E. ; Trajkovic, J. ; Tarasi, L. ; Caballero-Díaz, R. ; Bertaccini, R. ; Romei, V. ; Vázquez-Marrufo, M.

NEUROPSICOLOGÍA Y DISCURSO EN LA ESQUIZOFRENIA: VÍNCULOS ENTRE LENGUAJE Y COGNICIÓN 76
AYESA ARRIOLA, R.

CIBERMAREO Y SENTIDO DE PRESENCIA COMO PREDICTORES DEL RENDIMIENTO EN MEMORIA DE LOCALIZACIÓN DE OBJETOS EN PERSONAS CON Y SIN COVID PERSISTENTE 77
Llana Fernández, T. ; Garcés-Arilla, S. ; García-Navarra, S. ; Méndez-López, M. ; Juan, M. C. ; Méndez, M.

FUNCIONES COGNITIVAS EN PACIENTES CON SAHOS MODERADO A SEVERO: UN ANÁLISIS COMPARATIVO ENTRE TRATAMIENTO CON CPAP Y SIN CPAP. 78
Venegas Pérez, C. ; Lopez, D. ; Sepulveda, K.

EFECTO A LARGO PLAZO (24 HORAS) EN LA CREATIVIDAD DE LA FOTOBIOMODULACIÓN CEREBRAL SOBRE LA RED NEURONAL POR DEFECTO 80
Peña Lasa, J. ; Sampedro, A. ; Zalduegui de la Maza, Z. ; Ibarretxe, N. ; Ojeda, N.

EL PROBLEMA DE LA INDUCCIÓN DE LA FIABILIDAD EN NEUROPSICOLOGÍA: UN ANÁLISIS DE LAS PRUEBAS DE MEMORIA VERBAL 81
Verche, E. ; Correas, Á. ; Arranz-Paraíso, S. ; Aguayo-Estremera, R.

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS E INVARIANZA DE MEDICIÓN DE LA DASS-8 EN MUESTRAS BRASILEÑAS ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE LA PANDEMIA DE COVID-19 82
de Oliveira, M. ; Quarti Irigaray, T. ; Moret-Tatay, C. ; Machado, W.

EFICACIA DE UN PROGRAMA COMBINADO DE ENTRENAMIENTO COGNITIVO Y FÍSICO EN ADULTOS MAYORES SANOS: UN ESTUDIO CLÍNICO CONTROLADO 83
ROSSI, T. ; ISABELA, I. S. K. ; NICOLLY, N. P. F. ; MARINA, M. F. G. P. ; JOSÉ, J. A. B. D. S. ; SOFIA, S. V. M. ; LAURA, L. F. S. ; TATIANA, T. Q. I.

EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN NEUROPSICOLÓGICA BASADA EN REALIDAD VIRTUAL NO INMERSIVA PARA PACIENTES CRÍTICOS: RESULTADOS AL ALTA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS 84
Sánchez de Alcázar Molina, P. ; Llabrés-Álvarez, E. ; Rialp, G. ; Del Castillo, A. ; Rubert, C. ; Nieto Piñar, Y. ; Batlle-Salvador, J. ; Godoy-González, M. ; Fernández-Gonzalo, S. ; Navarra-Ventura, G.

RELACIÓN ENTRE VARIABLES HORMONALES Y NEUROPSICOLÓGICAS EN HOMBRES AGRESORES POR VIOLENCIA DE GÉNERO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DESDE LA PSICOBIOLOGÍA. 85
MARQUINO FERNÁNDEZ, R. ; FERNANDEZ, A. B.

LA INFLUENCIA DE LA OXITOCINA EN EL PROCESAMIENTO EMOCIONAL EN AGRESORES POR VIOLENCIA DE GÉNERO 86
MARQUINO FERNÁNDEZ, R. ; COMES, J. ; GHEORGHE, A. A. ; LILA, M. ; ROMERO, A. ; MOYA, L. ; MESA, P.

"CUIDAR AL QUE CUIDA". RESPUESTA EMOCIONAL Y PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN EN CUIDADORES DE PERSONAS DEPENDIENTES TRAS UN GRUPO DE SOPORTE EMOCIONAL, INFLUENCIA DE LA FRECUENCIA DE LAS SESIONES Y DEL GRADO DE DEPENDENCIA. 87
García Fernández, J. L. ; Alonso, E. ; Borras Flores, C. ; Gll, F. ; Tena, C.

¿PUEDE LA IA SUSTITUIR AL EVALUADOR HUMANO? COMPARACIÓN ENTRE GPT-4 Y EXPERTOS EN LA CORRECCIÓN DE LA FIGURA COMPLEJA DE REY-OSTERRIETH 89
Ros León, A. ; Molina Rodriguez, S. ; Lapshin Grebennikov, G. ; Geada Rodenas, E. ; Aguilera Jaquero, D. ; Blanes Zafra, S.

PERFILES COGNITIVOS Y FACTORES ASOCIADOS EN SUPERVIVIENTES DE UCI: ANÁLISIS LONGITUDINAL A 3 Y 12 MESES 89
Godoy González, M. ; Doña-López, E. ; Fernández-Olivares, A. ; Miravete-Lagunes, K. ; Álvarez-Carriles, J. ; Amado, L. ; Jódar, M. ; López-Aguilar, J. ; Fernández-Gonzalo, S.

PERFILES COGNITIVOS Y SU ESTABILIDAD EN LA DISTROFIA MIOTÓNICA TIPO 1: ANÁLISIS DE CLÚSTERS 91
Garmendia Zaldua, J. ; Larrañaga, I. ; Labayru, G. ; Lopez de Munain, A. ; Sistiaga, A.

CARACTERIZACIÓN DEL PERFIL INTELECTUAL Y COGNITIVO EN ADULTOS CON TEA ATENDIDOS EN LA RED DE SALUD MENTAL 92
Cazorla Cavaller, S.

GAME PROJECT: GAME AMONG MILD COGNITIVE IMPAIRMENT PATIENTS EXPERIENCE 93
Carnes Vendrell, A. ; Lara Consuegra, B. ; Campusano Arias, L. ; Torres Hidalgo, P. ; Piñol Ripoll, G.

EVALUACIÓN DEL USO DEL MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MOCA) COMO TEST DE CRIBADO DE DETERIORO COGNITIVO EN UNA MUESTRA DE PACIENTES CON TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO (TCE). 94
Gómez Herranz, M. ; O'Valle, M. ; Navarro Pérez, D. ; Olaya, J. ; Villalba, A. ; Vélez Anzola, M. A. ; Ferri, J. ; Noé Sebastián, E.

EXPLORACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN PERFILES CONGÉNITOS DE ALTA COMPLEJIDAD 95
Estrela Bañuls, L. ; Vilamajo Tresserras, N.

TRASTORNO NEUROLÓGICO FUNCIONAL (TNF): DE LA SOSPECHA DIAGNÓSTICA A LA INTERVENCIÓN NEUROPSICOLÓGICA Y TRANSDISCIPLINAR 97
García Bernuz, J. ; García-Pardo, G.

COMUNICACIONES PÓSTER

DÉFICITS DE ATENCIÓN VISUAL EN AFASIA POST-ICTUS: PREVALENCIA, PERFIL CLÍNICO Y RESPUESTA A LA MODULACIÓN COLINÉRGICA 99
Gómez-Pérez, Á. Y. ; Berthier, M. ; Dávila, G. ; Torres-Prioris, M. J. ; Birba, A. ; García, A. M.

MODULACIÓN DE LAS REDES ATENCIONALES CON DONEPEZILO Y TERAPIA INTENSIVA DEL LENGUAJE EN AFASIA CRÓNICA POST-ICTUS 99
Gómez-Pérez, Á. Y. ; Dávila, G. ; Torres-Prioris, M. J. ; López-Barroso, D. ; García, A. M. ; Berthier, M.

VIRTUAL REALITY FOR COGNITIVE REHABILITATION OF SEVERE BRAIN INJURY: PRELIMINARY DATA OF A RANDOMISED CONTROLLED TRIAL 100
Magliacano, A. ; Spinola, M. ; Fasano, C. ; Monda, A. ; Rivetti, I. ; Campana, B. ; Comanducci, A. ; Massollo, L. ; De Trane, S. ; Moretta, P. ; Liuzzi, P. ; Mannini, A. ; Siotto, M. ; Estraneo, A.

EFECTOS DE LA TDCS MULTICANAL COMBINADA SOBRE EL ACCESO LÉXICO, APRAXIA DEL HABLA Y CONTROL INHIBITORIO: UN ESTUDIO DE CASO ÚNICO POST-ICTUS. 101
Ibáñez, A. ; Reyes-Moreno, C. ; Luque, A. ; Zambrana, I. ; Pérez, M.

LA BAJA CAPACIDAD PARA IDENTIFICAR LAS EMOCIONES COMO EXPLICACIÓN DE LA DEPRESIÓN Y LA ANSIEDAD EN PACIENTES CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO 103
ROMERO-MARTÍNEZ, Á. ; Sarrate-Costa, C. ; Moya-Albiol, L. ; Fabra-Calabuig, S. ; Verdú, A. ; Vallejo-Ortega, L. ; García-Pardo Sánchez-Barba, G. ; Granero-Palop, M. ; Fernández-Enríquez, S. ; Rubio-Linares, S. ; Vergel-González, N. ; García-Bernuz, J. ; Burgos-López, S.

EFICACIA DE LA ESTIMULACIÓN TRANSCRANEAL POR CORRIENTE DIRECTA EN LA REHABILITACIÓN DE LA HEMINEGLIGENCIA POST-ICTUS. 104
González Rodríguez, B. ; De Noreña, D. ; Arroyo, A. ; González, Y. ; Sánchez, F. J. ; Ríos, M. ; Romero, J. P. ; Muñoz, E.

ESTUDIO DE LA RESERVA COGNITIVA EN PACIENTES EN ESTADO ALTERADO DE CONCIENCIA 105
Ippoliti, C. ; Navarro, M. D. ; Noé, E. ; Olaya, J. ; O'Valle, M. ; García, C. ; Leonardi, M. ; Ferri, J. ; Llorens, R.

BENEFICIOS DE UN PROGRAMA DE NEURORREHABILITACIÓN DE LA FATIGA COGNITIVA EN PACIENTES CON ACCIDENTE CEREBROVASCULAR: ESTUDIO PILOTO. 106
Arnau Arándiga, C. ; Sariñana, P. ; Moreno, P. ; Anton, R. ; Gurruchaga, I.

EFICACIA DE TDCS EN LA REHABILITACIÓN DE LA AFASIA MOTORA EN PACIENTES POST-ICTUS. 107
MONDRAGÓN LLORCA, H.

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA FAMILIAR DESPUÉS DEL DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO 108
Aza, A. ; Castillo Laderas, J. L. ; Fernández, M. ; Arias, V. ; Verdugo, M. Á.

EL MOVIMIENTO COMO FACILITADOR EN LA DENOMINACIÓN DE ACCIONES Y SU INTERACCIÓN CON LAS DIFICULTADES MOTORAS 109
Torralba Muñoz, J. M. ; Zapata, M. ; Pavón, J.

CASO ÚNICO: EVOLUCIÓN EN REHABILITACIÓN, A LO LARGO DE 7 AÑOS, DEL PERFIL NEUROPSICOLÓGICO DE UNA PERSONA AFECTADA DE ICTUS HEMORRÁGICO SECUNDARIO A MENINGITIS VÍRICA. 110
Montagud, J. V. ; García, I.

RELACIÓN ENTRE EL LENGUAJE INTERNO Y LAS FUNCIONES EJECUTIVAS EN PERSONAS CON AFASIA TRAS UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR 111
Errazquin, M. ; Villalobos, M. D.

REHABILITACIÓN NEUROLÓGICA PERSONALIZADA CON TICS EN PACIENTE CON DAÑO CEREBRAL: UN ABORDAJE INTERDISCIPLINARIO INNOVADOR 112
Perona Jiménez, P. ; Igual, I.

ENTRENAMIENTO DE UN AGENTE VIRTUAL MEDIANTE INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA EL ESTABLECIMIENTO DE ESTRATEGIAS COMPETITIVAS GAMIFICADAS DE REHABILITACIÓN COGNITIVA. DESEMPEÑO FRENTE A SUJETOS SANOS Y PACIENTES CON ICTUS 113
Campos, G. ; Barriga, R. ; Borrego, A. ; Navarro, M. D. ; Sánchez, A. ; Noé, E. ; Ferri, J. ; Llorens Rodríguez, R.

DILEMAS ÉTICOS EN PACIENTES ADULTOS CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO SEVERO: UNA REVISIÓN NARRATIVA SOBRE ESTADOS DE MÍNIMA CONSCIENCIA 114
Pascual Darlington, M. ; de Noreña Martínez, D.

APATÍA E INTEROCEPCIÓN EN EL DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO: COMPRENDER LA PASIVIDAD ANTE EL MALESTAR CORPORAL Y EL AUTOCUIDADO. 116
de Noreña Martínez, D. ; González, I. ; Ríos, M.

ESTUDIO LONGITUDINAL DE LA EVOLUCIÓN CLÍNICA EN UN CASO DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER MONITORIZADO CON ELECTROENCEFALOGRAFÍA CUANTITATIVA COMO HERRAMIENTA COMPLEMENTARIA EN LA PRÁCTICA NEUROPSICOLÓGICA. 117
Galiana, A. ; Sánchez-Carro, Y. ; Laseca-Zaballa, G.

COGNICIÓN SOCIAL EN ENFERMEDAD DE PARKINSON: EVALUACIÓN PRÁCTICA Y ESTRATEGIAS CLÍNICAS A PARTIR DE TALLERES COMUNITARIOS EN TRES DEPARTAMENTOS DE URUGUAY 118
AGUIAR, B.

REDUCCIÓN DE LOS EFECTOS DE PRÁCTICA EN LA FASE PRESINTOMÁTICA DE LA ENFERMEDAD DE HUNTINGTON: ANÁLISIS LONGITUDINAL CON LA COHORTE DE ENROLL-HD 119
Franch-Marti, C. ; Puig-Davi, A. ; Rodríguez-Antigüedad, J. ; Pérez-Pérez, J. ; Olmedo-Saura, G. ; Ruiz Barrio, I. ; Bojtos, L. ; Pérez-Carasol, L. ; Tort-Merino, A. ; Pagonabarraga, J. ; Kulisevsky, J. ; Martínez-Horta, S.

EL CAMCOG-DS Y EL MCRT COMO HERRAMIENTAS PARA LA EVALUACIÓN TELEMÁTICA DE PACIENTES CON SÍNDROME DE DOWN Y ENFERMEDAD DE ALZHEIMER. 120
Padilla Franco, C. ; Benejam, B. ; Videla Toro, L. ; Carmona-Iragui, M. ; Barroeta, I. ; Altuna-Azkargorta, M. ; Arranz, J. ; Mahant, P. ; Perea, O. ; Fernández, S. ; Fortea, J.

COMBATIR LA FATIGA EN LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE: ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE ESTIMULACIÓN CEREBRAL NO INVASIVA MAGNÉTICA Y ELÉCTRICA. 121
Muñoz Marrón, E. ; Grueso, S. ; Solana, E. ; García Fernández, J. L. ; Caselles Ballester, V. ; Vivó, F. ; Calabria, M. ; Subirats, L. ; Martinez-Heras, E. ; Llufriu, S. ; Prados, F.

ANÁLISIS DE LAS DIFERENCIAS EN EL RENDIMIENTO EJECUTIVO ENTRE PACIENTES CON FORMA REMITENTE-RECURRENTE Y FORMAS PROGRESIVAS DE LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE 122
López Herrera, E. M. ; Fuentes, S. ; Brito-Serrador, E. ; Olivares, T.

EFECTOS DE LA MÚSICA DE FONDO EN LA COGNICIÓN: ESTUDIO PILOTO CON LA TAREA ANT EN PERSONAS CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE 123
Jiménez Costa, G. P. ; Calabria, M. ; Sánchez López, M. del P.

EL UMBRAL OLFATIVO COMO MECANISMO DE DETECCIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO PARA EL CRIBADO INICIAL EN SERVICIOS DE SALUD 124
Garcia Bel, J. ; Mahant, P. ; Carrion, N. ; Ribes, D. ; Cabrera, C. ; Torrente, M. ; Heredia, L.

ANÁLISIS DE FACTORES PREDICTIVOS DEL DESEMPEÑO COGNITIVO DE PERSONAS CON VIH BAJO TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL 126
Gómez Martínez, H. M. ; Moreno Rivera, K. N. ; Cruz Torres, J. ; Alicea Vélez, O. ; Soto Malavé, R.

CUANDO LAS PERCEPCIONES NO COINCIDEN: UNA MIRADA SOBRE LA COGNICIÓN EN ESCLEROSIS MÚLTIPLE. 127
Bacigalupe, L. ; Ciufia, N. ; Marinangeli, A. ; Mastroberti, G. ; Zarza, M. ; Ibarra, L. ; Lapalma, L. ; Chaves, A. ; Alonso, R. ; Eizaguirre, M. B.

INFLUENCIA DE LOS GENES APOE, CLU Y PICALM EN LA CONECTIVIDAD FUNCIONAL Y EL RENDIMIENTO EN MEMORIA EPISÓDICA EN ADULTOS COGNITIVAMENTE INTACTOS. 128
Hidalgo, M. ; H. Orozco, L. ; Taguas, I. ; García-Colomo, A. ; Bruña, R. ; Maestú, F.

MODULACIÓN DE LA RED NEURONAL POR DEFECTO TRAS UN ENTRENAMIENTO COGNITIVO CON UNA TAREA DE REALIDAD VIRTUAL EN PERSONAS CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE 129
Zaragoza, M. ; Félix, S. ; Sebastián, A. ; Forn, C. ; Sanchis, C.

ALTERACIONES DEL LENGUAJE EXPRESIVO Y SU RELACIÓN CON LA VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO EN LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE 130
Zaragoza Mezquita, M. ; Félix, S. ; Mercado, N. ; Sabastián, A. ; Forn, C. ; Sanchis, C.

IMPACTO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN PERSONAS MAYORES CON SOLEDAD: RESULTADOS PRELIMINARES 131
Díaz Mardomingo, M. C. ; García-Herranz, S. ; Castillejo-Sanz, L. ; Grec, J. I. ; Díaz-Silveira, C. ; Ballesta, R. ; Baliyan, S. ; Galiana, A. ; Venero, C.

ESTUDIO COMPARATIVO DE LAS CARACTERÍSTICAS NEUROPSICOLÓGICAS DE PACIENTES CON PSEUDODEMENCIA Y PSEUDODEPRESIÓN 132
Calvo Piernagorda, C. M. ; García Herranz, S. ; Díaz Mardomingo, M. del C.

EL DETERIORO OLFATIVO EN LA POBLACIÓN GENERAL COMO MARCADOR DE PATOLOGÍA CEREBROVASCULAR SUBCLÍNICA. 133
Roel Pereira, A. D. ; García-Cabello, E. ; Li, X. ; Cedrés, N. ; Persson, J. ; Olofsson, J.

USABILIDAD Y EFECTOS DE LA PLATAFORMA DE INTERVENCIÓN TECNOLÓGICA EN PERSONAS MAYORES. 134
Herrero Blanco, A. ; Bueno, Y. ; Saiz, M. ; Antolín, R. ; García, M. ; Cid, M. T. ; Losada, R.

RELACIÓN ENTRE LA EXCITACIÓN/INHIBICIÓN FUNCIONAL ESTIMADA MEDIANTE ELECTROENCEFALOGRAFÍA Y EL RENDIMIENTO COGNITIVO EN EL ENVEJECIMIENTO EXITOSO DE PERSONAS MAYORES DE OCHENTA AÑOS 135
Carvajal, B. P. ; López-Nuñez, N. ; Capizzani, C. ; Salas-Carrillo, M. ; López-García, M. E.

RELACIÓN ENTRE LOS ÍNDICES DE RESERVA COGNITIVA, LA ALFABETIZACIÓN Y EL ENVEJECIMIENTO COGNITIVO: RESULTADOS PRELIMINARES 136
Moore, H. T. A. ; Valls, C. ; Montalbán, M. ; Vélez, M.

VOLUMEN VENTRICULAR DURANTE EL ENVEJECIMIENTO: CORRELATOS FUNCIONALES Y ESTRUCTURALES 137
Peribáñez-Baz, H. ; Del Cerro, A. ; Torres-Simón, L. ; Hernández, L. ; Cuesta, P. ; Maestú, F.

ASOCIACIÓN ENTRE LESIONES EN EL SISTEMA COLINÉRGICO Y QUEJAS COGNITIVAS SUBJETIVAS 138
Santana-Guillen, J. ; Suarez, J. ; Nemy, M. ; Garcia-Cabello, E. ; Ferreira, D. ; Barroso, J. ; Cedres, N.

LESIONES COLINÉRGICAS, INTEGRIDAD DE VÍAS COLINÉRGICAS Y RENDIMIENTO EN MEMORIA VERBAL EN POBLACIÓN ADULTA 139
Suárez González, J. ; Suárez, J. ; Molina, Y. ; Nemy, M. ; Barroso, J. D. ; Ferreira, D. ; Cedrés, N.

CONECTIVIDAD FUNCIONAL EN BANDA ALFA COMO MARCADOR DIFERENCIAL DE SALUD, RESILIENCIA Y DETERIORO EN EL ENVEJECIMIENTO COGNITIVO. 140
Hernández Orozco, L. ; García, A. ; Del Cerro, A. ; Bruña, R. ; Cuesta, P. ; Maestú, F.

MEMORIA VISOESPACIAL Y VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO COMO MEDIADORES ENTRE EDAD, RESERVA COGNITIVA Y DETERIORO COGNITIVO SUBJETIVO. 141
Sosa Cruz, M. ; Tadeo, L. ; García-Cabello, E. ; González-Amador, Z. ; Barroso, J. ; Cedrés, N. ; Molina, Y.

MODELOS DE REGRESIÓN NORMATIVOS DEL FUNCIONAMIENTO COGNITIVO MEDIDO POR EVALUACIONES NEUROPSICOLÓGICAS DIGITALES 141
Arbizu Gómez, M. ; Sastre-Barrios, C. ; Maltseva, E. ; Corada, J. M. ; Ortea Suárez, C. ; Fernández de Pierola, Í. ; Lubrini, G. ; Periáñez, J. A. ; Cortes, J. M. ; Ríos-Lago, M.

EDAD CEREBRAL MULTI-COGNICIÓN A PARTIR DE MÉTRICAS DIGITALES COGNITIVAS 143
Arbizu Gómez, M. ; Sastre-Barrios, C. ; Maltseva, E. ; Corada, J. M. ; Ortea Suárez, C. ; Fernandez de Pierola, Í. ; Lubrini, G. ; Periánez, J. A. ; Romero, J. P. ; Arroyo, A. ; Ríos-Lago, M. ; Cortes, J. M.

PERFIL NEUROPSICOLÓGICO Y SOLEDAD NO DESEADA EN MUJERES MAYORES QUE VIVEN SOLAS Y EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD ECONÓMICA. 144
Casals-Coll, M. ; Plana, Y. ; Alonso, N. ; Miralles, M. ; Ibáñez, P. ; Cano, N. ; López-Soley, E. ; Gelonch, O. ; Fernández-Cardellach, C. ; Gómez-Manyes, P. ; C3-CST, G. V. ; Garolera, M.

SÍNTOMAS NEUROPSIQUIÁTRICOS A LO LARGO DEL CONTINUO COGNITIVO: DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE A LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER 145
Carrión, N. ; Heredia, L. ; Peña-Casanova, J. ; Torrente, M.

INFLUENCIA DEL MEDIO GEOGRÁFICO EN EL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE: ANÁLISIS COMPARATIVO SOBRE LA COGNICIÓN Y FUNCIONALIDAD EN PERSONAS MAYORES. 146
López-Núñez, N. ; Orozco, L. H. ; Carvajal, B. P. ; Colubi, M. ; Chino, B. ; Luengo, R. ; Rodríguez-Rojo, I. C. ; López-García, M. E.

MARCADORES COGNITIVOS SENSIBLES AL DETERIORO COGNITIVO SUBJETIVO (DCS): CLUSTERING Y SWITCHING EN TAREAS DE FLUIDEZ VERBAL. 147
LÓPEZ GONZÁLEZ, N. ; Brande Sánchez, A. G.

EL CONECTOMA COGNITIVO EN EL CONTINUO DE LA DEMENCIA CON CUERPOS DE LEWY 149
Yánez-Pérez, R. ; Barroso, J. D. ; Ferreira, D.

LESIONES CEREBROVASCULARES EN LA SUSTANCIA BLANCA COLINÉRGICA EN PERSONAS CON DETERIORO COGNITIVO SUBJETIVO Y CONTROLES 150
Navarro-Medina, S. ; Suarez, J. ; Garcia-Cabello, E. ; Nemy, M. ; Barroso, J. ; Ferreira, D. ; Cedres, N.

INFLUENCIA DE LA EXPERIENCIA BILINGÜE EN LA ESTRUCTURA Y CONECTIVIDAD CEREBRAL EN ADULTOS MAYORES SANOS 151
Grueso, S. ; Sanchez-Benavides, G. ; Santos-Santos, M. ; Subirats, L. ; Casas-Roma, J. ; Martinez-Heras, E. ; Llufriu, S. ; Prados, F. ; Grau-Rivera, O. ; Calabria, M.

ESTUDIO DEL DETERIORO COGNITIVO SUBJETIVO DESDE UNA APROXIMACIÓN MULTIDIMENSIONAL CON PERSPECTIVA DE GÉNERO 152
Brito Vidal, S. ; García-Cabello, E. ; Barroso, J. ; Ferreira, D. ; Cedrés, N.

TABAQUISMO Y GÉNERO COMO PREDICTORES DEL DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES 153
Padín Ocasio, V. ; Pérez-Colón, J. ; González-Viruet, M.

RELACIÓN ENTRE QUEJAS SUBJETIVAS VISOPERCEPTIVAS Y RENDIMIENTO COGNITIVO OBJETIVO EN FACIAL RECOGNITION TEST 154
González-Amador, Z. ; Cedres, N. ; Sánchez-Doreste, A. ; Barroso, J. ; Molina, Y.

PERFIL NEUROPSICOLÓGICO DE LA HIDROCEFALIA CRÓNICA DEL ADULTO: EL DETERIORO COGNITIVO OLVIDADO. REVISIÓN SISTEMÁTICA. 155
CABALLERO ARZAPALO, H. D. ; EXPOSITO MIRALLES, S.

CUIDAR AL CUIDADOR: EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE PSICOEDUCACIÓN Y APOYO EMOCIONAL EN UNIDADES DE PSICOGERIATRÍA. 156
BAÑOS SAINZ, C. ; GOMEZ VELEZ, A.

PREDICTORES CLÍNICOS, DEMOGRÁFICOS Y AFECTIVOS DE DETERIORO COGNITIVO EN PACIENTES CON EPILEPSIA FÁRMACO-RESISTENTE DEL LÓBULO TEMPORAL 157
Tormos-Pons, P. ; Hidalgo, V. ; Salvador Fernández-Montejo, A. ; Cano-López, I. ; González-Bono, E. ; Catalán-Aguilar, J. ; G. Hampel, K. ; Lozano-García, A. ; Bonet-Grandi, M. ; Villanueva, V.

SEX AND DEVELOPMENTAL INFLUENCES ON LONG-TERM OUTCOMES OF PAEDIATRIC TRAUMATIC BRAIN INJURY: EVIDENCE FROM A UK BIRTH COHORT 158
Watkin, C. ; Morales-Muñoz, I. ; Rogers, J. ; Fernández-Espejo, D.

DIFERENCIAS SEXUALES EN RASGOS DE IMPULSIVIDAD Y SU RELACIÓN CON PATRONES DE CONSUMO DE ALCOHOL DE ALTO RIESGO DURANTE LA ADOLESCENCIA TEMPRANA 159
Martín Pérez, C. ; Mateos Gordo, P. ; García Gómez, R. ; Porras Truque, C. ; Vergara Moragues, E. ; García Moreno, L. M.

PROGRAMA NEUROPSICOLÓGICO PARA EL ESTUDIO Y DESARROLLO DE LA AUTOCONSCIENCIA EN ADOLESCENTES BRASILEÑOS ESTIMULANDO LOS PROCESOS DE SIGNIFICACIÓN-RESIGNIFICACIÓN DE LA PERSONALIDAD. 160
PEÑA GRASS, I. B. P. G. ; CONTTATO, A.

PERFIL COGNITIVO EN LOS SUPERVIVIENTES DE CANCER PEDIÁTRICO: UN ESTUDIO PILOTO 161
Montagud, J. V. ; Martínez-López, P. ; Sariñana-Gonzalez, P. ; Ródenas, F. ; Avivar, S. ; Rama, E. ; Hernández, A. E. ; Cervera Morales, I. ; Navarro Marhuenda, L. ; Duque Moreno, A.

EFFECTS OF EARLY-LIFE STRESS EXPOSURE ON THALAMIC SUBREGIONS DURING YOUNG ADULTHOOD 163
Fernández de Gamarra Oca, L. ; Ojeda, N. ; Ontañón, J. M. ; Loureiro-González, B. ; Peña, J. ; Ibarretxe-Bilbao, N. ; García-Guerrero, M. A. ; Zubiaurre-Elorza, L.

EFECTOS COGNITIVOS Y ADAPTATIVOS DEL TRATAMIENTO TEMPRANO CON HORMONA DEL CRECIMIENTO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON SÍNDROME DE PRADER-WILLI: ESTUDIO LONGITUDINAL DE COHORTE ÚNICA. 164
Joga, L. ; Colmenares, A. P.

EFECTOS DE LA EXPOSICIÓN A VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA MEMORIA VISUAL INFANTIL: UN ENFOQUE SEGÚN EL SEXO. 165
Pérez García, M. ; Martínez Fernánez, M. S. ; De Luis-Ruiz, A. I. ; Camacho-González, C. ; Pérez-Cámara, N. ; Rodríguez-Pérez, M. T. ; Vergara-Moragues, E. ; Hidalgo-Ruzzante, N. ; Teva, I.

RESPUESTA INHIBITORIA EN NIÑOS CON EL TRASTORNO DEL ESPECTRO ALCOHÓLICO FETAL: UN ESTUDIO DE LOS POTENCIALES EVENTO RELACIONADOS EN EL USO DE UNA TAREA GO/NO-GO EMOCIONAL 166
Fernández-Bracamonte, N. ; Pazos-García, S. ; García-Montes, M. ; García Mora, M. ; Monreal Peinado, A. ; del Pino, A. B. ; De Lahoz, M. E. ; Soldic, D. ; Pelaez, I. ; Mercado, F. ; Fernandes-Magalhaes, R.

ASOCIACIÓN ENTRE VARIABLES PERINATALES Y DESARROLLO COGNITIVO EN LA INFANCIA MEDIA: ESTUDIO EMPÍRICO 167
Duhau, N. ; Herrero-Morín, D. ; Arias, J. L. ; Gueimonde, M. ; Arboleya, S. ; Arias, N.

ESTRATEGIAS ORGANIZATIVAS EN FLUIDEZ VERBAL EN MENORES ADOPTADOS CON HISTORIA DE EXPERIENCIAS ADVERSAS EN LA INFANCIA 168
Szloboda, S. ; Ruiz Rodríguez, P. ; Martínez Órdenes, I. ; Melián Donate, G. Y. ; Dorta Sivero, P. ; Herrera-Sánchez, V. ; Galtier, I.

SALIVARY CORTISOL AS A STRESS BIOMARKER AND ITS ASSOCIATION WITH EXECUTIVE FUNCTIONING IN PEDIATRIC ADHD 169
Galiana Rodríguez-Barbero, A. ; Baliyan, S. ; Fernández-Castilla, B. ; Venero, C.

EL PAPEL DE LA CAPACIDAD CARDIORRESPIRATORIA EN LA ESQUIZOFRENIA: IMPLICACIONES PARA LA COGNICIÓN, LOS SÍNTOMAS CLÍNICOS Y LA FUNCIONALIDAD 170
Sampedro, A. ; Tous-Espelosin, M. ; Peña, J. ; Sánchez, P. ; Maldonado-Martín, S. ; Iriarte-Yoller, N. ; Pavón, C. ; Lasa-Sagaseta, I. ; Ojeda, N.

REGULACIÓN EMOCIONAL, APEGO Y SESGOS IMPLÍCITOS EN MUJERES CON VULNERABILIDAD AL TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD. 171
Morales Marrero, D. ; Marrero, R. J. ; Dampuré, J. ; Barber, H. A. ; Fumero, A.

NEUROANATOMÍA DEL TRASTORNO NEUROLÓGICO FUNCIONAL (TNF) 172
García Bernuz, J. ; Rubio, S. ; Granero, M. ; García-Pardo, G. ; Fernández, S. ; Vergel, N. ; Vallejo, L.; Burgos, S.

QUEJAS SUBJETIVAS DE MEMORIA EN TRASTORNOS ADICTIVOS: RELACIÓN CON MEMORIA OBJETIVA, RASGOS DE PERSONALIDAD Y FACTORES EMOCIONALES 173
Carrasco Hernández, J. ; Vicent, M. ; Costa, S. ; Bauzà, J. ; Roca, F. J. ; Portella, M. ; Trujols, J.

DIFERENCIAS EN FUNCIONES EJECUTIVAS ENTRE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS JUGADORES FRECUENTES DE VIDEOJUEGOS Y NO JUGADORES 174
Soler Cascales, J. L. ; Falcó, R. ; Molina, S. ; Álvarez, D. ; Cruz, M. ; Fonseca Pedrero, E.

CUANDO LA EMOCIÓN INFLUYE EN LA COGNICIÓN: ALTA SENSIBILIDAD, DEPRESIÓN E INTELIGENCIA GENERAL 176
Laval, M. ; Mayas, J. ; Sanz, M.

ENTRE GENES Y AMBIENTE: LA EDUCACIÓN COMO MEDIADORA DE LA DESTREZA MOTORA EN LA PSICOSIS. 176
Sevilla-Ramos, M. ; Ladera, V. ; García-García, R. ; Ayesa-Arriola, R.

EVALUACIÓN DE LA SINTOMATOLOGÍA PREFRONTAL EN COMPORTAMIENTOS ADICTIVOS CON Y SIN SUSTANCIA 178
LEÓN MÉNDEZ, M. DEL C. ; Padrón, I. ; Fumero, A. A. ; Perestelo, L. ; Marrero, R. J.

TOMA DE DECISIONES EN EL USO PROBLEMÁTICO DE VIDEOJUEGOS, REDES SOCIALES Y CANNABIS 179
LEÓN MÉNDEZ, M. DEL C. ; Fumero, A. A. ; Padrón, I. ; Perestelo, L. ; Marrero, R. J.

SEVERIDAD DE LA VIOLENCIA EN MUJERES SUPERVIVIENTES SEGÚN LA PRESENCIA DE TEPT COMPLEJO, TEPT Y AUSENCIA DE DIAGNÓSTICO: UN ANÁLISIS COMPARATIVO 180
Pérez García, M. ; Arnal, J. ; Garrido, I. ; Benitez, A. ; García-Navas, M. P. ; Rodríguez-Felix, E. M. ; Sánchez-Rodríguez, M. D. ; Fernández-Fillol, C. ; Perez-García, M.

PROPUESTA DE TRATAMIENTO EN PACIENTE CON TRASTORNO NEUROLÓGICO FUNCIONAL. 181
Burgos López, S. ; García-Pardo, G. ; Vallejo, L. ; Rubio, S. ; Fernández, S. ; Granero, M. ; Vergel, N.

IMPULSIVIDAD MEDIADA POR IMÁGENES SEXUALES EN EL TRASTORNO HIPERSEXUAL 182
Lozano Antolínez, T.

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN CASOS DE EFEBOFILIA 183
Lozano Antolínez, T.

SOLEDAD PERCIBIDA Y FUNCIONAMIENTO COGNITIVO EN EL TRASTORNO MENTAL GRAVE 184
Plana Alcaide, Y. ; Casals Coll, M. ; Tomas-Velasco, B. ; Oller, A. ; Cano, N. ; Gelonch, O. ; Lopez-Soley, E. ; Moron, S. ; MOVERE, G. ; Garolera, M.

TRASTORNO NEUROCOGNITIVO TRAS LA ESTANCIA EN LA UCI: ASOCIACIÓN ENTRE EL PERFIL COGNITIVO Y FACTORES CLÍNICOS DEL INGRESO 185
Elias Albornà, B. ; Blázquez Alcaide, V. ; Torres Marchante, V. ; Cavallé Moreno, L. ; Ciurana Moragues, S. ; Manrique Moreno, S. ; Magret Iglesias, M. ; Gil Castillejos, D. ; Gilavert Cuevas, M. C.

REVISIÓN SISTEMÁTICA Y META-ANÁLISIS SOBRE EL DETERIORO DE LA MEMORIA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA 186
Padron, E. ; Cedres, N. ; Medina, P. ; Barroso, J. ; Gonzalez-Hernandez, A.

IMPACTO DEL DISTRÉS EMOCIONAL Y EL ESTADO COGNITIVO DEL PACIENTE AL ALTA DE UCI Y SU RELACIÓN CON EL DISTRÉS EMOCIONAL DEL FAMILIAR: EL ROL DE LA RESILIENCIA EN LAS FAMILIAS. 187
Doña-López, E. ; Godoy-Gonzalez, M. ; Llabrés Álvarez, E. ; Llompart Casanovas, A. ; Sánchez de Alcazar Molina, P. ; Jodar Vicente, M. ; López-Aguilar, J. ; Fernández-Gonzalo, S.

¿PODEMOS USAR LA MANO NO DOMINANTE PARA EVALUAR LA VISOCONSTRUCCIÓN? RELACIÓN ENTRE LA DOMINANCIA MANUAL Y EL DESEMPEÑO EN TAREAS VISOCONSTRUCTIVAS. 188
Soler Cascales, J. L. ; García, S. ; Álvarez, D. ; Fonseca Pedrero, E. ; Falcó, R. ; Molina, S.

LA DESREGULACIÓN EMOCIONAL DETERIORA EL FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL EN ADULTOS JÓVENES AUTISTAS 189
Peró Navarra, M. ; Vicent-Gil, M. ; Padró, A. ; Carrasco-Hernández, J. ; Casanovas, E. ; Mas-Dalmau, G. ; Díaz, S. ; Trujols, J. ; Portella, M. J.

DÉFICIT COGNITIVO EN CÁNCER DE MAMA DURANTE EL IMPACTO DIAGNÓSTICO: RESULTADOS INICIALES DEL ENSAYO ICOGNITION 190
Guerrero Barbero, N. ; Ruiz-Romeo, M. ; González Adrover, L. ; Pons-Vinent, N. ; Souto-Sampera, A. ; Flix-Valle, A. ; Medina, J. C. ; Ochoa-Arnedo, C. ; Serra-Blasco, M.

EL IMPACTO DE LA HORMONOTERAPIA EN LA DISFUNCIÓN COGNITIVA EN CÁNCER DE MAMA: ESTUDIO DE CASO ÚNICO 191
Guerrero Barbero, N. ; Ruiz-Romeo, M. ; González Adrover, L. ; Pons-Vinent, N. ; Souto-Sampera, A. ; Ochoa-Arnedo, C. ; Serra-Blasco, M.

EFECTOS DE LA SUPLEMENTACIÓN CON PREBIÓTICOS Y PROBIÓTICOS COMBINADA CON TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL Y ESTIMULACIÓN COGNITIVA SOBRE EL ESTADO EMOCIONAL Y LA COGNICIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON DETERIORO COGNITIVO LEVE 192
Serradell Ribé, N. ; Lasc, A. ; Díaz Rodríguez, A.

RELACIÓN ENTRE LA FUNCIÓN EJECUTIVA Y EXPECTATIVAS HACIA LA REHABILITACIÓN COGNITIVA MEDIANTE REALIDAD VIRTUAL INMERSIVA EN TRES GRUPOS CLÍNICOS CON DISFUNCIÓN EJECUTIVA 193
Cano Marco, N. ; Gelonch Rosinach, O. ; Plana Alcaide, Y. ; Estapé, T. ; Casals-Coll, M. ; López-Soley, E.; Ariza Gonzalez, M. ; Moron González, S. ; Prats, C. ; Gómez-Manyes, P. ; Trull Viñolas, R. ; Virtualmets, G. ; Garolera Freixa, M.

DISEÑO CENTRADO EN EL USUARIO PARA MEJORAR LA SALUD COGNITIVA EN EL SÍNDROME METABÓLICO 194
Gelonch Rosinach, O. ; López, I. ; Plana Alcaide, Y. ; Diaz Boladeras, M. ; Cano Marco, N. ; López-Soley, E.; Casals-Coll, M. ; Moron González, S. ; Malet Viladomiu, M. ; Ariza Gonzalez, M. ; Porras-García, B. ; Virtualmets, G. ; Garolera Freixa, M.

NEUROPSICOLOGÍA Y FNIRS: HACIA UNA EVALUACIÓN MULTIMODAL 195
DIAZ POSN, A. ; CASTAÑO CASTAÑO, S. ; AYESA ARRIOLA, R.

PROGRAMA

JUEVES **5 MARZO**

	SALA SEVERO OCHOA	SALA LÓPEZ PIÑERO III
15:30 - 16:00	ENTREGA DE CREDENCIALES	
16:00 - 18:00	TALLER: La enfermedad de Alzheimer y la toma de decisiones de importancia patrimonial ¿cómo contribuir al campo forense desde la neuropsicología?	TALLER: El uso de la IA como complemento de la intervención neuropsicológica en los trastornos del neurodesarrollo y del aprendizaje
18:30 - 20:30	TALLER: Evaluación de Cognición Social y Metacognición en Salud Mental	TALLER: Evaluación Neuropsicológica digital: fundamentos, aplicaciones y buenas prácticas en entornos digitales. Sesión patrocinada por NeuronUP

VIERNES **6 MARZO**

	SALA RAMÓN Y CAJAL	SALA CHULIÁ CAMPOS
08:15 - 09:00	ENTREGA DE CREDENCIALES	
09:00 - 09:30	ACTO DE INAUGURACIÓN	
09:30 - 10:30	CONFERENCIA INAUGURAL: *Studying Cognitive Reserve*. **Yaakov Stern**	
10:30 - 11:30	MESA 2. Salud cerebral y envejecimiento	MESA 1. Avances en la neuropsicología de la esquizofrenia
11:30 - 12:15	PAUSA CAFÉ - Visita Zona de Pósteres y Exposición Comercial	
12:15 - 13:15	MESA 3. Modelos predictivos en daño cerebral adquirido	MESA 4. De la evidencia a la práctica: un abordaje neuropsicológico para la evaluación y tratamiento de la conducta violenta
13:15 - 14:00	Sesión Patrocinada por Grupo Farmasierra. Psicobióticos en la gestión del estrés.	
14:00 - 15:30	PAUSA COMIDA - Visita Zona de Pósteres y Exposición Comercial	
15:30 - 16:30	MESA 6. Neuropsychological perspectives in understanding and treating disordered eating behaviors	MESA 5. Neuropsicología de la epilepsia
16:30 - 17:30	MESA 7. Perspectiva de género en trastornos del neurodesarrollo	MESA 8. Entre la queja y la disfunción: Claves para interpretar la cognición subjetiva en la práctica clínica
17:30 - 18:00	PAUSA - Visita Zona de Pósteres y Exposición Comercial	
18:00 - 19:00	CONFERENCIA. *Child Neuropsychology: Past, present and future*. **Vicki Anderson**	
19:00 - 19:30	HOMENAJE XX ANIVERSARIO FANPSE	
19:30 - 20:30	ASAMBLEA GENERAL FANPSE	
21:30 - 23:00	CENA DE CLAUSURA. Restaurante Contrapunto	

SÁBADO **7 MARZO**

	SALA RAMÓN Y CAJAL	SALA CHULIÁ CAMPOS	SALA BARCÍA BOYANES	SALA SEVERO OCHOA	SALA FERRÁN I CLUA
9:00 - 10:00	COMUNICACIONES ORALES I	COMUNICACIONES ORALES II	COMUNICACIONES ORALES III	COMUNICACIONES ORALES IV	COMUNICACIONES ORALES IX
10:00 - 11:00	COMUNICACIONES ORALES V	COMUNICACIONES ORALES VI	COMUNICACIONES ORALES VII	COMUNICACIONES ORALES VIII	
11:00 - 11:30	PAUSA CAFÉ - Visita Zona de Pósteres y Exposición Comercial				
11:30 - 12:30	MESA 9. Avances en evaluación neuropsicológica de los trastornos del neurodesarrollo: una mirada transdiagnóstica al TDAH, coherencia central y autorregulación	MESA 10. Música, genética y neuropsicología en el abordaje del daño cerebral, el envejecimiento y las enfermedades neuropsicomotoras: el proyecto EUTERPE_adn			
12:30 - 13:30	CONFERENCIA DE CLAUSURA: *El estudio de la asimetría cerebral: una perspectiva muy asimétrica*. José Barroso				
13:30 - 14:00	ACTO DE CLAUSURA Y ENTREGA DE PREMIOS				

MESAS

SALUD CEREBRAL Y ENVEJECIMIENTO.

Facal, D. (1), Melendez, J. C. (2), Satorres, E. (2)

(1) *Universidade de Santiago de Compostela. España,* ***(2)*** *Universitat de Valencia. España*

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Salud cerebral; deterioro cognitivo; demencia; ciclo vital; prevención

Los cambios demográficos, incluyendo la evolución del estatus socioeducativo de la población mayor, hace precisos cambios en el abordaje de las demencias y de su prevención. En este contexto, surgen abordajes de salud pública y psicoeducativos que entienden la salud cerebral de forma comprehensiva y con enfoque de ciclo vital, como el estado de funcionamiento cerebral que permite a las personas alcanzar su máximo potencial en los dominios cognitivo, sensorial, emocional y motor. En la primera ponencia, se presentan algunas iniciativas internacionales en este sentido, incluyendo el Walking the Talk with Dementia que se celebra anualmente en el Camino de Santiago, y se propone un enfoque psicoeducativo de la prevención del deterioro cognitivo.

En la segunda ponencia, se presentan los resultados de un estudio longitudinal que analiza el papel de la reserva cognitiva y de diversos factores de riesgo potencialmente modificables sobre la memoria en adultos mayores, en línea con las recomendaciones de la Lancet Commission on Dementia Prevention, Intervention, and Care, que estima que hasta un 45% de los casos de demencia podrían prevenirse actuando sobre factores de riesgo a lo largo del ciclo vital.

Entre estos factores de riesgo modificables, en la literatura reciente destaca el insomnio, que se aborda específicamente en la tercera ponencia. Se destaca el rol del sueño en la salud cerebral y emocional a lo largo del proceso de envejecimiento; se incluyen recomendaciones sobre la evaluación sistemática del sueño en adultos mayores considerando de forma conjunta las repercusiones cognitivas y emocionales; y se aborda la eficacia y eficiencia de las intervenciones no farmacológicas, repasándose los resultados de la terapia cognitivo-conductual para insomnio (CBT-I), así como los efectos positivos de la promoción de la actividad física regular, la exposición a luz natural y la adopción de rutinas estables.

REFERENCIAS

[1] Aguzzoli Peres, F., Haas, A. N., Martha, A. D., Chan, M., Steele, M., Ferretti, M. T., ... & Ibanez, A. (2024). Walking the talk for dementia: a unique immersive, embodied, and multi-experiential initiative. Alzheimer's & Dementia, 20(3), 2309-2322.

[2] Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., ... & Mukadam, N. (2020). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. The lancet, 396(10248), 413-446.

[3] Börsch-Supan, A., Brandt, M., Hunkler, C., Kneip, T., Korbmacher, J., Malter, F., ... & Zuber, S. (2013). Data resource profile: the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE). International journal of epidemiology, 42(4), 992-1001.

[4] Cassidy-Eagle, E., Siebern, A., Unti, L., Glassman, J., & O'Hara, R. (2018). Neuropsychological functioning in older adults with mild cognitive impairment and insomnia randomized to CBT-I or control group. Clinical gerontologist, 41(2), 136-144.

AVANCES EN EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA DE LOS TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO: UNA MIRADA TRANSDIAGNÓSTICA AL TDAH, COHERENCIA CENTRAL Y AUTORREGULACIÓN

Arrondo, G. (1), Iturmendi, I. (2), Gambra, L. (1)

(1) *Universidad de Navarra. España,* ***(2)*** *Universidad de Toronto, Canadá; NeuroPed, Madrid. Canadá*

ÁREA TEMÁTICA

Neurodesarrollo: Infantil y Adolescentes

PALABRAS CLAVE

Trastornos del neurodesarrollo, TDAH, autismo, TEA, evaluación neuropsicológica, coherencia central, regulación emocional, autorregulación.

La evaluación neuropsicológica es esencial para comprender, diagnosticar e intervenir en trastornos del neurodesarrollo (TNDs). Requiere enfoques que integren dimensiones cognitivas, emocionales y conductuales, frecuentemente compartidas entre distintos diagnósticos. Este simposio tiene como objetivo presentar avances en evaluación neuropsicológica de TNDs siguiendo un recorrido progresivo: desde la evaluación de síntomas nucleares del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), pasando por la caracterización de procesos cognitivos transversales (coherencia central), hasta la integración de dimensiones autorregulatorias fundamentales para la comprensión global del funcionamiento en TNDs. En conjunto, se ofrecen herramientas para enriquecer la evaluación, formulación clínica e intervención eficaz.

Gonzalo Arrondo sintetiza resultados de tres metaanálisis centrados en evaluar la utilidad clínica de herramientas de cribado y evaluación del TDAH en niños, adolescentes y adultos, analizando su precisión diagnóstica y retos metodológicos y clínicos. Parte de estos resultados están publicados en la revista JAACAP (2022, 2024) y otros en desarrollo.

Leyre Gambra presenta un estudio comparativo de coherencia central–capacidad de integrar información en un contexto global–entre TNDs. Los resultados muestran que las dificultades de coherencia central no se limitan al Trastorno del Espectro Autista (TEA). También se observan en Trastorno de Aprendizaje Procedimental con TDAH y TDAH, sugiriendo que este dominio cognitivo es transversal y relevante para el diagnóstico diferencial e intervención educativa y clínica. Este trabajo se publicó en Frontiers in Psychology (2024).

Iciar Iturmendi presenta una metasíntesis sobre la autorregulación emocional, cognitiva y conductual en TDAH, TEA y discapacidad intelectual. Este trabajo, actualmente bajo revisión por pares, propone un marco conceptual integrador y transdiagnóstico para entender la autorregulación en TNDs, identifica sus medidas más utilizadas y sus limitaciones. Ofrece orientaciones para mejorar la selección de pruebas, guiar el diseño de intervenciones y favorecer una comprensión holística de la desregulación en procesos de evaluación, formulación e intervención.

REFERENCIAS

[1] Arrondo, G., Mulraney, M., Iturmendi-Sabater, I., Musullulu, H., Gambra, L., Niculcea, T., ... & Cortese, S. (2024). Systematic review and meta-analysis: clinical utility of continuous performance tests for the identification of attention-deficit/hyperactivity disorder. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 63(2), 154-171.

[2] Mulraney, M., Arrondo, G., Musullulu, H., Iturmendi-Sabater, I., Cortese, S., Westwood, S. J., ... & Coghill, D. (2022). Systematic review and meta-analysis: screening tools for attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 61(8), 982-996.

[3] Gambra, L., Magallon, S., & Crespo-Eguílaz, N. (2024). Weak central coherence in neurodevelopmental disorders: a comparative study. Frontiers in Psychology, 15, 1348074.

[4] Iciar Iturmendi-Sabater, Meng-Chuan Lai, Hsiang-Yuan Lin, Molly Pascoe, Reena Besa, Evdokia Anagnostou, Marc Fournier. Self-regulation as a Transdiagnostic Feature of Neurodevelopmental Conditions: an Umbrella Review. PROSPERO 2024 Available from https://www.crd.york.ac.uk/PROSPERO/view/CRD42023350582

NEUROPSYCHOLOGICAL PERSPECTIVES IN UNDERSTANDING AND TREATING DISORDERED EATING BEHAVIORS

Verdejo, A. (1), Lawrence, N. (2), Pérez-Comino, F. (3), Bernat-Villena, A. (3)

(1) *Monash University. Australia,* ***(2)*** *University of Exeter. Reino Unido,* ***(3)*** *University of Granada. España*

ÁREA TEMÁTICA

Área temática libre

PALABRAS CLAVE

Neuroimaging, inhibitory control training, non invasive brain stimulation, eating behavior,

Disordered eating behaviors represent a major public health concern due to their high prevalence and significant physical and psychological consequences. In recent years, cognitive neuroscience has provided crucial insights into the brain mechanisms that underlie food-related decision-making, intake regulation and maintenance of positive changes in health lifestyle. This panel aims to integrate recent advances in the neurocognitive mechanism of eating behavior, inhibitory control training, and non-invasive brain stimulation, with the goal of improving theoretical understanding and fostering clinical translation of strategies for preventing and treating of excess weight and binge eating.

Antonio Verdejo will examine the neurocognitive underpinnings of food choice, with focus on reward biases and cognitive control processes across clinical populations and binge-eating contexts.

Natalia Lawrence will review evidence on technology-assisted inhibitory control training programs applied to eating behavior, discussing mechanisms of action and the effectiveness of these interventions in reducing food intake and promoting healthier dietary habits.

Francisco Pérez and Andrea Bernat will address the potential of non invasive brain stimulation techniques, alone or combined with cognitive training, to enhance inhibitory control in people with excess weight and/or binge eating. Current evidence, future directions, and the transdiagnostic applications of these approaches will be highlighted.

Together, these presentations articulate a coherent trajectory: from understanding the neuropsychological mechanisms of eating behavior, through proven cognitive training interventions to innovative approaches. The panel offers an integrated and translational perspective of how neuropsychology can inform the development of novel strategies to address disordered eating disorders.

REFERENCIAS

[1] Bernat-Villena, A., Pérez-Comino, F. J., Becerra-Losada, M., Algarra-López, L. S., Caracuel, A., & Vilar-López, R. (2025). Intermittent theta burst stimulation (iTBS) and inhibitory control training for excess weight treatment: study protocol for a randomized controlled trial (InhibE). BMC psychology, 13(1), 1-14.

[2] Verdejo-García, A., Rossi, G., Albein-Urios, N., Lozano, O. M., & Diaz-Batanero, C. (2024). Identifying internalizing transdiagnostic profiles through motivational and cognitive control systems: Relations with symptoms, functionality, and quality of life. Comprehensive Psychiatry, 133, 152498.

[3] Lawrence, N. S., O'Sullivan, J., Parslow, D., Javaid, M., Adams, R. C., Chambers, C. D., ... & Verbruggen, F. (2015). Training response inhibition to food is associated with weight loss and reduced energy intake. Appetite, 95, 17-28.

[4] Iannazzo, L. H., Hayden, M. J., Lawrence, N. S., Kakoschke, N., Hughes, L. K., Van Egmond, K., Lum, J., & Staiger, P. K. (2025). Inhibitory control training to reduce appetitive behaviour: a meta-analytic investigation of effectiveness, potential moderators, and underlying mechanisms of change. Health psychology review, 19(1), 66–96.

[5] Christensen, E. L., Harding, I. H., Voigt, K., Chong, T. T., & Verdejo-Garcia, A. (2022). Neural underpinnings of food choice and consumption in obesity. International Journal of Obesity, 46(1), 194-201.

[6] Ho, D., & Verdejo-Garcia, A. (2021). Interactive influences of food, contexts and neurocognitive systems on addictive eating. Progress in Neuro-psychopharmacology and Biological Psychiatry, 110, 110295.

[7] Solier-López, L., González-González, R., Caracuel, A., Kakoschke, N., Lawrence, N., & Vilar-López, R. (2022). A program for the comprehensive cognitive training of excess Weight (TRAINEP): the study protocol for a randomized, controlled trial. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(14), 8447.

[8] Keeler, J. L., Chami, R., Cardi, V., Hodsoll, J., Bonin, E., MacDonald, P., ... & Lawrence, N. (2022). App-based food-specific inhibitory control training as an adjunct to treatment as usual in binge-type eating disorders: A feasibility trial. Appetite, 168, 105788.

ENTRE LA QUEJA Y LA DISFUNCIÓN: CLAVES PARA INTERPRETAR LA COGNICIÓN SUBJETIVA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA.

Serra-Blasco, M. (1), Vicent-Gil, M. (2), Sanchez-Benavides, G. (3)

(1) *Institut Català d'Oncologia (ICO), Institut d'Investigació Biomédica de Bellvitge (IDIBELL). España,* ***(2)*** *Sant Pau Mental Health Research Group, Institut de Recerca Sant Pau (IR SANT PAU). España,* ***(3)*** *Barcelonaβeta Brain Research Center (BBRC), Pasqual Maragall Foundation. España*

ÁREA TEMÁTICA

Área temática libre

PALABRAS CLAVE

Cognición subjetiva; discrepancia cognitiva; metacognición; cáncer; trastornos afectivos; Alzheimer preclínico; disfunción cognitiva; anosognosia; conciencia de déficit.

Objetivo general: analizar la cognición subjetiva como un fenómeno transversal a distintas condiciones clínicas —cáncer, trastornos afectivos y enfermedad de Alzheimer preclínica—.

1a ponencia:

1. Describir la prevalencia y características de la **cognición objetiva y subjetiva[1,2] en cánceres fuera del sistema nervioso central**.
2. Analizar las discrepancias y los posibles factores que la explican.
3. Explorar la evidencia de correlatos neurobiológicos asociados a la cognición subjetiva.
4. Revisar la eficacia de intervenciones psicológicas y cognitivas en la mejora de la cognición subjetiva[3].
5. Implicaciones clínicas de la cognición subjetiva: su valor como marcador de vulnerabilidad cerebral y su potencial utilidad en la detección precoz y el seguimiento holístico de pacientes oncológicos.

2a ponencia:

1. Describir los **patrones de discrepancia cognitiva entre el rendimiento objetivo y la percepción subjetiva en pacientes con trastorno depresivo mayor[4,5] y trastorno bipolar[6]**.
2. Examinar si dichas discrepancias son globales o específicas de dominios cognitivos concretos.
3. Identificar los factores sociodemográficos y clínicos relacionados con los patrones.
4. Analizar el impacto de los patrones de discrepancia cognitiva sobre el funcionamiento psicosocial.
5. Explorar las implicaciones clínicas y terapéuticas de integrar medidas objetivas y subjetivas de cognición en los trastornos afectivos.

3a ponencia:

1. Revisar el **valor pronóstico del declive cognitivo subjetivo en la predicción de deterioro cognitivo y el papel de los biomarcadores de enfermedad de Alzheimer (EA)[7]**.
2. Describir los hallazgos recientes acerca del valor de la sobreestimación del rendimiento cognitivo en el pronóstico de
3. la EA preclínica[8].
4. Proponer una doble vía de riesgo asociada a la metacognición en EA preclínica.
5. Exponer las diferentes técnicas para valorar la metacognición en EA preclínica[9].
6. Discutir el impacto de estas trayectorias en la práctica clínica.

Las tres ponencias abordan este fenómeno desde contextos complementarios para comprender las causas de la discrepancia entre cognición percibida y objetiva, y su valor diagnóstico y terapéutico en distintas áreas de la práctica clínica.

REFERENCIAS

[1] Adams N. Evaluating the relationship between objective and perceived cognitive impairment induced by adjuvant chemotherapy among breast cancer survivors. University of Kansas, 2021.

[2] O'Farrell E, Smith A, Collins B. Objective–subjective disparity in cancer-related cognitive impairment: does the use of change measures help reconcile the difference? Psychooncology 201726:1667–74. https://doi.org/10.1002/pon.4190.

[3] Cheng ASK, Wang X, Niu N, Liang M, Zeng Y. Neuropsychological Interventions for Cancer-Related Cognitive Impairment: A Network Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. Neuropsychol Rev 202232:893–905. https://doi.org/10.1007/s11065-021-09532-1.

[4] Serra-Blasco M, Torres IJ, Vicent-Gil M, Goldberg X, Navarra-Ventura G, Aguilar E, et al. Discrepancy between objective and subjective cognition in major depressive disorder. Eur Neuropsychopharmacol 2018. https://doi.org/10.1038/s41598-017-04353-w

[5] Srisurapanont M, Suttajit S, Eurviriyanukul K, Varnado P. Discrepancy between objective and subjective cognition in adults with major depressive disorder. Sci Rep 20177:3901. https://doi.org/10.1038/s41598-017-04353-w.

[6] Vicent-Gil M, Serra-Blasco M, Trujols J, Navarra-Ventura G, de Diego-Adeliño J, Puigdemont D, et al. Cognitive discrepancy patterns and their association with psychosocial functioning across affective disorders. Spanish J Psychiatry Ment Heal 2025. https://doi.org/10.1016/J.SJPMH.2025.05.001.

[7] López-Martos D, Suárez-Calvet M, Milà-Alomà M, Gispert JD, Minguillon C, Quijano-Rubio C, et al. Awareness of episodic memory and meta-cognitive profiles: associations with cerebrospinal fluid biomarkers at the preclinical stage of the Alzheimer's continuum. Front Aging Neurosci 202416. https://doi.org/10.3389/FNAGI.2024.1394460.

[8] Cappa SF, Ribaldi F, Chicherio C, Frisoni GB. Subjective cognitive decline: Memory complaints, cognitive awareness, and metacognition. Alzheimers Dement 202420:6622–31. https://doi.org/10.1002/ALZ.13905.

[9] Vannini P, Zamboni G. To know or to not know: The importance of assessing awareness of cognitive function in the early stages of Alzheimer's disease. J Alzheimers Dis 2025106. https://doi.org/10.1177/13872877251350138.

DE LA EVIDENCIA A LA PRÁCTICA: UN ABORDAJE NEUROPSICOLÓGICO PARA LA EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DE LA CONDUCTA VIOLENTA.

Comes Fayos, J. (1), Gheorghe, A. A. (2), Leiva Robledillo, A. B. (3)

(1) *Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Internacional de Valencia, Valencia, España. España,* ***(2)*** *Departamento de Psicobiología, Universidad de Valencia (España) - Grupo de Trabajo de Neuropsicología Forense.. España,* ***(3)*** *Psicóloga del Cuerpo Superior Técnico de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. España*

ÁREA TEMÁTICA

Área temática libre

PALABRAS CLAVE

Neuropsicología forense; Evaluación neuropsicológica; Predicción de riesgo; Intervención neuropsicológica.

La violencia se reconoce como un grave problema de salud pública con graves consecuencias biopsicosociales y un elevado coste humano y económico. Esta mesa aborda la relevancia de integrar el enfoque neuropsicológico en la comprensión y manejo de la conducta violenta como un proceso transversal. Se presentan tres ponencias articuladas en un eje común: la ampliación del conocimiento sobre los factores de riesgo neuropsicológicos, su traducción en pautas operativas que optimicen la predicción del riesgo y la individualización del tratamiento según el perfil cognitivo de cada agresor.

Ponencia 1. Se presenta una síntesis crítica de los principales factores de riesgo en agresores, con énfasis en su sustrato neuropsicológico y su integración en modelos explicativos de la violencia. Se analizan perfiles cognitivos vinculados a funciones clave para la autorregulación conductual (p. ej., control inhibitorio, flexibilidad cognitiva, planificación y toma de decisiones) que predisponen a distintos tipos de violencia.

Ponencia 2. Se analiza la relación entre la evidencia empírica y la predicción del riesgo de reincidencia, destacando el valor incremental de la evaluación neuropsicológica. Se presentan datos obtenidos mediante pruebas neuropsicológicas que evidencian la influencia de las funciones ejecutivas, la atención y la impulsividad, así como su relación con el daño cerebral adquirido en distintos perfiles de riesgo. Se argumenta que la incorporación de indicadores neurocognitivos permite mejorar la detección del riesgo, priorizar dianas de intervención y monitorizar cambios clínicamente relevantes durante el tratamiento.

Ponencia 3. Se abordan estrategias coadyuvantes para agresores con necesidades específicas derivadas de déficits en funciones ejecutivas. Dada la contribución de estas disfunciones cognitivas en la violencia, se propone la incorporación de estrategias de rehabilitación neuropsicológica en contextos penitenciarios que complementan y potencian las intervenciones existentes. Asimismo, se presenta un modelo multidisciplinar que incorpora las diferencias individuales con el fin de optimizar la eficacia de la intervención.

REFERENCIAS

[1] Gheorghe, A., Comes-Fayos, J., Mesa-Gresa, P., Moreno, I. R., Lila, M., Romero-Martínez, Á., & Moya-Albiol, L. (2025). Traumatic brain injury effects on neuropsychological measures and recidivism in intimate partner violence against women perpetrators. Psychology of Violence.

[2] Romero-Martínez, Á., Santirso, F., Lila, M., Comes-Fayos, J., & Moya-Albiol, L. (2022). Cognitive flexibility and reaction time improvements after cognitive training designed for men perpetrators of intimate partner violence: Results of a pilot randomized controlled trial. Journal of family violence, 37(3), 461-473.

[3] Comes-Fayos, J., Romero-Martínez, A., Lila, M., Martínez, M., & Moya-Albiol, L. (2024). Low sadness and high happiness facial prevalence to others' suffering in intimate partner violence against women perpetrators: influence of emotional decoding deficits. Current Psychology, 43(25), 21981-21994.

[4] Romero-Martínez, Á., Lila, M., Sarrate-Costa, C., Comes-Fayos, J., & Moya-Albiol, L. (2023). Neuropsychological performance, substance misuse, and recidivism inintimate partner violence perpetrators. Psychosocial Intervention, 32(2), 69.

"MÚSICA, GENÉTICA Y NEUROPSICOLOGÍA EN EL ABORDAJE DEL DAÑO CEREBRAL, EL ENVEJECIMIENTO Y LAS ENFERMEDADES NEUROPSICOMOTORAS: EL PROYECTO EUTERPE_ADN"

Navarro Ramón, L. (1), Salas, A. (2), Belinho Nogueira, M. S. (3), Rodrigues, A. C. (4)

(1) Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela. España, (2) Catedrático de la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela Investigador principal del grupo GenPoB del Instituto de Investigación Sanitaria IDIS y del proyecto Sensogenomics. España, (3) Centro de investigação em psicología de la Universidade do Minho. Portugal, (4) Centro de Investigação em Psicologia. Portugal

ÁREA TEMÁTICA

Área temática libre

PALABRAS CLAVE

Envejecimiento, terapias integrales, neuropsicología, música, biomedicina

EUTERPE_adn (https://euterpe-adn.com) es un proyecto Interreg-Poctep europeo.. Explora el potencial terapéutico de la música como herramienta no farmacológica para la mejora del bienestar, la salud cognitiva y emocional de personas con demencia, daño cerebral adquirido y población mayor. Esta iniciativa pionera combina, en un diseño longitudinal y multidisciplinar, intervenciones musicales estructuradas con evaluaciones neuropsicológicas y análisis de expresión genética.

Objetivos generales

Mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional de personas con Alzheimer, daño cerebral o en situación de envejecimiento, mediante la investigación del impacto de la música en la expresión génica, la metagenómica, la proteómica y en variables neuropsicológicas y fisiológicas, con el fin de promover la inclusión social a través de actividades musicales grupales.

Objetivos específicos:

Se propone una mesa redonda con la participación de los siguientes equipos:

- Área genética donde se presentará cómo la intervención musical influye en la expresión génica produciendo cambios relacionados con las funciones fisiológicas y motoras.
- Área de Neuropsicología se presentará cómo se valora el estado cognitivo antes y después de la intervención musical y evidencias del impacto en el envejecimiento y el daño cerebral.
- Área social donde se abordará el vínculo entre la música y bienestar emocional en el envejecimiento y el daño cerebra.

Metodología y diseño de la intervención

Desde septiembre a agosto del 2025, cerca de 200 participantes asistieron a dos sesiones musicales semanales. Se realizaron evaluaciones en cinco momentos: biomédica y neuropsicológica, analizando expresión génica, biomarcadores, funciones cognitivas, emocionales y calidad de vida. Se presentarán resultados preliminares del estudio, retos metodológicos, y el impacto social observado, con espacio para el diálogo interdisciplinar con los asistentes.

Impacto esperado

Fomentar el envejecimiento activo y la inclusión social mediante talleres musicales en centro de mayores, centros de neurorrehabilitación, centros de día y socioculturales.

TALLERES

LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y LA TOMA DE DECISIONES DE IMPORTANCIA PATRIMONIAL ¿CÓMO CONTRIBUIR AL CAMPO FORENSE DESDE LA NEUROPSICOLOGÍA?

NAGORE, A. (1), ARIÑO, C. (1)

(1) *AMBITO PRIVADO. España*

ÁREA TEMÁTICA

Área temática libre

PALABRAS CLAVE

Enfermedad de Alzheimer, evaluación capacidad neuropsicológica, capacidad legal, acto jurídico de importancia patrimonial.

La Enfermedad de Alzheimer es una patología neurodegenerativa progresiva que impacta de manera significativa en las capacidades cognitivas y funcionales afectando de forma crítica la autonomía y la capacidad legal. En las últimas décadas los sistemas diagnósticos han incorporado novedades en cuanto a la presencia de biomarcadores, pero también enfatizan la presencia de síntomas de deterioro cognitivo. El taller profundizará acerca de la perspectiva neurocognitiva, exponiendo los principales conjuntos criteriales.

La EA afecta larecepción, comprensión, retención, razonamiento, control, toma de decisiones, cuando el contenido que necesita ser integrado por parte de la persona es complejo. Los actos jurídicos de contenido patrimonial del Código Civil (disposición, administración, enajenación y adquisición de bienes), precisan integridad de las funciones cognitivas, dada su complejidad y trascendencia en la vida de las personas. Se discutirá el equilibrio entre el respeto a la voluntad y deseo de la persona afectada y su seguridad jurídico-económica. El taller introducirá conceptos como: capacidad, curatela, juicio de capacidad notarial, medidas de protección, evaluación de la capacidad y apoyos, y ayudar a los participantes a ubicar términos jurídicos obsoletos como incapacitación o tutela legal (al amparo de la Ley 8/2021).

Se relacionarán los constructos neuropsicológicos para cumplir garantías mínimas a considerar en qué grado la persona afectada dispone de suficiente capacidad para decidir sobre cuestiones patrimoniales (Boada y Robles, 2009).

Se presentará brevemente un estudio de caso retrospectivo enfocado en la evaluación de la capacidad testamentaria de una mujer diagnosticada con EA moderadamente grave, quien modificó su testamento en una fase avanzada de la enfermedad. A través de una metodología rigurosa, guiada por los autores más influyentes en el campo (Marson et al., 2004, 2005), se reconstruyó el perfil cognitivo en el momento de la firma notarial, poniendo de manifiesto un estadio 5 GDS-FAST que comprometía su decisión.

REFERENCIAS

[1] - Boada Rovira, M. y Robles Bayón, A. (Eds.), 2009. Documento Sitges 2009. Capacidad para tomar decisiones durante la evolución de una demencia: reflexiones, derechos y propuestas de evaluación. Editorial Glosa.

[2] - Marson, D.C., Herbert, K., y Solomon, A.C. (2005). Assessing Civil Competencies in Older Adults with Dementia. Consent Capacity, Financial Capacity, and Testamentary Capacity. In G.L. Larrabee (ed.) Forensic Neuropsychology: A Scientific Approach, 2nd Ed. (pp. 401-37). Oxford University Press.

[3] Marson, D., Huthwaite, J., y Herbert, K. (2004). Testamentary capacity and undue influence in the elderly: A jurisprudent therapy perspective. Law and Psychology Review, 28, 71-96.

[4] Ley 8/2021, de 2 de julio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica

TALLER: EVALUACIÓN DE COGNICIÓN SOCIAL Y METACOGNICIÓN EN SALUD MENTAL

BARAJAS VÉLEZ, A. (1)

(1) *Departamento de Psicología Clínica y de la Salud. Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Barcelona. España*

ÁREA TEMÁTICA

Área temática libre

PALABRAS CLAVE

Cognición social, metacognición, salud mental, evaluación, sesgos cognitivos

Este taller está diseñado para dotar a los y las profesionales de la salud mental de herramientas prácticas y teóricas para la evaluación de la cognición social y la metacognición en pacientes con trastornos psiquiátricos.

Durante la sesión, los y las participantes aprenderán a:

- Evaluar la cognición social, incluyendo la percepción, interpretación y respuesta a señales sociales, empatía, teoría de la mente y habilidades interpersonales.
- Explorar la metacognición, entendida como la capacidad del paciente para reflexionar sobre sus propios pensamientos y emociones, así como sobre los de los demás, centrándose en la identificación de sesgos cognitivos, particularmente sesgos de interpretación y sesgos de razonamiento, y su influencia en la aparición de la sintomatología.
- Corregir e interpretar los resultados obtenidos a través de herramientas de evaluación clínicas y estandarizadas que permitan medir estos aspectos de manera estructurada y objetiva.
- Integrar los hallazgos de la evaluación de cognición social y metacognición en la planificación de intervenciones terapéuticas personalizadas, con el objetivo de mejorar la comprensión social, la regulación emocional y la toma de decisiones adaptativa en la vida diaria de los y las pacientes.

El taller combina teoría, discusión de casos clínicos y ejercicios prácticos para promover una comprensión profunda de estos procesos cognitivos y su aplicación en la práctica clínica basada en la evidencia.

REFERENCIAS

[1] Samson, C., Livet, A., Gilker, A., Potvin, S., Sicard, V., & Lecomte, T. (2024). Reasoning and interpretation cognitive biases related to psychotic characteristics: An umbrella review. PLoS ONE, 19(12), e0314965. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0314965

[2] Ganse-Dumrath, A., Chohan, A., Samuel, S., Bretherton, P., Haenschel, C., & Fett, A.-K. (2025). Systematic review and meta-analysis of early visual processing, social cognition, and functional outcomes in schizophrenia spectrum disorders. Schizophrenia Research: Cognition, 40, 100351. https://doi.org/10.1016/j.scog.2025.100351

EL USO DE LA IA COMO COMPLEMENTO DE LA INTERVENCIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN LOS TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO Y DEL APRENDIZAJE

Herrera, L. (1)

(1) *Neurovita. España*

ÁREA TEMÁTICA

Área temática libre

PALABRAS CLAVE

Neuropsicología, Inteligencia Artificial, Neurorehabilitación, Práctica clínica, Estimulación, Intervención Neuropsicológica.

El taller propuesto tiene como ***objetivo*** mostrar cómo la Inteligencia Artificial puede incorporarse de manera eficiente en el proceso de intervención neuropsicológica mediante ideas creativas, fundamentadas en la evidencia científica y fácilmente aplicables a la práctica clínica diaria. Con ello, se busca transmitir al profesional de la neuropsicología, tanto a quienes se inician en la disciplina como a aquellos con experiencia que deseen refrescar o renovar su forma de trabajar en consulta, que no es necesario contar con maquinaria compleja ni grandes dispositivos tecnológicos para diseñar actividades y propuestas de calidad que favorezcan el desarrollo cognitivo, social y emocional de los pacientes durante su proceso de neurorehabilitación.

La ***estructura*** de este taller se organiza en dos partes. La primera, de carácter más breve, estará centrada en ofrecer un repaso clínico y actualizado de los trastornos y perfiles neuropsicológicos más susceptibles de beneficiarse del uso de la Inteligencia Artificial. La segunda parte estará dedicada a la presentación de diversos casos clínicos reales, su modelo terapéutico y la manera en que la IA contribuyó a mejorar

la eficiencia y calidad de la neurorehabilitación.

Objetivos específicos del taller:

- Ofrecer una visión clínica y actualizada de los principales trastornos del neurodesarrollo y del aprendizaje.
- Mejorar la precisión del/la neuropsicólogo/a en la selección y uso de herramientas de intervención.
- Fomentar el empleo de la inteligencia artificial en intervenciones neuropsicológicas holísticas, es decir, aquellas que no solo priorizan los aspectos cognitivos, sino que también promueven la mejora del funcionamiento social, emocional y adaptativo del paciente.
- Presentar ejemplos prácticos y diversas propuestas de ejercicios generados con IA, con el fin de aprender a crear materiales propios ad hoc de manera accesible y eficaz para la práctica clínica diaria.

REFERENCIAS

[1] Juárez Belaúnde, A., & Murie-Fernández, M. (2023). Nuevas tecnologías e inteligencia artificial en neurorrehabilitación. Kranion, 18, 65-71.

[2] Vallejo, C. A. J. (2024). Neuroplasticidad y neurorehabilitación avanzada. Journal Growing Health (JG-H), 1(1). ISSN: 3073-1070.

[3] González García, C. A., & Camino Coronel, D. A. (2025). Formación de profesionales en neuropsicología: retos y oportunidades que plantea la inteligencia artificial en la docencia clínica. Ciencia y Educación, Edición Especial, 1000-1009.

[4] Matus, M. (2024). Las posibilidades de una inteligencia artificial indígena. En J. A. García Macías, I. D. J. Palazuelos Rojo & D. A. Pérez Rivas (Coords.), Inteligencia artificial: Transformación, retos y prospectiva social (pp. 119–139). Astra.

COMUNICACIONES ORALES

NEMORE: NEUROFEEDBACK PARA LA NEURORREHABILITACIÓN DE PACIENTES CON DÉFICITS ATENCIONALES TRAS UNA LESIÓN CEREBRAL ADQUIRIDA

Barra, A. (1)

(1) *Neurorehabilitation & Brain Research Group, Universitat Politècnica de València. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA: COMUNICACIÓN ORAL/PÓSTER

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

neurofeedback neurorehabilitation attention daño cerebral

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Los pacientes con daño cerebral adquirido (DCA) pueden presentar diversas dificultades, entre las que se incluyen déficits cognitivos. Hasta un 80% de las personas con DCA, presentan déficits atencionales[1]. Habitualmente, estos déficits se tratan con rehabilitación cognitiva[2]. No obstante, algunos estudios[3–4] han puesto en duda su eficacia. Dada la relevancia de los déficits atencionales, resulta necesario explorar herramientas de neurorrehabilitación más eficaces.

OBJETIVOS

Este estudio tiene como objetivo explorar la eficacia del neurofeedback (NF) en el tratamiento de los déficits atencionales en pacientes con DCA.

MÉTODOS

Este estudio es un ensayo clínico con 30 participantes con daño cerebral distribuidos en dos grupos: a) grupo experimental con NF y b) grupo control con terapia cognitiva estándar. El entrenamiento de NF consta de 12 sesiones, dirigidas a

incrementar la potencia β (16–25 Hz) y reducir la potencia θ (4–7 Hz)[5]. Para evaluar la eficacia se utilizan medidas conductuales y electrofisiológicas (pruebas atencionales, potencia y conectividad del EEG, potencial evocado auditivo P300), tambien evaluamos el cambio percibido y la motivación hacia el neurofeedback.

RESULTADOS

La recogida de datos está aún en curso, por lo que aun no se han realizado análisis estadísticos comparativos entre el grupo experimental con NF y el grupo control con rehabilitación cognitiva tradicional. Sin embargo, los análisis preliminares en el grupo experimental muestran mejoras significativas en el tiempo de ejecución del color trail ($p < .02$) y en la puntuación total del digit span ($p < .05$).

CONCLUSIONES

Este protocolo tiene el potencial de ampliar las herramientas de neurorrehabilitación disponibles para pacientes con daño cerebral. Los resultados preliminares sugieren que, tras solo 12 sesiones, se observa una mejora conductual en algunas medidas de atención. No obstante, es necesario realizar el análisis estadístico completo para determinar el alcance real de la eficacia de esta intervención.

REFERENCIAS

[1] Riepe, M. W., et al.Screening for Cognitive Impairment in Patients with Acute Stroke. Dement Geriatr Cogn Disord 17, 49–53 (2004).

[2] Maas, A. I. R. et al. EBIC-Guidelines for Management of Severe Head Injury in Adults. Acta Neurochir (Wien vol. 139 (1997).

[3] O'donoghue, M. et al. Rehabilitation of Cognitive Deficits Poststroke: Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. Stroke 53, 1700–1710 (2022).

[4] Rohling, M. L., et al, Effectiveness of Cognitive Rehabilitation Following Acquired Brain Injury: A Meta-Analytic Re-Examination of Cicerone et al.'s (2000, 2005) Systematic Reviews. (2009).

[5] Marzbani, H., Marateb, H. R. & Mansourian, M. Neurofeedback: a comprehensive review on system design, methodology and clinical applications. Basic Clin Neurosci 7, 143 (2016)

EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN UN PACIENTE CON HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR. TERAPIA COMBINADA: TRASCRANIAL DIRECT CURRENT STIMULATION (TDCS) Y ENTRENAMIENTO COGNITIVO.

Alonso Sanz, A. (1)

(1) *Almude Alonso Sanz. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

Daño Cerebral, Hemorragia Intraventricular, tDCS, trascranial Direct Current Stimulation, Entrenamiento cognitivo

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La hemorragia intraventricular (HIV) es una emergencia neurológica grave, cursa con sangrado en ventrículos cerebrales, suele ser secundaria a condiciones médicas: hemorragia intracerebral, aneurismas o malformaciones vasculares.

Varón de 47 años, de manera súbita presenta HIV mientras realizaba deporte, a su llegada al hospital presentaba afasia y hemiparesia derecha. Se procede a intubación y ventilación mecánica, tratado en Medicina Intensiva y Neurocirugía. Alta el 13 de enero de 2025. Acude a consulta de neuropsicología a las 3 semanas tras el alta.

OBJETIVOS

Mejorar funciones cognitivas alteradas, síntomas emocionales y conductuales, reducir el impacto en la funcionalidad, y mejorar la calidad de vida del paciente y su familia.

MÉTODOS

Exploración neuropsicológica, neuropsiquiátrica y funcional. Resultados cuantitativos y cualitativos. Evaluación-inicial (10 febrero), evaluación-pre (9 octubre) y evaluación-post (14 noviembre).

Intervención NeuroPsicológica: terapia combinada.

tDCS (trascranial direct current stimulation)+NeuronUP (atención, VPI, FFEE y memoria) 20 sesiones en 4 semanas (L-V) Inicio 13/10 Fin 7/11

Estimulación anodal en DLPFC IZQUIERDA con rampa ascendente hasta 2ma.

RESULTADOS

Resultados valoración pre: alteración severa en memoria reciente verbal y visual, lentitud en velocidad de procesamiento, leve alteración en planificación y alteraciones conductuales (irascibilidad, apatía o anhedonia).

Resultados valoración post: mejora en todas las funciones cognitivas, especialmente en memoria y velocidad de procesamiento. Impacto positivo a nivel emocional y funcional.

CONCLUSIONES

Cuando el daño cerebral cerebral irrumpe de manera abrupta en la vida de las personas, todo se tambalea y cambia la visión de las cosas. Ser consiente de lo que ha pasado, y tener motivación para mejorar y recuperar lo perdido, es fundamental para que la intervención funcione.

El apoyo incondicional de la familia, parte imprescindible del equipo terapéutico, hace que las cosas sean mucho mas fáciles. Es un caso de superación, esfuerzo constante, confianza y aprendizaje diario. Ha pasado de nuevo a ser protagonista de su propia historia.

REFERENCIAS

[1] Bikson et al. Safety of Transcranial Direct Current Stimulation: Evidence Based Update. Brain Stimulation. 20169(5):641-661.

REHABILITACIÓN DE LA VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN EN DCA CON HERRAMIENTAS DE REALIDAD VIRTUAL VS TRATAMIENTO CONVENCIONAL.

Expósito Miralles, S. (1); González-García, I. (2)

(1) *Neural. España;* ***(2)*** *UJI. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

Velocidad de procesamiento, daño cerebral adquirido, realidad virtual.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El enlentecimiento en la velocidad de procesamiento de la información (VPI) tras un Daño Cerebral Adquirido (DCA) influye de forma siginificativa en la calidad de vida del paciente. Las tecnologías de Realidad Virtual (RV) permiten el entrenamiento cognitivo en entornos en los que podemos controlar más variables. Sin embargo, la investigación sobre su potencial para la mejora de la VPI es escasa en población con DCA.

OBJETIVOS

El objetivo de este trabajo es comprobar la eficacia de las intervenciones con RV para mejorar los déficits en VPI tras un DCA en fase subaguda, comparandola con al eficacia del tratamiento convecncional.

MÉTODOS

Se adoptó una metodología de estudio de caso único (N=1) tipo A-B1-C-B2, con una fase de linea base (A), dos fases de intervención con RV (B) y una fase de tratamiento convencional (C). Cada fase consta de 8 sesiones de 35 minutos cada una. La fase con RV consiste en tareas de detección de estímulos lo más rápido posible, mientras que la fase convencional consiste en ejercicios de lápiz y papel. Tras cada sesión, se tomaron medidas de VPI utilizando una tarea computerizada. Los resultados fueron analizados siguiendo las metodologias de estudios de caso único. Además, se realizó una evaluación neuropsicológica completa pre y post-intervención, así como una simplificada en cada cambio de fase, cuantificando el cambio mediante Índice de Cambio Fiable (ICF/RCI). Actualmente se cuenta con dos participantes, que se encuentran en la fase C del estudio.

RESULTADOS

Los resultados preliminares muestran una tendencia a la mejora en VPI tras la intervención con RV en comparación con la línea base ($\beta(A)=0.13$, $\beta(B)=-0.04$).

CONCLUSIONES

La intervención con RV muestra ser eficaz para mejorar la VPI en pacientes con DCA agudo, motivando la continuación del estudio para comprobar la replicación del efecto.

PROGRAMA RENATCE: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN UCI PARA PACIENTES CON ALTERACIONES COGNITIVAS EN EL MARCO DEL PICS A CAUSA DE UN TCE. LA IMPORTANCIA DE LA FAMILIA Y DE LA INTERVENCIÓN TEMPRANA

Moreno-Cid Abujetas, A. (1); Noé Sebastián, E. (2)

(1) *Universidad Loyola Andalucía y Neuraces. España;* ***(2)*** *Servicio de NeuroRehabilitación de Hospitales Vithas Nisa. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

PICS, TCE, repercusiones cognitivas, intervención, neuropsicología, rehabilitación cognitiva, familiares

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

En los últimos años el aumento de la supervivencia en unidades de cuidados intensivos (UCI) ha aumentado, generando un interés cada vez mayor en las secuelas que la estancia en UCI puede ocasionar. Entre estas se encuentra el síndrome post-cuidados intensivos (PICS). La mayoría de los estudios sobre PICS han excluido a aquellos pacientes con daño cerebral adquirido (DCA), siendo además limitadas las intervenciones neuropsicológicas. El presente trabajo recoge una propuesta de intervención basada en las principales alteraciones cognitivas en esta población a causa de la estancia en UCI, además de poner el foco en la familia como agente activo dentro del proceso de recuperación.

OBJETIVOS

- Desarrollar un programa de intervención temprana para la rehabilitación cognitiva de pacientes con GCS>8 ingresados en UCI por TCE para prevenir el deterioro cognitivo asociado y facilitar la recuperación funcional.
- Aumentar el nivel de capacitación familiar para el cuidado del paciente crítico a causa de un TCE, brindando apoyo psicoeducativo y emocional para favorecer un entorno que contribuya a la recuperación del paciente.

MÉTODOS

14 sesiones divididas en10 sesiones de intervención individual con los pacientes afectados, desde un enfoque de rehabilitación neuropsicológica basado en estimulación basal e intervención multisensorial, y 4 sesiones en formato grupal para los familiares basadas en psicoeducación.

Se llevará a cabo una evaluación pre y post tratamiento conformada por los siguientes instrumentos: GCS, GOSE, RAMSAY, GOAT, CAM-ICU, CRS-R, AM-PAC, MoCA, CRI-A, CRES-4 y encuestas de satisfacción.

RESULTADOS

Al tratarse de una propuesta de intervención, los resultados son hipotéticos, esperando una recuperación funcional en los pacientes intervenidos y un aumento de la capacitación de sus cuidadores/familiares.

CONCLUSIONES

La estimulación precoz dentro de UCI favorece el pronóstico de recuperación, siendo importante la familia en el proceso. Además, el PICS está presente dentro de la población neurocrítica aunque se haya excluido en múltiples casos.

REFERENCIAS

[1] Berlucchi, G. (2011). Brain plasticity and cognitive neurorehabilitation. Neuropsychological rehabilitation, 21(5), 560-578. https://doi.org/10.1080/09602011.2011.573255

[2] Bernhardt, J., Churilov, L., Ellery, F., Collier, J., Chamberlain, J., Langhorne, P., Lindley, R. I., Moodie, M., Dewey, H., Thrift, A. G., Donnan, G. y AVERT Collaboration Group (2016). Prespecified dose-response analysis for A Very Early Rehabilitation Trial (AVERT). Neurology, 86(23), 2138–2145. https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000002459

[3] Cacic, K., Kreitzner, N., Dangayach, N., Wesley, E. y Foreman, B. (2021). Post-Intensive Care Syndrome Impacts Quality of Life in Critically Ill Stroke Patients (2568). Neurocritical care. https://doi.org/10.1212/WNL.96.15 supplement.2568

[4] Cinotti, R., Chopin, A., Moyer, J. D., Huet, O., Lasocki, S., Cohen, B., Dahyot-Fizelier, C., Chalard, K., Seguin, P., Martin, F. P., Lerebourg, C., Guitteny, M., Chenet, A., Perrouin-Verbe, B., Asehnoune, K., Feuillet, F., Sébille, V., Roquilly, A. y Atlanréa Group and the Société Française d'Anesthésie-Réanimation–SFAR Research Network (2023). Anxiety and depression symptoms in relatives of moderate-to-severe traumatic brain injury survivors - A multicentre cohort. Anaesthesia, critical care & pain medicine, 42(5), 101-232. https://doi.org/10.1016/j.accpm.2023.101232

[5] FEDACE. (2020). Daño cerebral y familias: Atención psicológica a familias de personas con traumatismo craneoencefálico por accidente de tráfico. https://fedace.org/files/MSCFEDACE/2021-1/4-17-1-42.admin.Guia_atencion_psicologica_a_familias_de_personas_con_TCE.pdf

[6] Gottesman, R. y Hillis, A. (2010). Predictors and assessment of cognitive dysfunction resulting from ischaemic stroke. The Lancet. Neurology, 9(9), 895–905. https://doi.org/10.1016/S1474-4422(10)70164-2

[7] Henao-Castaño, A., Villamil, A., Marín, S. y Cogollo, C. (2021). Características del síndrome post cuidado intensivo: revisión de alcance*. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, 23, 1-13. https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie23.csci

[8] Horn, S. D., DeJong, G., Smout, R. J., Gassaway, J., James, R. y Conroy, B. (2005). Stroke rehabilitation patients, practice, and outcomes: is earlier and more aggressive therapy better?. Archives of physical medicine and rehabilitation, 86(12 Suppl 2), 101–114. https://doi.org/10.1016/j.apmr.2005.09.016

[9] Inoue, S., Nakanishi, N., Amaya, F., Fujinami, Y., Hatakeyama, J., Hifumi, T., Iida, Y., Kawakami, D., Kawai, Y., Kondo, Y., Liu, K., Nakamura, K., Nishida, T., Sumita, H., Taito, S., Takaki, S., Tsuboi, N., Unoki, T., Yoshino, Y. y Nishida, O. (2024). Post-intensive care syndrome: Recent advances and future directions. Acute Medicine and Surgery, 11(1), e929. https://doi.org/10.1002/ams2.929

[10] LaBuzetta, J. N., Rosand, J. y Vranceanu, A. M. (2019). Review: Post-Intensive Care Syndrome: Unique Challenges in the Neurointensive Care Unit. Neurocritical care, 31(3), 534–545. https://doi.org/10.1007/s12028-019-00826-0

[11] Noé, E., Gómez, A., Bernabeu, M., Quemada, I., Rodríguez, R., Pérez, T., López, C., Laxe, S., Colomer, C., Ríos, M., Juárez-Belaúnde, A., González, C., Pelayo, R., Ferri, J. y on behalf of the ad-hoc committee of the Spanish Society of Neurorehabilitation. (2024). Guidelines: basic principles of neurorehabilitation for patients with acquired brain injury. Recommendations of the Spanish Society of Neurorehabilitation. Neurologia, 39(3), 261–281. https://doi.org/10.1016/j.nrleng.2023.04.002

[12] Petrinec, A. (2017). Post-intensive care syndrome in family decision makers of long-term acute care hospital patients. American Journal of Critical Care, 26(5), 416-22. https://doi.org/10.4037/ajcc2017414

[13] Ramsey, J., Driver, S., Swank, C., Bennett, M. y Dubiel, R. (2018). Physical activity intensity of patient's with traumatic brain injury during inpatient rehabilitation. Brain injury, 32(12), 1518–1524. https://doi.org/10.1080/02699052.2018.1500715

[14] Ríos-Lago, M., Muñoz-Céspedes, J. M. y Paúl, N. (2007). Alteraciones de la atención tras daño cerebral traumático: evaluación y rehabilitación. Rev. Neurol, 44 (5), 291-297. https://doi.org/10.33588/rn.4405.2006208

[15] Rivosecchi, R. M., Kane-Gill, S. L., Svec, S., Campbell, S. y Smithburger, P. L. (2016). The implementation of a nonpharmacologic protocol to prevent intensive care delirium. Journal of critical care, 31(1), 206–211. https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2015.09.031

[16] Sánchez-Vallejo, A., Fernández, D., Pérez-Gutierrez, A. y Fernández-Fernández, M. (2016). Análisis de las necesidades de la familia del paciente crítico y la opinión de los profesionales de la unidad de cuidados intensivos. Medicina Intensiva, 40(9). 527-540. https://doi.org/10.1016/j.medin.2016.03.005

[17] Tsiakiri, A., Vlotinou, P., Paschalidou, A., Konstantinidis, C., Christidi, F., Tsiptsios, D., Detsaridou, G., Petridou, A., Gkantzios, A., Karatzetzou, S., Tsamakis, K., Giannakou, E., Emmanouilidou, M., Vadikolias, K. y Aggelousis, N. (2023). A Scoping Review on Coping Strategies and Quality of Life of Stroke Caregivers: Often Underestimated Variables in Stroke Recovery Process?. BioMed, 3(3), 349-368. https://doi.org/10.3390/biomed3030029

[18] Turon, M., Fernandez-Gonzalo, S., Jodar, M., Gomà, G., Montanya, J., Hernando, D., Bailón, R., de Haro, C., Gomez-Simon, V., Lopez-Aguilar, J., Magrans, R., Martinez-Perez, M., Oliva, J. C. y Blanch, L. (2017). Feasibility and safety of virtual-reality-based early neurocognitive stimulation in critically ill patients. Annals of intensive care, 7(1), 81. https://doi.org/10.1186/s13613-017-0303-4

[19] van Praag, H., Christie, B. R., Sejnowski, T. J. y Gage, F. H. (1999). Running enhances neurogenesis, learning, and long-term potentiation in mice. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 96(23), 13427–13431. https://doi.org/10.1073/pnas.96.23.13427

[20] Wang, H., Camicia, M., Terdiman, J., Hung, Y. Y. y Sandel, M. E. (2011). Time to inpatient rehabilitation hospital admission and functional outcomes of stroke patients. PM & R : the journal of injury, function, and rehabilitation, 3(4), 296–304. https://doi.org/10.1016/j.pmrj.2010.12.018

[21] Zhao, C., Deng, W. y Gage, F. H. (2008). Mechanisms and functional implications of adult neurogenesis. Cell, 132(4), 645-660. https://doi.org/10.1016/j.cell.2008.01.033

VARIABLES DE LOS CUIDADORES Y SU RELACIÓN CON EL PRONÓSTICO CLÍNICO EN ESTADOS ALTERADOS DE CONSCIENCIA: REVISIÓN SISTEMÁTICA

Postigo Alonso, B. (1); López Rodríguez, S. (1); Nieto Castro, C. (1); O'Valle Rodríguez, M. (2); Martella, L. (3); Navarro, M. D. (2); Ferri, J. (2); Noé Sebastián, E. (2); Galvao Carmona, A. (4)

(1) *Universidad Loyola Andalucía. España;* ***(2)*** *IRENEA - Instituto de Rehabilitación Neurológica. Fundación Vithas, Valencia, España;* ***(3)*** *Università degli studi di Padova. Italia;* ***(4)*** *Universidad Loyola Andalucí a e IRENEA. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

Estados Alterados de Consciencia; estado de mínima consciencia; cuidadores; pronóstico; rehabilitación neurológica; neurorrehabilitación.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Los Estados Alterados de Consciencia (EAC), consecuencia frecuente del daño cerebral adquirido, suponen un desafío diagnóstico y pronóstico debido a la variabilidad conductual y la dificultad para detectar signos mínimos de consciencia. La literatura ha abordado extensamente el impacto psicológico del cuidado en familiares y profesionales, pero se ha prestado poca atención a cómo determinadas características del cuidador pueden influir directamente en la evaluación clínica y la evolución del paciente.

OBJETIVOS

Examinar qué variables relacionadas con familiares y cuidadores se asocian con el diagnóstico y el pronóstico de pacientes con EAC.

MÉTODOS

Se realizó una revisión sistemática siguiendo PRISMA 2020 en PubMed y Web of Science. Se incluyeron estudios empíricos (cohortes, cuasi-experimentales y cualitativos) que relacionaran características de cuidadores o familiares con indicadores clínicos del paciente (CRS-R, cambios diagnósticos, evolución funcional o decisiones terapéuticas).

RESULTADOS

Se incluyeron 13 estudios, con un total de 584 pacientes y 497 cuidadores. La presencia del cuidador en la evaluación favoreció una mayor expresión conductual y mejores puntuaciones en CRS-R, facilitando la detección de conciencia mínima. Además, un mayor número de cuidadores disponibles y entornos familiares facilitadores aumentaron la probabilidad de reclasificación diagnóstica favorable. Las variables emocionales del cuidador (depresión, duelo prolongado, ansiedad) se relacionaron con el estilo de interacción y con decisiones clínicas relevantes.

CONCLUSIONES

Los cuidadores no solo sostienen el proceso de rehabilitación, sino que pueden influir directamente en la expresión conductual y el pronóstico de los pacientes con EAC. Se recomienda incluirlos sistemáticamente en la evaluación y diseñar programas específicos de acompañamiento y formación.

REFERENCIAS

[1] Moretta, P., Femiano, C., Cavallo, N. D., Lanzillo, A., Luciano, F., Ferrante, C., Maiorino, A., Santangelo, G., & Marcuccio, L. (2024). Family caregivers improve the diagnostic accuracy of disorders of consciousness: from remote to near-bed auditory stimulation. European journal of physical and rehabilitation medicine, 60(2), 198–206. https://doi.org/10.23736/S1973-9087.24.08179-6

[2] Magnani, F. G., Cacciatore, M., Barbadoro, F., Ippoliti, C., Sattin, D., Magliacano, A., Draghi, F., De Nisco, A., Hakiki, B., Cecchi, F., Spinola, M., Estraneo, A., & Leonardi, M. (2025). The social and family evaluation (SAFE) scale for caregivers of individuals with disorders of consciousness: preliminary results.

Neurological sciences : official journal of the Italian Neurological Society and of the Italian Society of Clinical Neurophysiology, 46(1), 393–400. https://doi.org/10.1007/s10072-024-07685-4

[3] Magnani, F. G., Leonardi, M., & Sattin, D. (2020). Caregivers of people with disorders of consciousness: which burden predictors?. Neurological sciences : official journal of the Italian Neurological Society and of the Italian Society of Clinical Neurophysiology, 41(10), 2773–2779. https://doi.org/10.1007/s10072-020-04394-6

EEG Y NEUROMODULACIÓN VAGAL EN ESTADOS ALTERADOS DE CONSCIENCIA: EVIDENCIA CLÍNICA Y NEUROFISIOLÓGICA DESDE PARADIGMAS AUDITIVOS Y ACTIVIDAD EN REPOSO

Galvao Carmona, A. (1); López Rodríguez, S. (2); Nieto Castro, C. (2); O'Valle Rodríguez, M. (3); Gómez-Herranz, M. (3); Navarro, M. D. (4); Ferri, J. (4); Noé Sebastián, E. (4)

(1) *Universidad Loyola Andalucía e IRENEA. España;* ***(2)*** *Universidad Loyola Andalucía. España;* ***(3)*** *IRENEA - Instituto de Rehabilitación Neurológica. Fundación Vithas, Sevilla, España.. España;* ***(4)*** *IRENEA - Instituto de Rehabilitación Neurológica. Fundación Vithas, Valencia, España.. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

Estados alterados de consciencia; EEG; MMN; P300; taVNS; Neurorehabilitación.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El diagnóstico del estado de consciencia en pacientes con daño cerebral puede verse limitado por la ausencia de respuesta conductual. La electroencefalografía (EEG) permite detectar procesamiento cognitivo y organización funcional cerebral, incluso en ausencia de conducta observable. La estimulación transauricular del nervio vago (taVNS) se ha propuesto como intervención potencial para favorecer la recuperación funcional en estos pacientes.

OBJETIVOS

Examinar (1) las diferencias neurofisiológicas entre pacientes en estado vegetativo/no responsivo (UWS) y en estado de mínima consciencia (MCS), y (2) los efectos de un protocolo de taVNS sobre la actividad oscilatoria y los componentes MMN y P300.

MÉTODOS

Se registró EEG en reposo y durante un paradigma oddball auditivo pasivo y activo. Participaron 44 pacientes con EAC asignados a un grupo experimental (N=22) (taVNS; 20 sesiones, 16 mA, 20 Hz) o a un grupo control sin intervención (N=22). Además, se reclutó a un Grupo Control Sano (N=22). Se analizaron potencia espectral, conectividad funcional y amplitud de MMN y P300.

RESULTADOS

Los pacientes MCS mostraron mayor preservación alfa-occipital y mayor complejidad cortical que UWS ($p<0.05$). Tras taVNS, el grupo experimental mantuvo o incrementó las amplitudes de MMN y P300, mientras que el grupo control mostró una reducción significativa de ambas respuestas, sugiriendo un deterioro progresivo.

CONCLUSIONES

El EEG permite identificar conservación funcional no observable conductualmente. La taVNS podría contribuir al mantenimiento de procesos atencionales y al acoplamiento tálamo-cortical, con implicaciones para el pronóstico y la rehabilitación personalizada en EAC. Además, los datos apoyan un cambio de paradigma: la neurorehabilitación guiada por biomarcadores.

REFERENCIAS

[1] López-Rodríguez, S., Galvao-Carmona, A., O'Valle-Rodríguez, M., Postigo-Alonso, B., Gómez-Herranz, M., Navarro-Pérez, M. D., Ferri-Campos, J., & Noé-Sebastián, E. (2025). Transauricular Vagus Nerve Stimulation and Electroencephalographic Assessment in Disorders of Consciousness. Journal of visualized experiments : JoVE, (221), 10.3791/68062. https://doi.org/10.3791/68062

ENCEFALITIS HERPÉTICA RECURRENTE Y ENCEFALOPATÍA POSTHERPÉTICA: EVOLUCIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN UN CASO ÚNICO

Lizarralde, M. I. (1); Peña Rojas, G. (2); Mosquera, I. (1); Jaua, L. (1)

*Instituto de Neurología y Neurociencias Aplicadas. Venezuela; **(2)** Instituto de Neurología y Neurociencias Aplicadas (INNAP). Venezuela*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

Neurorehabilitación cognitiva Evaluación neuropsicológica Daño Cerebral Adquirido Encefalitis herpética Virus herpes simple tipo 1 (VHS-1) Encefalopatía postherpética Trastornos cognitivos

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La encefalitis por virus del herpes simple tipo 1 (VHS-1) representa una emergencia neurológica con alta morbimortalidad. Su recurrencia es poco frecuente y puede generar secuelas neuropsiquiátricas significativas. Se presenta el caso de un paciente masculino de 30 años, ingeniero civil, con encefalitis herpética recurrente y evolución hacia encefalopatía postherpética con trastornos cognitivos severos.

OBJETIVOS

Describir la evolución clínica, neuropsicológica y terapéutica de un caso único de encefalitis herpética recurrente, destacando el impacto del abordaje neurorehabilitador en la recuperación cognitiva.

MÉTODOS

Estudio de caso clínico con seguimiento longitudinal. Se documenta la evolución clínica, hallazgos de neuroimagen (RMN), electroencefalograma (EEG), escalas psicométricas (MOCA, Beck, STAI-PC) y respuesta a intervención neuropsicológica. El paciente recibió tratamiento antiviral (aciclovir), antipsicótico y neurorehabilitación cognitiva semanal durante 38 sesiones.

RESULTADOS

Tras el primer episodio de encefalitis por VHS-1 confirmado por LCR, el paciente fue hospitalizado por 14 días. Dos meses después, presentó recaída con síntomas neuropsiquiátricos graves: cefalea, hipertermia, vómitos, pérdida de memoria, ideas delirantes y alucinaciones visuales. EEG mostró actividad paroxística temporal derecha; RMN reveló alteraciones bilaterales temporales compatibles con gliosis. Ingresó al Instituto de Neurología y Neurociencias Aplicadas (INNAP) en Caracas (Venezuela) con afasia mixta, parkinsonismo inducido por antipsicóticos y MOCA de 5 puntos. Tras 11 sesiones de neurorehabilitación, el MOCA aumentó a 8 puntos; luego de 27 sesiones adicionales, alcanzó 18 puntos. Se evidenció mejoría en fluidez verbal, visoconstrucción, memoria y nominación, permitiendo aplicar pruebas neuropsicológicas más complejas.

CONCLUSIONES

La encefalitis herpética recurrente puede generar encefalopatía postherpética con deterioro cognitivo severo. La neurorehabilitación cognitiva intensiva mostró eficacia en la recuperación funcional progresiva. Este caso resalta la importancia del seguimiento interdisciplinario y el abordaje neuropsicológico en pacientes con secuelas neurológicas postinfecciosas.

REFERENCIAS

[1] García-Moncó JC, Benach JL. Lyme disease and the nervous system. Rev Neurol. 200132(6):547–55

[2] Adams RD, Victor M, Ropper AH. Principles of neurology. 6th ed. New York: McGraw-Hill 1997.

[3] Poser CM. Neurological complications of systemic disease. In: Bradley WG, Daroff RB, Fenichel GM, Marsden CD, editors. Neurology in clinical practice. 3rd ed. Boston: Butterworth-Heinemann 2000. p. 1234–45.

[4] Pérez Gómez A. Evaluación neuropsicológica en pacientes con encefalitis herpética [tesis doctoral]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid 2018.

[5] Organización Mundial de la Salud. Encefalitis herpética: guía clínica [Internet]. Ginebra: OMS 2023 [citado 2025 Nov 6]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/herpes-simplex-virus

[6] Ramírez L, Torres M. Rehabilitación cognitiva en encefalopatía postherpética. En: Actas del Congreso Latinoamericano de Neuropsicología 2022 Oct 10–12; Bogotá, Colombia. Bogotá: ALAN; 2022. p. 88.

REDES ATENCIONALES EN ALTAS CAPACIDADES

Gómez Pulido, M. A. (1); Torres, M. (2); R. Sarmiento, B. (3); Lopez, V. (3); Crespo, P. (3)

(1) *Universidad Internacional de La Rioja. España;* ***(2)*** *UNIR. Austria;* ***(3)*** *UNIR. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

Redes atencionales, niños, altas capacidades, perfil neuropsicológico

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Las Altas Capacidades (AACC) se asocian tradicionalmente con una inteligencia superior; sin embargo, la investigación actual propone un enfoque multidimensional que abarca dimensiones cognitivas, emocionales y sociales (Turkman, 2020; Tourón, 2020). Dentro de esta perspectiva, la atención adquiere relevancia, aunque los hallazgos sobre su relación con las AACC resultan inconsistentes. Algunos estudios apuntan a un mejor rendimiento atencional en niños con AACC (Shi et al., 2013), mientras otros no confirman tales resultados (Viana-Sáenz et al., 2020). Estas discrepancias pueden derivar de una comprensión parcial del constructo de atención, sin considerar sus tres redes principales: orientación, alerta y control ejecutivo (Markett et al., 2022). Comprender el perfil atencional de los estudiantes con AACC, considerando estas redes, es clave para diseñar intervenciones educativas ajustadas y favorecer su desarrollo integral.

OBJETIVOS

Analizar y comparar el perfil atencional de niños/as con y sin AACC mediante la tarea ANTI-Vea, que evalúa las tres redes atencionales (orientación, alerta y control ejecutivo) y la vigilancia, en sus componentes de arousal y ejecutivo.

MÉTODOS

Estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo y comparativo. Participaron 76 niños/as de 8 a 14 años: 45 con diagnóstico confirmado de AACC y 31 sin AACC, equilibrados por edad y género. Se excluyeron casos con trastornos del neurodesarrollo. La atención se evaluó mediante la prueba computarizada ANTI-Vea (Luna et al., 2018), y los datos se analizaron estadísticamente para comparar el rendimiento entre grupos.

RESULTADOS

Los resultados preliminares mostraron que los niños/as con AACC tienen mejor rendimiento en la tarea. No se observaron diferencias en las redes entre los grupos, pero sí una tendencia a una posible interacción entre las redes atencionales mediada por el tipo de grupo.

CONCLUSIONES

Estos resultados aportan nuevos datos sobre el perfil atencional en menores con AACC y su relevancia para el diseño de apoyos educativos personalizados.

REFERENCIAS

[1] Aubry A, Bourdin B. Alerting,orienting, and executive control in intellectually gifted children. Brain Behav. 202111:e02148. https://doi.org/10.1002/brb3.2148

[2] Coll-Martín, T., Carretero-Dios, H. and Lupiáñez, J. (2021), Attentional networks, vigilance, and distraction as a function of attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms in an adult community sample. Br J Psychol. https://doi.org/10.1111/bjop.12513

[3] Tourón, J. (2020). Las Altas Capacidades en el sistema educativo español: reflexiones sobre el concepto y la identificación. Revista de Investigación Educativa, 38(1), 15-32. http://doi.org/10.6018/rie.38.1.396781

[4] Turkman, B. (2020). The evolution of the term of giftedness & theories to explain gifted characteristics. Journal of Gifted Education and Creativity, 7(1), 17-24. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/970337

EFFECTS OF MINDFULNESS AND EXERCISE ON RESTING-STATE NETWORK CONNECTIVITY IN CHRONIC STROKE: THE MINDFIT PROJECT RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL

Bermudo Gallaguet, A. (1); Dacosta-Aguayo, R. (2); Ariza, M. (3); Agudelo, D. (4); Camins-Vila, N. (5); Boldó, M. (6); García-Molina, A. (7); Durà Mata, M. J. (6); Chakraborty, S. (8); Torán-Monserrat, P. (9); Erickson, K. I. (10); Liew, S. (11); Geranmayeh, F. (12); Mataró, M. (1)

(1) *Departament de Psicologia Clínica i Psicobiologia, Facultat de Psicologia, Universitat de Barcelona (UB), Passeig de la Vall d'Hebron, 171, 08035 Barcelona, Spain; Institut de Neurociències, Universitat de Barcelona, Passeig de la Vall d'Hebron, 171,08035 Barcelona, Spain; Institut de Recerca Sant Joan de Déu. Santa Rosa 39-57, 08950 Esplugues de Llobregat, Spain.España;* ***(2)*** *Unitat de Suport a la Recerca Metropolitana Nord, Fundació Institut Universitari per a la recerca a l'Atenció Primària de Salut Jordi Gol i Gurina, Mataró, Spain; Institut de Recerca Germans Trias i Pujol (IGTP), Campus Can Ruti, Badalona, Barcelona, Spain.. España;* ***(3)*** *Clinical Research Group for Brain, Cognition and Behavior, Consorci Sanitari de Terrassa (CST), Terrassa, Spain; Medical Psychology Unit, Department of Medicine, Universitat de Barcelona, Barcelona, Spain.. España;* ***(4)*** *Departament de Psicologia Clínica i Psicobiologia, Facultat de Psicologia, Universitat de Barcelona (UB), Passeig de la Vall d'Hebron, 171, 08035.. España;* ***(5)*** *Institut Nacional d'Educació Física de Catalunya (INEFC), Universitat de Barcelona (UB), Barcelona, Spain.. España;* ***(6)*** *Servei de Rehabilitació, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Campus Can Ruti, Badalona, Spain; Institut de Recerca Germans Trias i Pujol (IGTP), Campus Can Ruti, Badalona, Barcelona, Spain.. España;* ***(7)*** *Institut Guttmann, Institut Universitari de Neurorehabilitació, Universitat Autònoma de Barcelona, Badalona, Spain; Institut de Recerca Germans Trias i Pujol (IGTP), Campus Can Ruti, Badalona, Barcelona, Spain.. España;* ***(8)*** *Chan Division of Occupational Science and Occupational Therapy University of Southern California Los Angeles CA.. Estados Unidos;* ***(9)*** *Unitat de Suport a la Recerca Metropolitana Nord, Fundació Institut Universitari per a la recerca a l'Atenció Primària de Salut Jordi Gol i Gurina, Mataró, Spain; Grup de REcerca Multidisciplinar en SAlut i Societat (GREMSAS), 2021 SGR 01484, Mataró, Barcelona, Spain; Institut de Recerca Germans Trias i Pujol (IGTP), Campus Can Ruti, Badalona, Barcelona, Spain; Department of Medicine, Faculty of Medicine, Universitat de Girona, Girona, Spain.. España;* ***(10)*** *Advent Health Research Institute, Neuroscience, Orlando, FL, USA; Department of Psychology, University of Pittsburgh, Pittsburgh, PA, USA.. Estados Unidos;* ***(11)*** *Chan Division of Occupational Science and Occupational Therapy University of Southern California Los Angeles CA; Neuroscience Graduate Program University of Southern California Los Angeles CA; Mark and Mary Stevens Neuroimaging and Informatics Institute University of Southern California Los Angeles CA; Department of Biomedical Engineering University of Southern California Los Angeles CA.. Estados Unidos;* ***(12)*** *Imperial College London, UK; Imperial College Healthcare NHS Trust, London, UK.. Reino Unido*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

Stroke; Mindfulness; Physical exercise; Computerized cognitive training; Resting-state functional connectivity.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Stroke survivors commonly exhibit persistent cognitive and emotional difficulties. Mindfulness and physical exercise may help, but how they modulate resting-state networks in relation to behavior gains remains unclear.

OBJETIVOS

To test whether adding Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) or multicomponent physical exercise (PE) to computerized cognitive training (CCT) alters resting-state functional connectivity in chronic stroke versus CCT alone, and to examine brain–behavior associations.

MÉTODOS

We ran a parallel, three-arm, single-blind randomized controlled trial with a 12-week intervention. A neuroimaging subsample underwent resting-state fMRI at baseline and post-intervention; cognition, mental health, mindfulness, and physical fitness were also assessed. After preprocessing, two pipelines were applied: (i) independent component analysis with dual regression to test within-network spatial maps and between-network coupling for the default mode (DMN), salience (SN), and bilateral frontoparietal (FPN) networks; and (ii) whole-brain parcellation to construct connectivity matrices and identify subnetworks with network-based statistics. Models tested within- and between-group change, controlling for age, sex, education, and time since stroke. Inference used 5,000 permutations with FWE-controlled thresholds ($p<.05$). For significant effects, single-subject connectivity metrics were correlated with behavioral outcomes (Spearman; FDR $p<.05$).

RESULTADOS

Forty participants yielded usable scans (MBSR+CCT n=13; PE+CCT n=13; CCT-only n=14). No between-group effects survived correction. Within groups, MBSR+CCT showed reduced coupling in a DMN-anchored component, whereas CCT-only showed increased coupling in a right-lateralized FPN component. Between-network analyses suggested increased interhemispheric FPN coupling in CCT-only and, when intervention adherence was added as an additional covariate, increased DMN–SN coupling in MBSR+CCT. No brain–behavior associations survived correction.

CONCLUSIONES

Adding MBSR or PE to CCT did not alter functional connectivity compared with CCT alone. Exploratory within-group patterns suggest reduced default-mode coupling after MBSR+CCT, potentially reflecting mindfulness-related adaptation. Larger, adequately powered trials are warranted.

ESTUDIO PILOTO SOBRE LA EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN A TRAVÉS DE LA ESTIMULACIÓN TRANSCRANEAL POR CORRIENTE DIRECTA (TDCS) EN PACIENTES CON DCA EN LA MEJORA DE LAS FUNCIONES COGNITIVAS.

Alonso, J. (1); Bermúdez, M. (2); de Vera, M. del C. (1)

(1) *Fundación Hospitalarias. España;* ***(2)*** *Fundación Hospitalarias y Universidad de La Laguna. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

Daño Cerebral Adquirido, tDCS, Rendimiento cognitivo, Sintomatología ansioso-depresiva

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El Daño Cerebral Adquirido (DCA) en fase crónica se asocia con un perfil neuropsicológico heterogéneo, según etiología y localización. Caracterizado por alteraciones en atención, velocidad de procesamiento y funciones ejecutivas (FFEE), afectando la autonomía funcional. Ante el efecto techo de la neurorehabilitación convencional, la Estimulación Transcraneal por Corriente Directa (tDCS) surge como técnica complementaria neuromoduladora.

OBJETIVOS

Evaluar la eficacia de la tDCS en pacientes con DCA crónico, explorar la posible existencia de un efecto placebo mediante estimulación simulada (*sham*) y analizar la presencia de posibles efectos adversos asociados a su aplicación.

Métodos

Diseño: estudio Cross-over de doble ciego. *Muestra*: ocho usuarios de la Unidad de DCA de Fundación Hospitalarias Tenerife. *Procedimiento*: cada participante recibió 20 sesiones de estimulación (10 tratamiento y 10 *sham*) de 20 minutos, combinadas con tareas de cancelación. *Evaluación*: se administraron medidas cognitivas (Test de Cinco Dígitos) y emocionales (GHQ-28, HADS) en tres momentos (línea base(T1) - 10 sesiones - 10 sesiones), además de cinco registros de síntomas adversos (MDASI).

RESULTADOS

En T1, se observaron asociaciones significativas entre el rendimiento cognitivo, concretamente en inhibición y flexibilidad cognitiva (r=.55 y r=.64; p<.05–.01) y la sintomatología depresiva (r=.69 y r=.74; p<.01–.001). Mediante un ANCOVA controlando las covariables de ansiedad y depresión en T1, se observó un efecto diferencial del tratamiento con tDCS frente a sham entre T1–T2, con tendencia marginal en alternancias (p=.062; η^2_p=.24) y un efecto significativo en flexibilidad (p=.010; η^2_p=.41).

CONCLUSIONES

La tDCS produjo mejoras moderadas-grandes en FFEE, especialmente alternancias y flexibilidad, frente a la condición *sham*. En el ANCOVA, ansiedad y depresión mostraron efectos significativos, indicando una influencia emocional parcial sobre el rendimiento. No obstante, el efecto de la tDCS se mantuvo tras el ajuste, sugiriendo una modulación ejecutiva independiente del estado emocional.

LONGITUDINAL CHANGES IN THE FATIGUE BRAIN NETWORK IN PARKINSON'S DISEASE OVER EIGHT YEARS

Lucas-Jiménez, O. (1); Zabala-Gómez, O. (1); Zubiaurre-Elorza, L. (1); Tijero, B. (2); Gabilondo, I. (2); Peña, J. (1); Ojeda, N. (1); Acera, M. (2); del Pino, R. (2); Gómez-Esteban, J. C. (2); Ibarretxe-Bilbao, N. (1)

(1) *Department of Psychology, Faculty of Health Sciences, University of Deusto, Bilbao, Spain. España;* ***(2)*** *Neurodegenerative Diseases Group, Biobizkaia Health Research Institute, Barakaldo, Bizkaia, Spain. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Enfermedades Neurodegenerativas

PALABRAS CLAVE

Parkinson disease; fatigue; longitudinal; neuroimaging; resting; functional connectivity

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

The neural mechanisms underlying fatigue and its longitudinal trajectory in Parkinson's disease (PD) remain poorly understood.

OBJETIVOS

To investigate eight-year longitudinal changes in resting-state functional connectivity (rsFC) within the fatigue brain network in PD.

MÉTODOS

A total of 51 patients with PD and 37 healthy controls (HCs) were initially recruited. From the baseline sample, two PD patients were excluded, as well as four HCs who met exclusion criteria for clinically significant fatigue (Fatigue Severity Scale [FSS] score > 36). The final sample comprised 49 PD and 33 HCs. At the 8-year follow-up, 13 PD and 9 HCs remained available for reassessment. Fatigue was assessed with the Fatigue Severity Scale (FSS) at baseline, and at 8-year Visual Analogue Scale for Fatigue (VAS-F) and Modified Fatigue Impact Scale (MFIS) were also added. T1-weighted and rs-fMRI data were acquired using a 3-T MR scanner. Longitudinal rsFC changes were analyzed using a 2×2 repeated-measures ANCOVA (groupxtime) in the CONN Toolbox. Whole-brain ROI-to-ROI analyses were performed controlling for Levodopa Equivalent Daily Dose, sex, age, MoCA, apathy, and depression. Seeds defining the fatigue network included: dorsolateral prefrontal cortex, striatum, insula, dorsal anterior cingulate cortex (ACC), and ventromedial prefrontal cortex (vmPFC).

RESULTADOS

Compared to HCs, PD showed reduced rsFC at year 8 between the right vmPFC and the bilateral intracalcarine cortex (ICC) and right supracalcarine cortex ($p<.05$, FDR-corrected), and between the left striatum and the ACC ($p<.001$, uncorrected). Correlation analyses revealed that reduced rsFC between the right vmPFC and right ICC was significantly associated with higher VAS-F scores in PD.

CONCLUSIONES

PD patients exhibited reduced connectivity between the default mode and visual networks, as well as decreased cortico-striatal coupling involving reward and salience pathways. The correlation could suggest that preserved connectivity within these regions may be protective against fatigue in PD.

MEJORAS COGNITIVAS Y EMOCIONALES TRAS NEUROMODULACIÓN EN EL HOGAR EN MUJERES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE Y TRASTORNO POR CONSUMO DE CANNABIS

Carnes Vendrell, A. (1); Pehel, S. (2); Ko, T. (2); Sammarco, C. (2); Charlson, E. (2); Charvet, L. (2); Pilloni, G. (2)

(1) *Neuropsicóloga en la Unidad de Trastornos Cognitivos, del Hospital Universitario Santa Maria (LLeida). España;* ***(2)*** *NYU Grossman School of Medicine. Estados Unidos*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Enfermedades Neurodegenerativas

PALABRAS CLAVE

Esclerosis Múltiple; Depresión; Cognición; Trastorno por Consumo de Cannabis; Estimulación Transcraneal con Corriente Directa; Telesalud; Neuromodulación

INTRODUCCIÓN

Hasta el 30% de los consumidores de cannabis desarrollan trastorno por consumo de cannabis (TCC), y las mujeres con esclerosis múltiple (EM) son particularmente vulnerables. La estimulación transcraneal con corriente directa supervisada a distancia (RS-tDCS) dirigida a la corteza prefrontal dorsolateral puede mejorar el control cognitivo y la regulación emocional, contribuyendo a la reducción del consumo de cannabis.

OBJETIVO

Evaluar los efectos a 3 meses de seguimiento de una intervención RS-tDCS administrada en el hogar y supervisada a distancia, sobre los resultados cognitivos y emocionales en mujeres con EM y TCC.

METODOLOGÍA

47 con EM y TCC fueron aleatorizadas para recibir 20 sesiones de RS-tDCS activa (GE) o simulada (GC) (2,0 mA, 20 min), combinadas con meditación mindfulness guiada, cinco días a la semana durante cuatro semanas. Los resultados emocionales se evaluaron mediante un *composite score* estandarizado (Kessler Psychological Distress Scale, Positive and Negative Affect Schedule y State-Trait Anxiety Inventory). Los resultados cognitivos se midieron pre-post intervención y a los 3 meses, utilizando el Brief International Cognitive Assessment for MS (BICAMS), que incluye entre otros el Symbol Digit Modalities Test (SDMT).

RESULTADOS

El GE obtuvo una mejora sostenida en los resultados emocionales (composite score p=0.017), con reducciones significativas en el malestar, mayor afecto positivo y menor ansiedad rasgo a los 3 meses. Al finalizar el tratamiento, la mejora cognitiva fue mayor en el GE en el SDMT (p=0.019). A los 3 meses, los dominios cognitivos permanecieron significativamente mejorados (p<0.05) en el GE, mientras que el GC volvió a los niveles basales. El GE también mostró una mayor reducción en el consumo de cannabis a lo largo del tiempo (p<0.05).

CONCLUSIONES

La intervención con RS-tDCS administrada por telesalud produjo ganancias cognitivas y emocionales sostenidas y redujo el consumo de cannabis en mujeres con EM.

LA RELEVANCIA DE LA CORTEZA PREFRONTAL DORSOLATERAL DERECHA EN EL RENDIMIENTO DE LA MEMORIA DE TRABAJO VISUO-VERBAL Y SU CORRELATO OCULAR

Sarrias Arrabal, E. (1); Sánchez-Fernández, F. L. (1); Macías-García, P. (1); Sánchez-Del Solar, J. (1); Pascally-Torres de Oliveira, L. (1); Morales-Ávila, M. del M. (1); González-Moraleda, Á. (1); Lozano-Soto, E. (1); Espinosa-Rosso, R.; Rashid-López, R. (2); Cruz-Gómez, Á. J. (1); Sanmartino, F. (1); González-Rosa, J. J. (1)

(1) *Universidad de Cádiz. España;* ***(2)*** *Hospital Universitario Puerta del Mar. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Enfermedades Neurodegenerativas

PALABRAS CLAVE

memoria de trabajo, estimulación transcraneal por corriente directa, eye-tracker, corteza prefrontal dorsolateral.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La estimulación transcraneal por corriente directa (tDCS) se ha mostrado eficaz para modular el rendimiento en la memoria de trabajo (MT). No obstante, no existe consenso sobre cuál es la configuración más óptima para potenciar los beneficios de la tDCS sobre la MT ni sobre los mecanismos fisiológicos que subyacen al posible efecto diferencial entre la tDCS unilateral y bilateral.

OBJETIVOS

El objetivo del presente trabajo fue comparar el efecto que la aplicación anódica de tDCS unilateral y bilateral 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

120 participantes recibieron 10 minutos offine y 10 minutos online de tDCS. La mitad fue asignada a la modalidad tDCS unilateral mientras que la otra mitad recibió tDCS bilateral. Posteriormente, cada grupo se subdividió aleatoriamente en estimulación 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

A diferencia de la tDCS bilateral, la estimulación tDCS unilateral 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. Sin embargo, ambas modalidades de tDCS evidenciaron una mayor dilatación pupilar en la condición con mayor carga cognitiva.

CONCLUSIONES

Estos resultados revelan que la tDCS bilateral puede ser suficiente para desencadenar cambios en la respuesta ocular dirigidos a mejorar la eficiencia del procesamiento visual en tareas de MT visuo-verbal, pero la inhibición de la dlPFC derecha reduce los recursos neurales disponibles para que esta respuesta fisiológica se traduzca en un mejor rendimiento de la MT.

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL INTERNATIONAL HIV DEMENTIA SCALE (IHDS) EN ADULTOS PUERTORRIQUEÑOS CON VIH

Moreno Rivera, K. N. (1); Gómez Martínez, H. M. (1); Cruz Torres, J. (1); Alicea Vélez, O. (2); Soto Malavé, R. (2)

(1) *Universidad Carlos Albizu. Puerto Rico;* ***(2)*** *PR CoNCRA. Puerto Rico*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Enfermedades Neurodegenerativas

PALABRAS CLAVE

VIH, Deterioro cognitivo, International HIV Dementia Scale (IHDS), Validez psicométrica, Tamizaje cognitivo

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El International HIV Dementia Scale (IHDS) es una herramienta breve utilizada para el tamizaje del deterioro cognitivo asociado al VIH. A pesar de su uso extendido, existe escasa evidencia sobre sus propiedades psicométricas en poblaciones hispanohablantes. El deterioro cognitivo persiste en una proporción considerable de personas viviendo con VIH, incluso bajo terapia antirretroviral (ART) efectiva, debido a mecanismos como neuroinflamación crónica, reservorios virales en el sistema nervioso central y comorbilidades relacionadas con el envejecimiento y salud mental.

OBJETIVOS

Evaluar la confiabilidad, validez convergente y validez divergente del IHDS en una muestra clínica de adultos puertorriqueños con VIH.

MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal con 56 adultos (76.8% hombres, 23.2% mujeres; edad promedio = 57.1 años, DE = 13.7) reclutados en una clínica comunitaria especializada en VIH. Se analizaron los tres ítems del IHDS (Velocidad motora, Velocidad psicomotora y Recuerdo diferido), el puntaje total del Montreal Cognitive Assessment (MoCA) y los síntomas depresivos medidos con el Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9). Se calcularon el alfa de Cronbach, el omega de McDonald y correlaciones de Spearman.

RESULTADOS

El IHDS mostró una consistencia interna adecuada (α = .61; ω = .81), con cargas factoriales entre .75 y .82, indicando homogeneidad entre los ítems. La validez convergente con el MoCA fue fuerte y significativa (ρ = .67, p < .001), mientras que la validez divergente con el PHQ-9 fue baja y no significativa (ρ = −.18, p > .05). Dado que el IHDS consta de tres ítems, el omega de McDonald se reporta como indicador más robusto de fiabilidad que el alfa.

CONCLUSIONES

Los hallazgos respaldan la fiabilidad y validez del IHDS como instrumento breve de tamizaje cognitivo en adultos con VIH. Su fuerte relación con el MoCA y su independencia frente a síntomas depresivos refuerzan su utilidad clínica y su aplicabilidad en contextos hispanohablantes.

REFERENCIAS

[1] Haddow, L. J., Floyd, S., Copas, A., & Gilson, R. J. (2013). A systematic review of the screening accuracy of the HIV Dementia Scale and International HIV Dementia Scale. PLoS ONE, 8(4), e61826. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0061826

[2] Zipursky, A. R., Gogolishvili, D., Rueda, S., Brunetta, J., Carvalhal, A., McCombe, J. A., Gill, M. J., Rachlis, A., Rosenes, R., Arbess, G., Marcotte, T., & Rourke, S. B.(2013). Evaluation of brief screening tools for neurocognitive impairment in HIV/AIDS: A systematic review of the literature. AIDS, 27(15), 2385–2401. https://doi.org/10.1097/QAD.0b013e328363bf56

[3] Sacktor NC, Wong M, Nakasujja N, Skolasky RL, Selnes OA, Musisi S, Robertson K, McArthur JC, Ronald A, Katabira E. The International HIV Dementia Scale: a new rapid screening test for HIV dementia. AIDS. 2005 Sep 219(13):1367-74. PMID: 16103767.

[4] Molinaro M, Sacktor N, Nakigozi G, Anok A, Batte J, Kisakye A, Myanja R, Nakasujja N, Robertson KR, Gray RH, Wawer MJ, Saylor D. Utility of the International HIV Dementia Scale for HIV-Associated Neurocognitive Disorder. J Acquir Immune Defic Syndr. 2020 Mar 183(3):278-283. doi: 10.1097/QAI.0000000000002257. PMID: 32032278; PMCID: PMC7197883.

ASOCIACIÓN ENTRE METABOLISMO CEREBRAL, RENDIMIENTO COGNITIVO Y SINTOMATOLOGÍA NEUROPSIQUIÁTRICA EN FASES PRODRÓMICAS DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

Solares Canal, C. (1); Sánchez Miranda, L. (2); Martín Calvo, E. (3); Álvarez Carriles, J. C. (4); Fernandez Menendez, S. (5); Menéndez González, M. (6)

(1) *Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias ISPA/FINBA. España;* ***(2)*** *Neurología, Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA). España;* ***(3)*** *Universidad de Oviedo. España;* ***(4)*** *Unidad de Neuropsicología. Servicio de Salud Mental de Enlace. Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA). España;* ***(5)*** *Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA); Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA). España;* ***(6)*** *Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias (ISPA/FINBA); Universidad de Oviedo; Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA). España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Enfermedades Neurodegenerativas

PALABRAS CLAVE

Enfermedad de Alzheimer; FDG-PET; Enfermedades neurodegenerativas; Perfil Neuropsicológico

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La disfunción sináptica, un evento fisiopatológico central en la Enfermedad de Alzheimer (EA), puede cuantificarse in vivo mediante la tomografía por emisión de positrones con F-fluorodesoxiglucosa (FDG-PET), que refleja el metabolismo regional de la glucosa. Si bien el patrón de hipometabolismo temporoparietal está bien establecido como correlato de la demencia en la EA, la comprensión de cómo los patrones metabólicos regionales específicos se asocian con la heterogeneidad de los déficits cognitivos y la emergencia de síntomas neuropsiquiátricos (SNP) en las fases prodrómicas sigue siendo incompleta, persistiendo una laguna en la comprensión de cómo la topografía de la disfunción metabólica cerebral temprana sirve como sustrato anátomo-funcional para los perfiles clínicos específicos.

OBJETIVOS

Este estudio investiga la asociación entre el metabolismo cerebral de la glucosa, el rendimiento neuropsicológico (memoria episódica, funciones ejecutivas, atención) y la sintomatología neuropsiquiátrica en pacientes en fases prodrómicas de EA.

MÉTODOS

Se incluyó una cohorte clínica de 15 pacientes (edad media= 69 años) con biomarcadores de LCR positivos para EA en fases iniciales. Además de la evaluación clínica neurológica, los sujetos completaron una FDG-PET, una evaluación neuropsicológica (MOCA, ACE-III, WMS-IV, STROOP, BNT-60, SMDT, Dígitos) y el Inventario Neuropsiquiátrico (NPI). Se emplearon análisis de correlación y regresión múltiple, ajustados por variables sociodemográficas y clínicas, para examinar la asociación entre las manifestaciones clínicas (cognitivas y neuropsiquiátricas) y los perfiles de hipometabolismo cerebral.

RESULTADOS

Los resultados preliminares de este piloto indican asociaciones específicas entre distintos patrones de hipometabolismo cerebral, las funciones cognitivas y la sintomatología neuropsiquiátrica.

CONCLUSIONES

Estos hallazgos contribuyen a la comprensión fundamental de cómo los cambios metabólicos cerebrales tempranos en la EA se asocian diferencialmente con las manifestaciones cognitivas y neuropsiquiátricas concretas.

EL SYMPTOMATIC NON-ALZHEIMER COGNITIVE COMPOSITE (SNACC): UNA HERRAMIENTA OBJETIVA Y AGNÓSTICA A LA ETIOLOGÍA SUBYACENTE PARA MONITORIZAR LA PROGRESIÓN COGNITIVA EN INDIVIDUOS SIN DEMENCIA NI ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

Selma-González, J. (1); Garcia-Castro, J. (1); Rubio-Guerra, S. (1); Sánchez-Saudinós, M. B. (1); Gómez-López-de-San-Román, C. (2); Vera-Campuzano, E. (1); Sala, I. (1); Zhu, N. (1); Arranz-Martínez, J. (1); Rodríguez-Baz, I. (1); Maure-Blesa, L. (1); Álvarez-Sánchez, E. (1); Dols-Icardo, O. (1); Videla, L. (1); Barroeta, I. (1); Santos-Santos, M. (1); Carmona-Iragui, M. (1); Vaqué-Alcázar, L. (1); Belbin, O. (1); Abdelnour, C. (1); Bejanin, A. (1); Alcolea, D. (1); Lleó, A. (1); Fortea, J. (1); Illán-Gala, I. (1)

(1) *Sant Pau Memory Unit, IR SANT PAU, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, 08025, Spain. España;* ***(2)*** *Hospital General de Segovia, Spain.. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Enfermedades Neurodegenerativas

PALABRAS CLAVE

Cognición; Biomarcadores; Enfermedades neurodegenerativas; Progresión cognitiva.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Los biomarcadores de la enfermedad de Alzheimer (EA) en sangre y líquido cefalorraquídeo (LCR) permiten excluir con alta precisión la EA en individuos con síntomas cognitivos leves sin demencia (GDS 2–3). Sin embargo, estos casos EA-negativos sin demencia (EANSD) constituyen un grupo heterogéneo: algunos presentan alteraciones incipientes, mientras que otros permanecen estables o mejoran con el tiempo. En este contexto, se requiere una medida cognitiva global y sensible que distinga objetivamente las trayectorias de progresión y estabilidad, facilitando el diagnóstico diferencial y las decisiones clínicas tempranas.

OBJETIVOS

Desarrollar y aplicar el Symptomatic Non-Alzheimer Cognitive Composite (SNACC) para detectar alteraciones cognitivas iniciales y analizar su valor predictivo en la progresión de individuos GDS 2–3 sin evidencia biológica de EA.

MÉTODOS

Se incluyeron 604 participantes con biomarcadores negativos de EA en LCR (ratio p-tau181/Aβ1-42). Todos realizaron una evaluación diagnóstica con batería neuropsicológica y análisis de biomarcadores. El SNACC se calculó como la suma de los 4 dominios cognitivos con las z ajustadas por edad, sexo y educación. La etiología final se estableció por consenso clínico: DFT (n=94), ECL (n=112) y Otros (n=398; subdivididos en neurodegenerativos (ND) n=115 y No ND n=283).

RESULTADOS

Los grupos con DFT y ECL mostraron puntuaciones SNACC basales significativamente más bajas que el grupo sin neurodegeneración ($p < 0.05$). El SNACC presentó un declive significativo a lo largo del seguimiento ($\beta = -4.39$; $p < 0.001$), con trayectorias más marcadas en DFT, ECL y Otros (ND). Una mejor puntuación basal en el SNACC se asoció con menor riesgo de progresión a demencia. El riesgo fue mayor en DFT, intermedio en ECL y ND y nulo en No ND.

CONCLUSIONES

El SNACC es una medida cognitiva global, agnóstica y sensible a la neurodegeneración en individuos sin biomarcadores de EA, útil para identificar casos con progresión y guiar el seguimiento clínico.

PREDICTORS OF SEVERE COGNITIVE IMPAIRMENT IN PARKINSON'S DISEASE: AN EIGHT-YEAR LONGITUDINAL STUDY

Zabala-Gómez, O. (1); Lucas-Jiménez, O. (1); Tijero, B. (2); Gabilondo, I. (3); Peña, J. (4); Ojeda, N. (5); Zubiaurre-Elorza, L. (5); Diez-Huici, J. (5); Acera, M. (6); del Pino, R. (6); Gómez-Esteban, J. C. (7); Ibarretxe-Bilbao, N. (5)

(1) *1. Department of Psychology, Faculty of Health Sciences, University of Deusto, Bilbao, Bizkaia. España;* ***(2)*** *2. Neurodegenerative Diseases Group, Biobizkaia Health Research Institute, Barakaldo, Bizkaia. 3. Department of Neurology, Cruces University Hospital, Barakaldo, Bizkaia, Spain . España;* ***(3)*** *2. Neurodegenerative Diseases Group, Biobizkaia Health Research Institute, Barakaldo, Bizkaia. 3. Department of Neurology, Cruces University Hospital, Barakaldo, Bizkaia, Spain. 4. IKERBASQUE: The Basque Foundation for Science, Bilbao, Bizkaia. España;* ***(4)*** *1. Department of Psychology, Faculty of Health Sciences, University of Deusto, Bilbao, Bizkaia . España;* ***(5)*** *1. Department of Psychology, Faculty of Health Sciences, University of Deusto, Bilbao, Bizkaia. España;* ***(6)*** *2. Neurodegenerative Diseases Group, Biobizkaia Health Research Institute, Barakaldo, Bizkaia. España;* ***(7)*** *2. Neurodegenerative Diseases Group, Biobizkaia Health Research Institute, Barakaldo, Bizkaia. 3.Department of Neurology, Cruces University Hospital, Barakaldo, Bizkaia, Spain . España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Enfermedades Neurodegenerativas

PALABRAS CLAVE

Parkinson's disease, predictors, cogntive impairment, longitudinal study

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

As Parkinson's disease (PD) progresses, a subset of patients will develop severe impairment in their cognitive functioning. The identification of key predictors for severe cognitive impairment (SCI) through longitudinal studies is crucial for an accurate disease prognosis.

OBJETIVOS

Identification of SCI predictors in an eight-year longitudinal study in PD.

MÉTODOS

From 51 PD patients at baseline, 25 patients completed the eight-year longitudinal study. Participants were evaluated at four assessments points (baseline, year 3, year 5, year 8). Demographic (age, sex, years of education), PD-features (motor symptomatology, disease severity), and clinical variables (fatigue, depression, apathy, visual hallucinations, olfaction, REM sleep behavior disorder [RBD]) were assessed. General cognition, attention, working memory, executive functions, language, memory, learning, cognitive flexibility, visuoconstruction and processing speed were assessed with 11 neuropsychological tests.

Clustering based on Montreal Cognitive Assessment scores identified three groups data-drivenly and Kaplan Meier survival analysis estimated the probability of conversion to SCI among PD patients. The discriminatory power of the baseline variables differing between groups were assessed with ROC analysis. Variables with AUC above 0.85 were included in Cox models adjusted by age, disease duration and motor symptomatology.

RESULTADOS

Clustering analysis identified 11 PD patients converted to SCI and Kaplan-Meier survival curve estimated a probability of 68.7% for not suffering SCI. Significant results were found in age, Hoehn & Yahr scale, disease duration, apathy, olfaction and in RBD between groups. Neuropsychological tests in all cognitive domains showed significant differences, except in visuoconstructive abilities. ROC analysis determined BVMT-total recall and delayed recall, TMT-B and SDMT had the highest discriminatory power. Cox models defined the risk of developing SCI of these variables.

CONCLUSIONES

In conclusion, BVMT, SDMT and TMT-B were identified as predictors for conversion to SCI in PD. The results highlight the value of including neuropsychological tests for enhancing diagnostic accuracy in clinical settings and early disease management.

PERFIL NEUROPSICOLÓGICO DEL SÍNDROME AMNÉSICO LÍMBICO-PREDOMINANTE (LANS) CON P-TAU217 PLASMÁTICA NEGATIVA O INTERMEDIA-BAJA: ESTUDIO DESCRIPTIVO

Estrada Palma, E. A. (1); Torres, V. (2); González-de Echavarri, J. (1)

(1) *Servicio de Neurología, Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona. España;* ***(2)*** *Unidad de Memoria y Trastornos Cognitivos, Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Enfermedades Neurodegenerativas

PALABRAS CLAVE

LANS; p-tau217; límbico; amnésico; Alzheimer

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El creciente uso de biomarcadores plasmáticos, en particular p-tau217, ha permitido identificar un subgrupo de pacientes con síndrome amnésico y biomarcadores de Alzheimer no positivos, configurando el espectro LANS (Limbic-predominant Age-related Neurodegenerative Syndrome). Estos casos plantean un reto diagnóstico, al compartir la presentación clínica con la enfermedad de Alzheimer amnésica, pero con marcadores moleculares inconsistentes con la fisiopatología amiloide-tau típica.

OBJETIVOS

Describir el perfil neuropsicológico de pacientes con síndrome amnésico límbico-predominante y p-tau217 plasmática negativa/intermedia-baja, comparándolo con el patrón amnésico típico de Alzheimer para explorar un posible espectro no-Alzheimer (LANS/LATE).

MÉTODOS

Se analizó una cohorte de 23 pacientes con síndromes amnésicos de probable etiología neurodegenerativa y p-tau217 plasmática en rango negativo o intermedio-bajo. Se aplicó una batería neuropsicológica completa en puntuaciones escalares. Se calcularon descriptivos por prueba y por dominio cognitivo (media±SD), excluyendo el MMSE por no estar disponible en la mayoría de los casos.

RESULTADOS

La edad media fue de 76.6±9.3 años. En puntuaciones escalares, el dominio Memoria presentó el mayor grado de afectación (4.3±2.5), seguido de Atención–Ejecutivo (7.3±1.6) y Lenguaje (7.5±2.3), con Visuoespacial relativamente conservado (8.8±2.6). Los valores de p-tau217 oscilaron entre 0.046 y 0.221 pg/mL (media 0.136±0.051).

CONCLUSIONES

Los pacientes con síndrome amnésico y p-tau217 plasmática negativa/intermedia-baja presentan un fenotipo límbico-predominante caracterizado por un déficit amnésico severo con afectación ejecutiva y lingüística secundaria, y preservación visuoespacial. Este perfil se diferencia del patrón clásico de Alzheimer amnésico con p-tau217 elevado y sugiere la existencia de un espectro no-Alzheimer, potencialmente compatible con LANS/LATE. El reconocimiento de este patrón tiene relevancia clínica ante la llegada de nuevas terapias exclusivas para la enfermedad de Alzheimer, y puede orientar la decisión de realizar estudios adicionales (PET fdg) y seguimiento evolutivo.

DESARROLLO DEL COGNIVOICE: UNA APLICACIÓN PARA LA EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA DE LAS DEMENCIAS EN PERSONAS MAYORES MEDIANTE EL USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL.

Quarti Irigaray, T. (1); Boff, C. (1); Costa, D. (1); Néto, J. C. (2); Farias, N. (1); de Oliveira, M. (1); Moret-Tatay, C. (3)

(1) *Pontificia Universidad Católica de Rio Grande do Sul. Brasil;* ***(2)*** *Universidad de São Paulo . Brasil;* ***(3)*** *Universidad Católica de Valencia. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Personas mayores; demencias; evaluación neuropsicológica; inteligencia artificial; aplicación

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El enfoque convencional para el diagnóstico de las demencias implica la evaluación neuropsicológica (Moret-Tatay et al., 2021). Sin embargo, este proceso requiere tiempo y tiene un coste elevado, por lo que la mayoría de las personas no puede acceder a él en Brasil.

OBJETIVOS

Presentar el proceso de desarrollo y las evidencias iniciales de validez de contenido de la aplicación CogniVoice, cuyo objetivo es la detección de demencias en personas mayores mediante el uso de inteligencia artificial (IA).

MÉTODOS

El CogniVoice se inspiró en el WAY2AGE (Moret-Tatay, Radawski y Guariglia, 2022). Está compuesto por tareas neuropsicológicas creadas por los investigadores: 22 tareas evalúan las funciones cognitivas, 8 los síntomas de depresión y 8 la funcionalidad. Fue desarrollado en cinco etapas: 1) Creación de las tareas neuropsicológicas; 2) Análisis de validez de contenido por cinco jueces expertos; 3) Evaluación de la aplicación por seis personas mayores; 4) Desarrollo de la aplicación; y 5) Aplicación en 96 personas mayores. La evaluación es realizada íntegramente por el profesional. La persona mayor debe responder oralmente. La corrección es automatizada mediante el uso de inteligencia artificial, Modelo de Lenguaje de Gran Tamaño (LLM), que evalúa el contenido transcrito.

RESULTADOS

El CogniVoice mostró una buena concordancia entre los jueces en relación con su validez de contenido, con la gran mayoría de los ítems alcanzando un CVC superior a 0,70 (Koo y Li, 2016). El público objetivo señaló la necesidad de volver a grabar algunas instrucciones y tareas debido a la calidad del audio. Después de esta etapa y de los ajustes en las tareas, el CogniVoice se aplicó a 96 personas mayores para la elaboración de normas.

CONCLUSIONES

El CogniVoice es una herramienta innovadora, accesible y prometedora para el cribado de demencias en personas mayores en Brasil, y puede ser traducida y adaptada a otros contextos, como el de España.

REFERENCIAS

[1] Moret-Tatay, C., Iborra-Marmolejo, I., Jorques-Infante, M. J., Esteve-Rodrigo, J. V., Schwanke, C. H. A., & Irigaray, T. Q. (2021). Can virtual assistants perform cognitive assessment in older adults? A review. Medicina, 57, 1310.

[2] Moret-Tatay, C., Radawski, H. M., & Guariglia, C. (2022). Health professionals' experience using an azure voice-bot to examine cognitive impairment (WAY2AGE). Healthcare, 10, 783.

[3] Koo, T. K., & Li, M. Y. (2016). A guideline of selecting and reporting intraclass correlation coefficients for reliability research. Journal of Chiropractic Medicine, 15(2), 155-163.

CARACTERIZACIÓN DIFERENCIAL DEL PERFIL COGNITIVO, CONDUCTUAL Y AFECTIVO EN EL SÍNDROME AMNÉSICO LÍMBICO Y LA DEMENCIA TIPO ALZHEIMER

Rodríguez Hidalgo, E. (1); Lozano Gallego, M. (2); Vidal Carretero, L. (2); Fernández Caminals, I. T. (1); Vivas Villacampa, L. (1); Ferrer Tarrés, R. (3); Osuna Pulido, T. (1); Pericot Nierga, I. (1); Cots Foraster, A. (1)

(1) *Institut d'Assistència Sanitària (IAS) Hospital Santa Caterina (Salt, Girona). España;* ***(2)*** *Institut d'Assistència Sanitària (IAS) Hospital Santa Caterina (Salt, Girona). España;* ***(3)*** *Institut Català de la Salut (ICS) Hospital Josep Trueta (Girona). España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Demencia tipo Alzheimer, Síndrome amnésico de predominio límbico, exploración neuropsicológica, diagnóstico diferencial

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El síndrome amnésico de predominio límbico (LANS) se caracteriza por un deterioro significativo de la memoria con relativa preservación de otras funciones cognitivas. En contraste, el perfil de la demencia tipo Alzheimer (DTA) presenta una afectación más global.

OBJETIVOS

Explorar las diferencias cognitivas, conductuales y afectivas entre pacientes con LANS y DTA.

MÉTODOS

Estudio transversal con 31 pacientes consecutivos (edad= 79.09 ± 3.33; 18 hombres) evaluados en la primera visita neuropsicológica diagnóstica. La muestra se dividió en dos grupos: DTA (n = 21) y LANS (n = 10), definidos mediante criterios clínicos apoyados en biomarcadores (LCR o PET amiloide, y PET con 18F-FDG). Se analizaron variables sociodemográficas, cognitivas, conductuales y afectivas.

RESULTADOS

El grupo LANS presentó mayor edad y predominio masculino. El análisis de covarianza ajustado por edad y sexo mostró mayor deterioro cognitivo en el grupo DTA, especialmente en la fluencia verbal semántica (animales) y en la denominación (BNT-15). No se observaron diferencias significativas en las dimensiones conductuales ni afectivas.

CONCLUSIONES

Las pruebas de fluencia verbal semántica y denominación pueden ser útiles para diferenciar el perfil cognitivo entre DTA y LANS, destacando una afectación más focal en el LANS frente a la afectación más global en la DTA.

MEDIACIÓN DE LA FUNCIÓN EJECUTIVA ENTRE ALTERACIONES ALIMENTACIÓN E INDEPENDENCIA FUNCIONAL

González-Rodríguez, E. G. (1); Pérez-Colón, J. (1); Arrufat-Pérez, D. (1); Rodríguez-Muñoz, L. (1); Sánchez-García, D. N. (2); Gómez-Martínez, D. H. (1)

(1) *Universidad Carlos Albizu. Puerto Rico;* ***(2)*** *NeuroWellness Memory and Attention Clinic. Puerto Rico*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

alteraciones alimentarias, función ejecutiva, independencia funcional, demencia, neuropsicología.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Las alteraciones de la conducta alimentaria son síntomas frecuentes en la demencia y pueden reflejar disfunciones en procesos cognitivos de orden superior esenciales para la vida diaria. Estos cambios afectan el control ejecutivo, generando dificultades en la planificación, la organización y la toma de decisiones, lo que compromete la autonomía y la independencia funcional.

OBJETIVOS

El estudio examinó si la función ejecutiva media la relación entre alteraciones alimentarias e independencia funcional en adultos mayores con riesgo de demencia, controlando edad y género.

MÉTODOS

Se analizaron datos transversales del Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative (ADNI). La muestra incluyó N = 1,729 participantes (M edad = 80.04, DE = 7.8; 978 hombres y 751 mujeres; 592 cognitivamente sanos, 977 con deterioro cognitivo leve y 160 con demencia). Las alteraciones alimentarias (variable predictora) se codificaron dicotómicamente (0 = ausencia, 1 = presencia) mediante el Neuropsychiatric Inventory (NPI). La función ejecutiva se evaluó con el Trail Making Test–B (TMT-B; segundos de ejecución) y la independencia funcional

con el Functional Activities Questionnaire (FAQ). Se realizaron análisis de mediación con el procedimiento PROCESS v4.2 (Modelo 4) y 5,000 muestras bootstrap (IC 95%).

RESULTADOS

Las alteraciones alimentarias predijeron un rendimiento más lento en el TMT-B (B = 17.75, p < .001), lo cual predijo menor independencia funcional (B = 0.046, p < .001). El efecto indirecto a través de la función ejecutiva fue significativo (B = 0.82, IC 95% [0.26, 1.42]), mientras que el efecto directo permaneció significativo (B = 2.08, p < .001).

CONCLUSIONES

Las alteraciones alimentarias son indicadores conductuales tempranos del deterioro funcional, tanto de forma directa como mediada por la disfunción ejecutiva. Su detección y abordaje mediante intervenciones conductuales pueden ser claves para preservar la autonomía en adultos mayores con riesgo de demencia.

CAPACIDAD PREDICTIVA DE LA FLUIDEZ VERBAL EN LA PROGRESIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO LEVE A DEMENCIA: RESULTADOS PRELIMINARES

Villalobos, M. D. (1); Alfonsín, S. (2); Rodríguez, A. (2); Ramírez-Toraño, F. (2); del Río, D. (2); Olazarán, J. (3); Salas-Carrillo, M. (4); Berbel, Á. (5); Renval, H. (6); Marra, C. (7); Rossini, P. M. (8); Haralden, I. (9); Maestú, F. (2)

(1) *Doctora en psicología. España;* ***(2)*** *Universidad Complutense de Madrid. España;* ***(3)*** *Hospital Gregorio Marañón, Madrid. España;* ***(4)*** *Hospital Universitario Clínico San Carlos. España;* ***(5)*** *Hospital Cruz Roja, Madrid. España;* ***(6)*** *Departamento de Neurociencia e Ingeniería Biomédica, Universidad Aalto, Helsinki. Finlandia;* ***(7)*** *Clínica de la Memoria, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma. Italia;* ***(8)*** *Departamento de Neurociencia y Neurorrehabilitación, IRCCS San Raffaele, Roma. Italia;* ***(9)*** *Departamento de Neurología, Hospital Universitario de Oslo, Oslo. Noruega*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Fluidez verbal fonológica, Fluidez verbal semántica, Switching, Deterioro cognitivo leve, Demencia

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Las tareas de fluidez verbal (FV) fonológicas y semánticas son ampliamente empleadas en la evaluación neuropsicológica. Además de considerar el número total de palabras evocadas, explorar la diferencia entre ambas y otros componentes como el clustering y el switching, resulta especialmente relevante en población mayor.

OBJETIVOS

Examinar el poder predictor de las pruebas de FV y sus componentes en el patrón de evolución del deterioro cognitivo leve (DCL).

MÉTODOS

26 sujetos con diagnóstico de DCL (pertenecientes al proyecto AI-Mind), fueron evaluados con la prueba de FV fonológica (letra P) y semántica (Animales). Pasados dos años fueron divididos en dos grupos atendiendo al mantenimiento del diagnóstico (n:15) o a la conversión a demencia (n:11), comparando el rendimiento entre ambos en la primera evaluación. Posteriormente se realizaron regresiones logísticas binarias con la progresión a demencia como variable dependiente.

RESULTADOS

En FV fonológica no aparecieron diferencias significativas entre ambos grupos. Sin embargo, en la FV semántica, se observaron diferencias significativas entre grupos en el número total de palabras (Z = -2.944, p = 0.002) y en el número de switches (Z = -2.047, p = 0.041) así como en la diferencia entre la FV semántica y la fonológica (Z = -2.319, p = 0.02). En el análisis univariado, una mayor puntuación en estas tres variables (B = −0.381, p = 0.012, R^2 de Nagelkerke = 0.46; B =

−0.38, p = 0.05, R^2 de Nagelkerke = 0.354; B = −0.298; p = 0.028, R^2 de Nagelkerke = 0.22, respectivamente) se asoció significativamente con una menor probabilidad de progresar a demencia.

CONCLUSIONES

Los resultados sugieren que, los DCL conversores producen inicialmente un menor número de palabras en una tarea de FV semántica, realizan menos cambios entre subcategorías, y tienen menos diferencia entre el número de palabras emitidas en esta modalidad y la fonológica.

VALIDACIÓN DE UN SISTEMA DE CRIBADO BASADO EN TECNOLOGÍAS DE REALIDAD VIRTUAL PARA LA IDENTIFICACIÓN DE FASES PRECLÍNICAS DE DEMENCIA.

Herrero Blanco, A. (1); Campaña, M. (2); Bueno, Y. (2); González, F. (2); Losada, R. (2); San José, A. (2); García, M.

(2) *Fundacion INTRAS. España;* ***(2)*** *Fundación INTRAS. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Realidad virtual, evaluación neuropsicológica, detección precoz, deterioro cognitivo leve, usabilidad

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El aumento del envejecimiento de la población ha provocado un aumento de las demencias. Hasta el 80% de los casos leves permanecen sin diagnosticar, lo que resalta la importancia de una detección precoz para poder implementar intervenciones preventivas eficaces (Joubert et al., 2021). Los procesos neuropatológicos se inician años entre 2 y 20 años de los síntomas clínicos, provocando alteraciones sutiles en memoria episódica, funciones ejecutivas y visuo espaciales (Collie, 2000; Bastin, 2014; Battista, 2020). Las evaluaciones digitales y la realidad virtual (RV) ofrecen ventajas frente a los métodos tradicionales, al incrementar la sensibilidad, la estandarización y validez ecológica (Valladares-Rodríguez et al., 2018; Öhman et al., 2021). Por ello, el proyecto IDENTIA integra RV e inteligencia artificial para desarrollar una batería cognitiva gamificada que permita detectar de forma temprana alteraciones cognitivas de forma precoz.

OBJETIVOS

Evaluar la validez de una batería de evaluación cognitiva basada en RV integrada con modelos de aprendizaje automático para clasificar diferentes estadios cognitivos.

MÉTODOS

Participaron 314 personas mayores de 55 años: cognición normal (n=66), DCpre-clinico (n=164) y DCL (n=84). Los participantes completaron una batería neuropsicológica con pruebas tradicionales y tres tareas de RV: Supermercado-RV (memoria episódica), Arcade-RV (función ejecutiva y atención) y parque-RV (navegación espacial). Se registraron más de 230 variables, analizadas mediante modelos de maching learning.

RESULTADOS

El modelo más preciso distinguió entre las personas con estado cognitivo normal y DCL (AUC = 0.98; precisión = 93%). Las variables más relevantes procedieron de las tareas de memoria y atención ejecutiva. Además, las pruebas en RV mostraron alta correlación con las pruebas neuropsicológicas tradicionales y una experiencia más motivadora y menos fatigante.

CONCLUSIONES

Estos resultados apoyan la validez y aplicabilidad clínica de la VR combinada con inteligencia artificial como una herramienta innovadora, automatizada y ecológicamente válida para la detección precoz del deterioro cognitivo en entornos clínicos y comunitarios.

REFERENCIAS

[1] ü Bastin, C., & Salmon, E. (2014). Early neuropsychological detection of Alzheimer's disease. In European Journal of Clinical Nutrition (Vol. 68, Issue 11, pp. 1192–1199). Nature Publishing Group. https://doi.org/10.1038/ejcn.2014.176

[2] ü Battista, P., Salvatore, C., Berlingeri, M., Cerasa, A., & Castiglioni, I. (2020). Artificial intelligence and neuropsychological measures: The case of Alzheimer's disease. In Neuroscience and Biobehavioral Reviews (Vol. 114, pp. 211–228). Elsevier Ltd. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.04.026

[3] ü Öhman F, Hassenstab J, Berron D, Schöll M, Papp KV. Current advances in digital cognitive assessment for preclinical Alzheimer's disease. Alzheimers Dement (Amst). 2021 Jul 2013(1):e12217. doi: 10.1002/dad2.12217. PMID: 34295959; PMCID: PMC8290833.

[4] ü Valladares-Rodriguez S, Pérez-Rodriguez R, Fernandez-Iglesias JM, Anido-Rifón LE, Facal D, Rivas-Costa C. Learning to Detect Cognitive Impairment through Digital Games and Machine Learning Techniques. Methods Inf Med. 2018 Sep57(4):197-207. doi: 10.3414/ME17-02-0011. Epub 2018 Sep 24. PMID: 30248709.

DEPRESIÓN Y DETERIORO COGNITIVO LEVE: DIFERENCIAS ENTRE SUBTIPO MULTIDOMINIO Y NO AMNÉSICO.

Prian, O. (1); Ibáñez, J. A. (2); Postigo, B. (2); Galvao, A.

(1) *Universidad Loyola Andalucía.Instituto Chárbel de Neurorrehabilitación. . España;* ***(2)*** *Universidad Loyola Andalucía. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Deterioro cognitivo leve, depresión, personas mayores, síntomas depresivos.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Estudios señalan correlación entre depresión (D) y deterioro cognitivo leve (DCL), aunque no muchos exploran la afectación específica que la misma tiene en la cognición, ni si hay diferencias entre subtipos de DCL.

OBJETIVOS

Analizar el impacto de la depresión sobre el rendimiento cognitivo en personas mayores con DCL considerando las diferencias entre subtipos multidominio (DCLm) y no amnésico (DCLna).

MÉTODOS

Estudio retrospectivo con mayores de 60 años diagnosticados de DCL (n=129) y de DCL+D (n=85). Se analizaron los subtipos DCLm (n=90); DCLm+D (n=69) y DCLna (n=26); DCLna+D (n=15). Se evaluó atención selectiva y alternante (TMT-A/B), memoria verbal episódica (TRLSF-RLD/RTD), memoria de trabajo (LyN), resolución de problemas y planificación (TLTCS/TLTMS) y fluencia fonológica (FVP). La depresión se midió con la Escala de Depresión de Yesavage abreviada. Se realizaron comparaciones de medias entre grupos (pruebas t para muestras independientes) y un análisis ANCOVA para controlar el efecto de la edad y nivel educativo. El nivel de significación

estadística se estableció en p < .05.

RESULTADOS

El DCLm+D mostró un rendimiento significativamente inferior en flexibilidad cognitiva (TMT-B p= .007), resolución de problemas (TLTCS p= .012) y planificación (TLTMS p= .001), sin diferencias significativas en el resto de variables cognitivas. En cambio, en el subtipo DCLna, no se observaron diferencias entre participantes con y sin depresión (ps> .05). Un análisis ANCOVA posterior, controlando la edad y el nivel educativo, confirmó estos resultados.

CONCLUSIONES

Los resultados indican que la depresión se asocia con peor rendimiento en funciones ejecutivas (flexibilidad cognitiva, planificación y resolución de problemas), pero este efecto se observa únicamente en el subtipo DCLm. Este patrón sugiere una posible interacción diferencial entre alteraciones mnésicas y control ejecutivo en presencia de síntomas depresivos. Futuros estudios deberían explorar los mecanismos neuropsicológicos y neurofisiológicos que subyacen a esta relación.

DEPRESIÓN Y DETERIORO COGNITIVO LEVE: EFECTO DE LA EDAD Y EL NIVEL EDUCATIVO SOBRE EL RENDIMIENTO COGNITIVO.

Prian, O. (1); Ibáñez, J. A. (2); Postigo, B. (2); Galvao, A. (2)

(1) *Universidad Loyola Andalucía.Instituto Chárbel de Neurorrehabilitación. España;* ***(2)*** *Universidad Loyola Andalucía. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Deterioro cognitivo, depresión, nivel educativo, personas mayores

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Numerosos estudios se han centrado en correlacionar depresión y deterioro cognitivo (DCL)

OBJETIVOS

Analizar la influencia del nivel educativo y la edad sobre el rendimiento cognitivo en mayores con DCL con y sin depresión.

MÉTODOS

Estudio retrospectivo transversal con mayores de 60 años diagnosticados de DCL (n=129) y de DCL+D (n=85), no siendo las muestras homogéneas (DCL>DCL+D en edad y educación). Se evaluó atención selectiva y flexibilidad (TMT-A/B), memoria verbal (TRLSF-RLD/RTD), memoria de trabajo (LyN), resolución de problemas y planificación (TLTCS/TLTMS) y fluencia (FVP). La sintomatología depresiva se midió mediante la Escala de Depresión de Yesavage abreviada. Se realizaron comparaciones de medias de las puntuaciones directas entre grupos (pruebas t para muestras independientes) y un análisis ANCOVA para controlar el efecto de la edad y educación. La significación estadística se estableció en p < .05.

RESULTADOS

El grupo DCL+D mostró un rendimiento significativamente inferior en atención selectiva (TMT-A p= .02); flexibilidad cognitiva (TMT-B p= .001); resolución de problemas (TLTCS p= .001); planificación (TLTMS p= .001); y fluencia verbal (FVP p=.01), sin diferencias significativas en el resto de variables cognitivas. El análisis ANCOVA mostró significación en todas las variables (p<.05). En TMT-A/B y en TLTMS se observó que mayor edad y menor educación se asociaron con más tiempo y movimientos, mientras que en TRLSF-RLD/RTD, LyN, FVP y

TLTCS menor edad y mayor educación predijeron mayor número de ítems correctos.

CONCLUSIONES

Los resultados indican que la educación actúa como predictor positivo consistente del rendimiento cognitivo, mientras que la edad se asocia negativamente con el desempeño en tareas que requieren velocidad. Este patrón es coherente con el papel de la educación como posible factor de reserva cognitiva. Los hallazgos sugieren que la educación podría modular el impacto de la depresión sobre funciones frontosubcorticales.

LA HIPOACUSIA COMO FACTOR DE RIESGO MODIFICABLE PARA EL DETERIORO COGNITIVO: REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA EVIDENCIA POBLACIONAL. HEARING LOSS AS A MODIFIABLE RISK FACTOR FOR COGNITIVE DECLINE: A SYSTEMATIC REVIEW OF POPULATION-BASED EVIDENCE.

Ramirez Bruna, C. (1)

(1) *Universidad Andrés Bello. Chile*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Palabras clave: Hipoacusia, Presbiacusia, Deterioro cognitivo, Demencia, Factores de riesgo modificables, Rehabilitación auditiva.
Keywords: Hearing loss, Presbycusis, Cognitive decline, Dementia, Modifiable risk factors, Auditory rehabilitation.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La pérdida auditiva relacionada con la edad (presbiacusia) se reconoce como uno de los principales factores de riesgo modificables para el deterioro cognitivo y la demencia. La evidencia indica que la deprivación auditiva aumenta la carga cognitiva, reduce la estimulación social y se asocia con cambios estructurales y funcionales cerebrales. Dado su carácter tratable, la hipoacusia representa una oportunidad relevante de prevención del deterioro cognitivo a nivel poblacional.

OBJETIVOS

Analizar la evidencia poblacional sobre la relación entre hipoacusia y deterioro cognitivo, describiendo la magnitud del riesgo y el posible efecto protector de las intervenciones auditivas.

MÉTODOS

Se realizó una revisión sistemática cualitativa siguiendo las directrices PRISMA 2021, considerando estudios publicados en PubMed, Scopus, Web of Science y Embase entre 2012 y 2025. Se incluyeron estudios longitudinales, de cohorte y metaanálisis que evaluaran la asociación entre pérdida auditiva y resultados cognitivos en adultos mayores. La calidad metodológica se valoró mediante los instrumentos Joanna Briggs Institute (JBI) y Newcastle-Ottawa Scale (NOS).

RESULTADOS

Los hallazgos evidencian una asociación significativa entre hipoacusia y mayor riesgo de deterioro cognitivo y demencia, con una relación proporcional a la severidad de la pérdida auditiva. Las personas con hipoacusia no tratada presentan entre 1,5 y 2 veces más riesgo de deterioro cognitivo respecto de quienes mantienen audición normal. El uso de audífonos y la rehabilitación auditiva se asocian con menor declive cognitivo y mejor desempeño en memoria y atención. Persisten diferencias metodológicas en la definición de hipoacusia, la medición

cognitiva y el control de variables confusoras.

CONCLUSIONES

La evidencia respalda que la hipoacusia es un factor de riesgo modificable para el deterioro cognitivo y la demencia. La detección y tratamiento auditivo tempranos podrían contribuir a reducir la carga global de demencia y favorecer un envejecimiento cognitivo saludable.

REFERENCIAS

[1] Amieva, H., Ouvrard, C., Giulioli, C., Meillon, C., Rullier, L., & Dartigues, J.-F. (2015). Self-reported hearing loss, hearing aids, and cognitive decline in elderly adults: A 25-year study. Journal of the American Geriatrics Society, 63(10), 2099–2104. https://doi.org/10.1111/jgs.13649

[2] Brewster, K. K., Hu, M.-C., Zilcha-Mano, S., et al. (2021). Age-related hearing loss, late-life depression, and risk for incident dementia in older adults. The Journals of Gerontology, Series A, 76(5), 827–834. https://doi.org/10.1093/gerona/glaa242

[3] Cantuaria, M. L., Osler, M., Dalsgaard, E.-M., et al. (2024). Hearing loss, hearing aid use, and risk of dementia in older adults. JAMA Otolaryngology–Head & Neck Surgery, 150(5), 430–439. https://doi.org/10.1001/jamaoto.2023.3509

[4] Croll, P. H., Vinke, E. J., Armstrong, N. M., et al. (2021). Hearing loss and cognitive decline in the general population: A prospective cohort study. Journal of Neurology, 268, 860–871. https://doi.org/10.1007/s00415-020-10208-8

[5] Deal, J. A., Betz, J., Yaffe, K., et al. (2017). Hearing impairment and incident dementia and cognitive decline in older adults: The Atherosclerosis Risk in Communities Neurocognitive Study. The Journals of Gerontology, Series A, 72(5), 703–709. https://doi.org/10.1093/gerona/glw069

[6] Ford, A. H., Hankey, G. J., Yeap, B. B., Golledge, J., Flicker, L., & Almeida, O. P. (2018). Hearing loss and the risk of dementia in later life. Maturitas, 112, 1–11. https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2018.03.004

[7] Gallacher, J., Ilubaera, V., Ben-Shlomo, Y., et al. (2012). Auditory threshold, phonologic demand, and incident dementia. Neurology, 79(15), 1583–1590. https://doi.org/10.1212/WNL.0b013e31826e263d

[8] Golub, J. S., Luchsinger, J. A., Manly, J. J., et al. (2017). Observed hearing loss and incident dementia in a community-based cohort. Journal of the American Geriatrics

Society, 65(7), 1539–1545. https://doi.org/10.1111/jgs.14848

[9] Griffiths, T. D., Lad, M., Kumar, S., Holmes, E., McMurray, B., Maguire, E. A., & Billig, A. J. (2020). How can hearing loss cause dementia? Neuron, 108(3), 401–412. https://doi.org/10.1016/j.neuron.2020.08.003

[10] Gurgel, R. K., Ward, P. D., Schwartz, S., Norton, M. C., Foster, N. L., & Tschanz, J. T. (2014). Relationship of hearing loss and dementia: A prospective, population-based study. Otolaryngology–Head and Neck Surgery (Otol Neurotol), 35(5), 775–781. https://doi.org/10.1097/MAO.0000000000000313

[11] Hwang, P. H., Longstreth, W. T., Jr., Brenowitz, W. D., et al. (2020). Dual sensory impairment in older adults and risk of dementia from the GEM Study. Alzheimer's & Dementia: Diagnosis, Assessment & Disease Monitoring, 12(1), e12054. https://doi.org/10.1002/dad2.12054

[12] Kodesh, A., Taitelbaum-Swead, R., Kuper, H., Khachaturian, A. S., Sandin, S., & Levine, S. Z. (2025). The Risk of Dementia Following Hearing Disorder Onset: A National Cohort Study. Journal of the American Medical Directors Association, 26(10), 105817. https://doi.org/10.1016/j.jamda.2025.105817

[13] Lin, F. R., Metter, E. J., O'Brien, R. J., Resnick, S. M., Zonderman, A. B., & Ferrucci, L. (2011). Hearing loss and incident dementia. Archives of neurology, 68(2), 214–220. https://doi.org/10.1001/archneurol.2010.362

[14] Lin, F. R., Yaffe, K., Xia, J., Xue, Q. L., Harris, T. B., Purchase-Helzner, E., Satterfield, S., Ayonayon, H. N., Ferrucci, L., Simonsick, E. M., & Health ABC Study Group (2013). Hearing loss and cognitive decline in older adults. JAMA internal medicine, 173(4), 293–299. https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2013.1868

[15] Lin, F. R., Pike, J. R., Albert, M. S., et al. ACHIEVE Collaborative Research Group. (2023). Hearing intervention versus health education to reduce cognitive decline (ACHIEVE): Randomised controlled trial. The Lancet, 402(10404), 786–797. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)01406-X

[16] Loughrey, D. G., Kelly, M. E., Kelley, G. A., Brennan, S., & Lawlor, B. A. (2018). Association of age-related hearing loss with cognitive function, cognitive impairment, and dementia: Systematic review and meta-analysis. JAMA Otolaryngology–Head & Neck Surgery, 144(2), 115–126. https://doi.org/10.1001/jamaoto.2017.2513

[17] Maharani, A., Dawes, P., Nazroo, J., Tampubolon, G., & Pendleton, N. (2018). Longitudinal relationship between hearing aid use and cognitive function in older Americans. Journal of the American Geriatrics Society, 66(6), 1130–1136. https://doi.org/10.1111/jgs.15363

[18] Slade, K., Plack, C. J., & Nuttall, H. E. (2020). The effects of age-related hearing loss on the brain and cognitive function. Trends in Neurosciences, 43(10), 810–821. https://doi.org/10.1016/j.tins.2020.07.005

[19] Uchida, Y., Sugiura, S., Nishita, Y., Saji, N., Sone, M., & Ueda, H. (2019). Age-related hearing loss and cognitive decline—The potential mechanisms linking the two. Auris Nasus Larynx, 46(5), 718–729. https://doi.org/10.1016/j.anl.2018.08.010

[20] Vassilaki, M., Aakre, J. A., Knopman, D. S., Kremers, W. K., Mielke, M. M., Geda, Y. E., Machulda, M. M., Al Fakir, R., Undavalli, C., Roberts, R. O., & Petersen, R. C. (2019). Informant-based hearing difficulties and the risk for mild cognitive impairment and dementia. Age and ageing, 48(6), 888–894. https://doi.org/10.1093/ageing/afz099

[21] Xu, T., Zong, T., Liu, J., Zhang, L., Ge, H., Yang, R., & Liu, Z. (2024). Correlation between hearing loss and mild cognitive impairment in the elderly population: Mendelian randomization and cross-sectional study. Frontiers in aging neuroscience, 16, 1380145. https://doi.org/10.3389/fnagi.2024.1380145

DEMENCIA TIPO ALZHEIMER DE INICIO PRECOZ EN ADULTOS CON SÍNDROME DE DOWN: REVISIÓN SISTEMÁTICA DE PREVALENCIA, EDAD DE INICIO Y TRAYECTORIAS CLÍNICAS. EARLY-ONSET ALZHEIMER'S DISEASE IN ADULTS WITH DOWN SYNDROME: A SYSTEMATIC REVIEW OF PREVALENCE, AGE OF ONSET, AND CLINICAL TRAJECTORIES.

Ramirez Bruna, C. (1)

(1) *Universidad Andrés Bello. Chile*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Palabras clave: Síndrome de Down, Demencia tipo Alzheimer, Envejecimiento, Cognición, Prevalencia, Edad de inicio, Precursor de Proteína β Amyloide.. Keywords: Down syndrome, Alzheimer's disease, Early-onset dementia, Aging, Cognition, Prevalence, Age of Onset, APP (Amyloid β Precursor Protein)

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, el aumento de la expectativa de vida en las personas con síndrome de Down (SD) ha visibilizado la alta prevalencia de demencia tipo Alzheimer (DTA) de inicio precoz. La sobreexpresión del gen APP, ubicado en el cromosoma 21, provoca una acumulación temprana de β-amiloide y confiere una marcada vulnerabilidad al desarrollo de la enfermedad de Alzheimer (EA). La evidencia muestra que la DTA en adultos con SD presenta un inicio clínico entre los 50 y 55 años, precedido por cambios prodrómicos en la cognición, el comportamiento y la función adaptativa.

OBJETIVOS

Describir la prevalencia, edad de inicio y trayectorias clínicas de la DTA de inicio precoz en adultos con SD, identificando factores asociados a su progresión y variabilidad interindividual.

MÉTODOS

Se realizó una revisión sistemática cualitativa conforme a PRISMA 2021, mediante búsqueda en PubMed, Scopus, Web of Science y PsycINFO, entre 2013 y 2025. Se incluyeron estudios observacionales, longitudinales y de cohorte que reportaran prevalencia, edad de inicio o evolución clínica de la DTA en adultos con SD. La calidad metodológica se evaluó con las herramientas JBI y Newcastle-Ottawa Scale.

RESULTADOS

La prevalencia de DTA en SD aumenta de manera exponencial a partir de los 40 años, superando el 70 % hacia los 60 años. La edad media de inicio sintomático oscila entre 49 y 52 años, observándose una relación entre deterioro adaptativo temprano y progresión clínica. Los primeros signos incluyen alteraciones conductuales, pérdida de memoria episódica y disminución de la autonomía funcional. Los hallazgos neurobiológicos describen acumulación de β-amiloide y tau fosforilada en regiones témporo-parietales, junto con cambios en la conectividad cerebelosa e hipocampal. Factores como sexo femenino, epilepsia tardía, apnea del sueño y pérdida auditiva aceleran el deterioro.

CONCLUSIONES

El SD constituye un modelo natural de Alzheimer temprano. La detección precoz de marcadores clínicos, funcionales y biológicos resulta esencial para el diagnóstico diferencial y la planificación de apoyos que favorezcan la calidad de vida.

REFERENCIAS

[1] Aschenbrenner, A. J., Baksh, R. A., Benejam, B., Beresford-Webb, J. A., Coppus, A., Fortea, J., Handen, B. L., Hartley, S., Head, E., Jaeger, J., Levin, J., Loosli, S. V., Rebillat, A. S., Sacco, S., Schmitt, F. A., Thurlow, K. E., Zaman, S., Hassenstab, J., & Strydom, A. (2021). Markers of early changes in cognition across cohorts of adults with Down syndrome at risk of Alzheimer's disease. Alzheimer's & dementia (Amsterdam, Netherlands), 13(1), e12184. https://doi.org/10.1002/dad2.12184

[2] Ball, S. L., Holland, A. J., Treppner, P., Watson, P. C., & Huppert, F. A. (2008). Executive dysfunction and its association with personality and behaviour changes in the development of Alzheimer's disease in adults with Down syndrome and mild to moderate learning disabilities. The British journal of clinical psychology, 47(Pt 1), 1–29. https://doi.org/10.1348/014466507X230967

[3] Boerwinkle, A. H., Gordon, B. A., Wisch, J., Flores, S., Henson, R. L., Butt, O. H., McKay, N., Chen, C. D., Benzinger, T. L. S., Fagan, A. M., Handen, B. L., Christian, B. T., Head, E., Mapstone, M., Rafii, M. S., O'Bryant, S., Lai, F., Rosas, H. D., Lee, J. H., Silverman, W., ... Dominantly Inherited Alzheimer Network (2023). Comparison of amyloid burden in individuals with Down syndrome versus autosomal dominant Alzheimer's disease: a cross-sectional study. The Lancet. Neurology, 22(1), 55–65. https://doi.org/10.1016/S1474-4422(22)00408-2

[4] Doran, E., Keator, D., Head, E., Phelan, M. J., Kim, R., Totoiu, M., Barrio, J. R., Small, G. W., Potkin, S. G., & Lott, I. T. (2017). Down Syndrome, Partial Trisomy 21, and Absence of Alzheimer's Disease: The Role of APP. Journal of Alzheimer's disease : JAD, 56(2), 459–470. https://doi.org/10.3233/JAD-160836

[5] Fortea, J., Vilaplana, E., Carmona-Iragui, M., Benejam, B., Videla, L., Barroeta, I., Fernández, S., Altuna, M., Pegueroles, J., Montal, V., Valldeneu, S., Giménez, S., González-Ortiz, S., Muñoz, L., Estellés, T., Illán-Gala, I., Belbin, O., Camacho, V., Wilson, L. R., Annus, T., ... Lleó, A. (2020). Clinical and biomarker changes of Alzheimer's disease in adults with Down syndrome: a cross-sectional study. Lancet (London, England), 395(10242), 1988–1997. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30689-9

[6] Fortea, J., Carmona-Iragui, M., Benejam, B., Fernández, S., Videla, L., Barroeta, I., Alcolea, D., Pegueroles, J., Muñoz, L., Belbin, O., de Leon, M. J., Maceski, A. M., Hirtz, C., Clarimón, J., Videla, S., Delaby, C., Lehmann, S., Blesa, R., & Lleó, A. (2018). Plasma and CSF biomarkers for the diagnosis of Alzheimer's disease in adults with Down syndrome: a cross-sectional study. The Lancet. Neurology, 17(10), 860–869. https://doi.org/10.1016/S1474-4422(18)30285-0

[7] Gomez, W., Morales, R., Maracaja-Coutinho, V., Parra, V., & Nassif, M. (2020). Down syndrome and Alzheimer's disease: common molecular traits beyond the amyloid precursor protein. Aging, 12(1), 1011–1033. https://doi.org/10.18632/aging.102677

[8] Hanney, M. L., Minhas, G., Bienjak, A., et al. (2021). Epidemiology of dementia and Alzheimer disease in individuals with Down syndrome: A population-based study. JAMA Neurology, 78(6), 651–660. https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2019.4442

[9] Hartley, S. L., Handen, B. L., Devenny, D., Mihaila, I., Hardison, R., Lao, P. J., Klunk, W. E., Bulova, P., Johnson, S. C., & Christian, B. T. (2017). Cognitive decline and brain amyloid-β accumulation across 3 years in adults with Down syndrome. Neurobiology of aging, 58, 68–76. https://doi.org/10.1016/j.neurobiolaging.2017.05.019

[10] Jennings, M., & Martínez-Orozco, R. (2023). Genetic dissection of Down syndrome-associated alterations in APP processing. Scientific Reports, 13, 2021. https://doi.org/10.1038/s41598-023-29847-2

[11] Jenkins, M. R., Peven, J. C., Kubic, L., Handen, B. L., Krinsky-McHale, S. J., Hom, C. L., Lee, A., Tudorascu, D. L., McLachlan, M., Zammit, M., Minhas, D., Luo, W., Laymon, C., Lee, J. H., Lott, I., Cohen, A., Ances, B. M., Rosas, H. D., Lai, F., Zaman, S. H., ... Alzheimer Biomarker Consortium - Down syndrome (2025). Behavioral and psychological symptoms of dementia and Alzheimer's disease progression in Down syndrome. Journal of neurodevelopmental disorders, 17(1), 19. https://doi.org/10.1186/s11689-025-09604-w

[12] Lao, P. J., Handen, B. L., Betthauser, T. J., Mihaila, I., Hartley, S. L., Cohen, A. D., Tudorascu, D. L., Bulova, P. D., Lopresti, B. J., Tumuluru, R. V., Murali, D., Mathis, C. A., Barnhart, T. E., Stone, C. K., Price, J. C., Devenny, D. A., Mailick, M. R., Klunk, W. E., Johnson, S. C., & Christian, B. T. (2017). Longitudinal changes in amyloid positron emission tomography and volumetric magnetic resonance imaging in the nondemented Down syndrome population. Alzheimer's & dementia (Amsterdam, Netherlands), 9, 1–9. https://doi.org/10.1016/j.dadm.2017.05.001

[13] Larsen, F. K., Baksh, R. A., McGlinchey, E., Langballe, E. M., Benejam, B., Beresford-Webb, J., McCarron, M., Coppus, A., Falquero, S., Fortea, J., Levin, J., Loosli, S. V., Mark, R., Rebillat, A. S., Zaman, S., & Strydom, A. (2024). Age of Alzheimer's disease diagnosis in people with Down syndrome and associated factors: Results from the Horizon 21 European Down syndrome consortium. Alzheimer's & dementia : the journal of the Alzheimer's Association, 20(5), 3270–3280. https://doi.org/10.1002/alz.13779

[14] Lott, I. T., & Head, E. (2019). Dementia in Down syndrome: unique insights for Alzheimer disease research. Nature reviews. Neurology, 15(3), 135–147. https://doi.org/10.1038/s41582-018-0132-6

[15] Lulita, M. F., Bejanin, A., Vilaplana, E., Carmona-Iragui, M., Benejam, B., Videla, L., Barroeta, I., Fernández, S., Altuna, M., Pegueroles, J., Montal, V., Valldeneu, S., Giménez, S., González-Ortiz, S., Torres, S., El Bounasri El Bennadi, S., Padilla, C., Rozalem Aranha, M., Estellés, T., Illán-Gala, I., ... Fortea, J. (2023). Association of biological sex with clinical outcomes and biomarkers of Alzheimer's disease in adults with Down syndrome. Brain communications, 5(2), fcad074. https://doi.org/10.1093/braincomms/fcad074

[16] Qu, H. Q., Liu, Y., Connolly, J. J., Mentch, F. D., Kao, C., & Hakonarson, H. (2025). Risk of Alzheimer's disease in Down syndrome: Insights gained by multi-omics. Alzheimer's & dementia : the journal of the Alzheimer's Association, 21(4), e14604. https://doi.org/10.1002/alz.14604

[17] Rovelet-Lecrux, A., Hannequin, D., Raux, G., et al. (2006). APP locus duplication causes autosomal dominant early-onset Alzheimer disease with cerebral amyloid angiopathy. Nature Genetics, 38(1), 24–26. https://doi.org/10.1038/ng1703

[18] Startin, C. M., Hamburg, S., Hithersay, R., Al-Janabi, T., Mok, K. Y., Hardy, J., LonDownS Consortium, & Strydom, A. (2019). Cognitive markers of preclinical and prodromal Alzheimer's disease in Down syndrome. Alzheimer's & dementia : the journal of the Alzheimer's Association, 15(2), 245–257. https://doi.org/10.1016/j.jalz.2018.08.009

[19] Wiseman, F. K., Al-Janabi, T., Hardy, J., Karmiloff-Smith, A., Nizetic, D., Tybulewicz, V. L., Fisher, E. M., & Strydom, A. (2015). A genetic cause of Alzheimer disease: mechanistic insights from Down syndrome. Nature reviews. Neuroscience, 16(9), 564–574. https://doi.org/10.1038/nrn3983

ASOCIACIONES DIFERENCIALES ENTRE PTAU217 Y RENDIMIENTO COGNITIVO EN EA, ECLEWY Y ECLEWY CON COPATOLOGÍA ALZHEIMER

Vera Campuzano, E. (1); Rubio-Guerra, S. (2); Arranz-Martínez, J. J. (2); Sánchez-Saudinos, M. B. (2); Valldeneu Castells, S. (2); Videla-Toro, L. (3); Zhu, N. (2); Maure-Blesa, L. (2); García-Castro, J. (2); Barroeta, I. (2); Carmona-Iragui, M. (3); Santos-Santos, M. Á. (4); Illán-Gala, I. (2); Fortea, J. (3); Lleó, A. (2); Alcolea, D. (2); Selma-Gonzalez, J. (1); Rodríguez-Baz, Í. (2); Abdelnour, C. (2); Sala-Matavera, I. (2); Bejanin, A. (2)

(1) *Sant Pau Memory Unit, Department of Neurology, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Biomedical Research Institute Sant Pau, Universitat Autònoma de Barcelona, 08025, Barcelona, Spain. España;* ***(2)*** *1 Sant Pau Memory Unit, Department of Neurology, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Biomedical Research Institute Sant Pau, Universitat Autònoma de Barcelona, 08025, Barcelona, Spain 2 Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Neurodegenerativas (CIBERNED), Madrid, 28029, Spain. España;* ***(3)*** *1 Sant Pau Memory Unit, Department of Neurology, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Biomedical Research Institute Sant Pau, Universitat Autònoma de Barcelona, 08025, Barcelona, Spain 2 Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Neurodegenerativas (CIBERNED), Madrid, 28029, Spain 3 Fundació Catalana de Síndrome de Down. España;* ***(4)*** *1 Sant Pau Memory Unit, Department of Neurology, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Biomedical Research Institute Sant Pau, Universitat Autònoma de Barcelona, 08025, Barcelona, Spain 2 Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Neurodegenerativas (CIBERNED), Madrid, 28029, Spain . España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Enfermedad con Cuerpos de Lewy, Enfermedad de Alzheimer, pTau217, Copatología

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

pTau217 plasmático es un biomarcador sensible a la Enfermedad de Alzheimer (EA) asociado al rendimiento cognitivo. Sus asociaciones con la enfermedad con cuerpos de Lewy (ECLewy), frecuentemente copatológica con EA, son poco conocidas.

OBJETIVOS

Estudiar la relación entre los niveles de pTau217 y el rendimiento cognitivo en distintos grupos (EA, ECLewy, y ECLewy con copatología EA [ECLewy+EA]) y en diferentes etapas clínicas.

MÉTODOS

Estudio transversal. 282 pacientes (156 con Deterioro Cognitivo Leve [DCL], 126 con demencia): 155 EA, 81 ECLewy, 46 ECLewy+EA. La copatología EA se definió por ratio Aβ42/40 y pTau181 anormales en LCR. Los participantes completaron una evaluación neuropsicológica. Se aplicaron modelos lineales ajustados por edad entre niveles log-transformados de pTau217 y puntuaciones z (ajustadas por edad, sexo, educación) por test, considerando tres agrupaciones de la muestra:total, DCL (GDS=3) y demencia (GDS>3), estratificadas por grupo etiológico.

RESULTADOS

En ECLewy+EA, pTau217 se asoció con peor rendimiento en funciones visuales (VOSP Localización de

Números:ß=-1.799,p=0.013;Figura de Rey–Copia:ß=-2.623,p=0.033) y fluencia fonética (ß=-1.596,p=0.034) en la muestra total; con memoria verbal (FCSRT–Libre Inmediato:ß=-3.267,p=0.003;Total Inmediato:ß=-3.481,p=0.009;Libre

Diferido:ß=-2.950,p=0.008) en DCL. En ECLewy, mostró asociación con fluencia fonética (ß=-1.532,p=0.024) en la muestra total. En EA, pTau217 se asoció con peor cognición global (MMSE;ß=-1.412,p=0.005) y fluencia semántica

(ß=-0.901,p=0.025) en la muestra total; en DCL con peor cognición global (MMSE:ß=-1.427,p=0.04) y memoria visuoconstructiva (Figura de Rey–Recuerdo Diferido;ß=4.997,p=0.04). No hubo asociaciones significativas en demencia.

CONCLUSIONES

pTau217 se asoció con peor rendimiento cognitivo, mostrando efectos específicos según prueba y estadio. En ECLewy+EA, las asociaciones con memoria destacaron en fases tempranas. Su vínculo con la fluencia fonética en ECLewy sugiere que podría reflejar variaciones cognitivas más allá de la EA.

CORRELATOS NEURONALES DE LA BATERÍA LURIA DNA-2 PARA EL DIAGNÓSTICO NEUROPSICOLÓGICO EN ADULTOS MAYORES USANDO FNIRS: UN ESTUDIO PILOTO.

Alzola Bordón, P. (1); Díez-Villoria, E. (2); Huelmo-Ruiz, S. (1); Fernández-Calvo, B. (1); 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), Universidad de Salamanca; Departamento de Psicología Básica, Psicobiología y Metodología de las Ciencias del Comportamiento, Universidad de Salamanca. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

evaluación neuropsicológica; fNIRS; adultos mayores; estudio piloto; correlatos neuronales.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La espectroscopia funcional del infrarrojo cercano (fNIRS) permite caracterizar la hemodinámica cerebral asociada al desempeño cognitivo. Sin embargo, apenas existen estudios que registren la actividad cerebral mientras se administran baterías neuropsicológicas de uso clínico.

OBJETIVOS

Evaluar, en un estudio piloto, los cambios en la hemodinámica cerebral de adultos mayores sanos mientras se administra la batería Luria Diagnóstico Neuropsicológico en Adultos -2 (DNA-2).

MÉTODOS

Cinco adultos mayores (≥55 años) independientes en la comunidad participaron voluntariamente. Se verificó el estado cognitivo y funcional usando un cribado estandarizado (i.e., MMSE ≥25; FAQ ≤4; GDS ≤2). Posteriormente, se registró la respuesta hemodinámica cerebral en reposo y durante las tareas de la batería Luria DNA-2 (memoria, función ejecutiva, visuoespacial y lenguaje) mediante fNIRS de onda continua. El plan de análisis contempla el preprocesamiento de datos (p.ej., corrección de artefactos, filtro de paso de banda) y la aplicación de modelos estadísticos (p.ej., modelo lineal general o análisis de conectividad entre regiones de interés -ROI-).

RESULTADOS

Todos los participantes (60% mujeres; rango edad: 57-68 años; rango educación: 8-20 años) mostraron un alto nivel de colaboración y el registro fNIRS fue técnicamente válido. Se documentaron dos incidencias técnicas menores: pérdida de señal de un emisor en el 40 % de los casos y bloqueo temporal del software en el 60 %, con impacto mínimo sobre la calidad de los datos. A nivel exploratorio, los resultados indican que una mayor organización local durante el reposo en redes prefrontales y temporales se asocia a mejor rendimiento neuropsicológico en la Luria DNA-2; no obstante, deben interpretarse con cautela por el bajo tamaño muestral.

CONCLUSIONES

Este piloto evidencia la viabilidad metodológica de registrar la actividad cerebral con fNIRS mientras se aplica una batería neuropsicológica estandarizada. Esto abre oportunidades para integrar métricas neurofisiológicas en la evaluación clínica de adultos mayores.

REFERENCIAS

[1] Alzola, P., Buch-Vicente, B., Sazatornil, J., Puertas-Martín, V., Fernández-Calvo, B., Sánchez-Benavides, G., Rueda-Revé, L., Ramos, F., Villarejo-Galende, A., & Contador, I. (2024). A novel abbreviated version of the Luria neuropsychological diagnosis battery: reliability and convergent validity in Spanish older adults. Journal of clinical and experimental neuropsychology, 46(6), 579–587. https://doi.org/10.1080/13803395.2024.2368586

[2] Blum, L., Hofmann, A., Rosenbaum, D., Elshehabi, M., Suenkel, U., Fallgatter, A. J., Ehlis, A. C., & 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

[3] Nakamura, S., Yomota, S., Ito, H., Akinaga, N., Hori, A., Chinomi, K., Suzuki, H., Uchida, K., & 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

[4] Pinti, P., Tachtsidis, I., Hamilton, A., Hirsch, J., Aichelburg, C., Gilbert, S., & 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

[5] Sullivan, E. V., & Bigler, E. D. (2015). Neuroimaging's Role in Neuropsychology: Introduction to the Special Issue of Neuropsychology Review on Neuroimaging in Neuropsychology. Neuropsychology review, 25(3), 221–223. https://doi.org/10.1007/s11065-015-9296-7

[6] Yeung, M. K., & 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

[7] Wang, S., Wang, W., Chen, J., & Yu, X. (2024). Alterations in brain functional connectivity in patients with mild cognitive impairment: A systematic review and meta-analysis of functional near-infrared spectroscopy studies. Brain and Behavior, 14(4), e3414. https://doi.org/10.1002/brb3.3414

¿INFLUYE LA VELOCIDAD DE PRESENTACIÓN DE ESTÍMULOS EN EL RENDIMIENTO DE LAS PRUEBAS DE MEMORIA VERBAL? EVIDENCIA EN DCL Y POBLACIÓN SANA

Buch vicente, B. (1)

(1) *Usal. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

sesgos evaluación, Enfermedad de Alzheimer, DCL, evaluación neuropsicológica, memoria, diagnóstico

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Introducción: El efecto de las condiciones de presentación del material ha sido ampliamente reportado a nivel experimental, si bien su influencia en la clínica, ha sido menos estudiado. Así, la velocidad en que presenta el evaluador el material verbal a memorizar por los pacientes, podría modificar significativamente el desempeño cognitivo en pruebas neuropsicológicas.

OBJETIVOS

Este estudio analiza el efecto de la velocidad de presentación de los estímulos, sobre el rendimiento en tareas de memoria verbal en pacientes con DCL por enfermedad de Alzheimer (EA) y controles sanos

MÉTODOS

Se administraron pruebas de memoria verbal (HVLTR e Historias de Weschler) a 14 pacientes con DCL (criterios DSM-5 EA probable; edad M=75.90, 63-81, DT=5.12) y 12 controles sanos (edad M=63.92, 52-83, DT=9.37). Cada prueba se presentó auditivamente en dos condiciones: velocidad de lectura estándar (1 palabra/2 s) y rápida (1 palabra/1,35 s). Cada condición se administró en sesiones separadas por una semana. El orden fue aleatorizado y se emplearon versiones distintas para evitar efectos de aprendizaje.

RESULTADOS

La velocidad rápida redujo significativamente el rendimiento en memoria inmediata, demorada y reconocimiento en pacientes con DCL y controles. Además, se observó una interacción significativa condición por grupo en el recuerdo inmediato de las historias: los controles, pero no los pacientes, mostraron peor rendimiento para información presentada en velocidad rápida vs. estándar.

CONCLUSIONES

La velocidad de presentación influye críticamente en la capacidad de la memoria verbal. Tanto controles como pacientes rinden peor en condición de velocidad rápida, aunque los controles parecen más vulnerables a cambios en la velocidad de administración cuando el material es más complejo, posiblemente por una mayor dependencia de estrategias de codificación temporales. Estos hallazgos subrayan la necesidad de estandarizar la velocidad de presentación de estímulos en evaluaciones neuropsicológicas ya que cambios sutiles pueden implicar sesgos en la evaluación clínica.

APLICACIÓN DE UNA CALCULADORA ONLINE DE RIESGO DE DETERIORO COGNITIVO LEVE BASADA EN MACHINE LEARNING

Verche, E. (1); Fernández-Blázquez, M. Á. (2); Ruiz-Sánchez de León, J. M. (1); Sanz-Blasco, R. (1); Ávila-Villanueva,M. (1)

(1) *Universidad Complutense de Madrid. España;* ***(2)*** *Universidad Autónoma de Madrid. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Deterior cognitive leve, calculadora online, machine learning, predicción del Riesgo de demencia

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El incremento global de la demencia subraya la urgencia en la detección e intervención tempranas. El Deterioro Cognitivo Leve (DCL) es reconocido como un estadio prodrómico clave. Sin embargo, la implementación de herramientas de cribado accesibles y coste-efectivas en la práctica clínica diaria sigue siendo un desafío. Las herramientas digitales basadas en machine learning (ML) que utilizan datos no dependientes de neuroimagen constituyen una solución prometedora para la detección en entornos de atención primaria.

OBJETIVOS

El objetivo principal de este estudio fue desarrollar una calculadora online que pueda predecir el riesgo de conversión a DCL a partir de una serie de modelos de ML empleando variables clínicas y neuropsicológicas y que estuviera a disposición de profesionales de la salud.

MÉTODOS

Se analizaron los datos de 845 participantes entre 65-87 años. Se entrenaron y validaron cinco modelos de eXtreme Gradient Boosting (XGBoost) de complejidad creciente, incorporando variables demográficas, autoinformadas, médicas y cognitivas. La robustez del modelado se aseguró mediante técnicas de imputación múltiple, balanceo de clases (SMOTE) e interpretabilidad de los modelos (SHAP).

RESULTADOS

El rendimiento de los modelos mejoró significativamente al incluir las evaluaciones neuropsicológicas. El modelo más completo (Modelo 5) demostró la mayor precisión diagnóstica, alcanzando una exactitud del 86% y un AUC de 0.8359. El análisis de importancia de variables identificó los tests de memoria, la sintomatología depresiva y la edad como los predictores más significativos. Los resultados de este modelo se han implementado en una calculadora de riesgo online de acceso abierto.

CONCLUSIONES

Este trabajo demuestra la viabilidad y el potencial clínico de los modelos de ML basados en datos accesibles para la detección precoz del riesgo de DCL. La calculadora online desarrollada representa una herramienta práctica y coste-efectiva que puede facilitar la toma de decisiones clínicas y la implementación de estrategias de intervención personalizadas en entornos sanitarios.

VALIDACIÓN DE LA VERSIÓN ESPAÑOLA DE LA BATERÍA DE SCREENING COGNISTAT PARA LA DETECCIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO LEVE AMNÉSICO

Sánchez Castañeda, C. (1)

(1) *Hospital Universitari de Bellvitge / Universitat de Barcelona. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Deterioro Cognitivo Leve (DCL), amnésico, Cognistat, cribado, screening.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Las baterías de screening, sobre todo si son informatizadas, pueden ser de utilidad clínica para evaluar el riesgo de presentar un deterioro cognitivo leve, susceptible de seguimiento en una unidad especializada.

OBJETIVOS

Validar la versión española computarizada de la batería de screening cognitivo Cognistat para la detección del deterioro cognitivo leve amnésico (DCLa) en población castellanohablante de edad avanzada.

MÉTODOS

Diecisiete pacientes con DCLa y trece controles cognitivamente sanos, emparejados por edad y nivel educativo, fueron reclutados en el Hospital Universitari de Bellvitge (HUB). Los participantes fueron evaluados con el test Cognistat tras completar una batería neuropsicológica estandarizada, utilizada como criterio de referencia para la asignación de los grupos. Se compararon las puntuaciones obtenidas en las subescalas del Cognistat y se calcularon sus tamaños del efecto. Además, se determinaron la sensibilidad, especificidad, punto de corte óptimo y el área bajo la curva (AUC) de la puntuación total estimada de la escala, así como el AUC de cada subescala.

RESULTADOS

Los grupos difirieron en el rendimiento de varias subescalas del Cognistat, observándose tamaños del efecto muy elevados en Memoria, Construcción y Denominación ($d > 1$); un tamaño del efecto moderado en Repetición ($d > 0.5$); y un tamaño del efecto incierto en Orientación ($d = 1.74$, IC 95% = [-0.01 – 1.48]). El AUC de Memoria, Repetición, Construcción y Orientación fue 0.80, 0.72, 0.70 y 0.70, respectivamente; el resto de subescalas presentaron un AUC < 0.70. El AUC de la puntuación total del Cognistat fue 0.79. Con más de tres subescalas alteradas, la sensibilidad y especificidad del Cognistat fueron del 92.3% y 52.9%, respectivamente.

CONCLUSIONES

El Cognistat resulta útil como herramienta de cribado para la detección de casos con posible DCLa en la población castellanohablante de edad avanzada. Se requieren futuras investigaciones que validen estos resultados preliminares.

REFERENCIAS

[1] Cognistat Inc. (s.f.). Cognistat Assessment Manual [Manual de software computarizado]. Recuperado de https://cognistat.com/digital/cognistat-manual

[2] Chan, S. C., Chan, C. C., Wu, Y., Liu, K. P., & Xu, Y. W. (2016). Differentiating cognitive functions of poststroke patients with specific brain lesions: A preliminary study on the clinical utility of Cognistat-P. Applied Neuropsychology: Adult, 23(4), 274–283. https://doi.org/10.1080/23279095.2015.1055565

[3] Johansson, M. M., Kvitting, A. S., Wressle, E., & Marcusson, J. (2014). Clinical utility of Cognistat in multiprofessional team evaluations of patients with cognitive impairment in Swedish primary care. International Journal of Family Medicine, 2014, 1–10. https://doi.org/10.1155/2014/649253

[4] Kiernan, R. J., Mueller, J., Langston, J. W., & Van Dyke, C. (1987). The Neurobehavioral Cognitive Status Examination: A brief but differentiated approach to cognitive assessment. Annals of Internal Medicine, 107(4), 481–485. https://doi.org/10.7326/0003-4819-107-4- 481

[5] Tsuruoka, Y., Takahashi, M., Suzuki, M., Sato, K., & Shirayama, Y. (2016). Utility of the Neurobehavioral Cognitive Status Examination (COGNISTAT) in differentiating between depressive states in late-life depression and late-onset Alzheimer's disease: A preliminary study. Annals of General Psychiatry, 15(1), 1–7. https://doi.org/10.1186/s12991-016-0091- 5

[6] Vuoksimaa, E., McEvoy, L. K., Holland, D., Franz, C. E., & Kremen, W. S. (2018). Modifying the minimum criteria for diagnosing amnestic MCI to improve prediction of brain atrophy and progression to Alzheimer's disease. Brain Imaging and Behavior, 14(3), 787–796. https://doi.org/10.1007/s11682-018-0019-6

[7] Winblad, B., Palmer, K., Kivipelto, M., Jelic, V., Fratiglioni, L., Wahlund, L., Nordberg, A., Bäckman, L., Albert, M., Almkvist, O., Arai, H., Basun, H., Blennow, K., De Leon, M., DeCarli, C., Erkinjuntti, T., Giacobini, E., Graff, C., Hardy, J., . . . Petersen, R. (2004). Mild cognitive impairment – beyond controversies, towards a consensus: Report of the International Working Group on Mild Cognitive Impairment. Journal Of Internal Medicine, 256(3), 240-246. https://doi.org/10.1111/j.1365-2796.2004.01380.

RELACIÓN ENTRE CONCIENCIA DEL DÉFICIT, PERFIL CLÍNICO Y RIESGO DE CONVERSIÓN A DEMENCIA EN PACIENTES CON DETERIORO COGNITIVO LEVE

Prada, D. (1); Montenegro, M. (2); Fluxa, T. (2); Martínez, I. (2); García, E. (2); Sánchez, R. (2); Marín Esteban, A. (2); de Andrés, E. (2)

(1) *Departamento de Psicología. Facultad de Ciencias Biomédicas y de la Salud. Universidad Europea de Madrid. España;* ***(2)*** *Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo. Subdirección de Prevención y Promoción de la Salud. Madrid Salud. Ayuntamiento de Madrid. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Deterioro Cognitivo Leve; Anosognosia; Prevención del deterioro cognitivo; Conversión a demencia; Funcionalidad

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La anosognosia es un factor asociado a una mayor alteración funcional y conductual en pacientes con deterioro cognitivo leve (Wang et al., 2024), asociándose a un mayor riesgo de progresión desde un estadio de DCL a demencia (Bastin et al., 2021; Flores-Vázquez et al., 2021). No obstante, existen discrepancias en la literatura respecto al grado de conservación de la conciencia del déficit en pacientes con DCL (Greenop et al., 2011; Coddaire et al., 2025).

OBJETIVOS

- Estudiar la prevalencia de anosognosia en pacientes con DCL.
- Analizar la asociación entre anosognosia y variables objetivas (rendimiento cognitivo/funcional), subjetivas (estado emocional/calidad de vida), personalidad y conversión a demencia.

MÉTODOS

Captación consecutiva no probabilística: 109 pacientes con DCL. Se evaluaron variables cognitivas, emocionales, funcionales, sociodemográficas

y de personalidad. La anosognosia se operativizó como la diferencia entre los fallos de memoria percibidos por familiares y pacientes (Silva et al., 2016).

RESULTADOS

El 73,4% de pacientes padece anosognosia. Una mayor anosognosia se asocia a peor rendimiento cognitivo global ($F=4,867;R^2=0,084$), menor memoria visual ($F=7,78;R^2=0,128$) y verbal ($F=3,669;R^2=0,068$), y peor funcionalidad ($F=4,302;R^2=0,085$). La mayor conciencia del déficit se asocia a más síntomas depresivos ($F=3,153;R^2=0,056$), peor calidad de vida percibida ($F=10,258;R^2=0,189$) y mayor Neuroticismo ($F=5,402;R^2=0,097$). La anosognosia se asoció a conversión a demencia a los 4 años ($X^2=3,609;V=0,185$). Para todo $p<0,05$.

CONCLUSIONES

Un porcentaje significativo de pacientes con DCL muestra anosognosia. Aquellos con mayor anosognosia muestran un perfil clínico caracterizado por más alteraciones cognitivas y funcionales, mostrando más dificultades en actividades cotidianas relacionadas con componentes ejecutivos de la memoria (ej. prospectiva: olvido de citas y medicación). La valoración e intervención de la anosognosia en pacientes con DCL resulta crucial para retrasar la progresión a un estadio de demencia.

REFERENCIAS

[1] Wang, S., Minrmack, K., Cacciamani, F., Elnemais Fawzy, M., Munro, C., Gatchel, J., 28 Marshall, G. A., Gagliardi, D., & Vannini, P. (2024). Anosognosia is associated with increased prevalence and faster development of neuropsychiatric symptoms in mild cognitive impairment. Frontiers in Aging Neuroscience, 16, 1335878. https://doi.org/10.3389/fnagi.2024.1335878

[2] Bastin, C., Giacomelli, F., Miévis, F., Lemaire, C., Guillaume, B., & Salmon, E. (2021). Anosognosia in mild cognitive impairment: lack of awareness of memory difficulties characterizes prodromal Alzheimer's disease. Frontiers in Psychiatry, 12, 631518. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.631518

[3] Flores-Vázquez, J. F., Ramírez-García, G., Marrufo-Meléndez, O. R., Alcalá-Lozano, R., Lietz, M. P., Rodríguez-Agudelo, Y., Acosta-Castillo, G. I., Renken, R. J., Aleman, A., Enriquez-Geppert, S., & Sosa-Ortiz, A. L. (2021). Anosognosia in Amnestic Mild Cognitive Impairment Is Related to Diminished Hippocampal Volume Comparable to Alzheimer's Disease Dementia: Preliminary MRI Findings. Frontiers in Aging Neuroscience, 716. https://doi.org/10.3389/fnagi.2021.739422

[4] Greenop, K. R., Xiao, J., Almeida, O. P., Flicker, L., Beer, C., Foster, J. K., van Bockxmeer, F., M., & Lautenschlager, N. T. (2011). Awareness of cognitive deficits in older adults with cognitive-impairment-no-dementia (CIND): comparison with informant report. Alzheimer Disease & Associated Disorders, 25(1), 24-33. https://doi.org/10.1097/WAD.0b013e3181f81094

[5] Coddaire, K., McElvogue, M., Stokes, A., & Prigatano, G. P. (2025). Neuropsychological Correlates of Reduced Self-Awareness of Functional Competency in Persons with Subjective Memory Complaints, Mild Cognitive Impairment, and Early Probable Alzheimer's Dementia. Frontiers in Neurology, 16, 1666039.

[6] Silva, M. R., Moser, D., Pflüger, M., Pusswald, G., Stögmann, E., Dal-Bianco, P., Auff, E., & Lehrner, J. (2016). Self-reported and informant-reported memory functioning and awareness in patients with mild cognitive impairment and Alzheimer s disease. Neuropsychiatrie, 30, 103. https://doi.org/10.1007/s40211-016-0185-y

AUTOPERCEPCIONES DEL ENVEJECIMIENTO Y SOLEDAD: SU INTERACCIÓN COMO PREDICTORES DE LA COGNICIÓN EN LAS PERSONAS MAYORES

Fernández Ballbé, O. (1)

(1) *Universidad Alfonso X El Sabio. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Autopercepciones de envejecimiento, soledad, personas mayores, envejecimiento cognitivo

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La relación entre las autopercepciones del envejecimiento (APE) y la cognición constituye un ámbito emergente dentro de la psicogerontología. Aunque la evidencia empírica disponible indica que las APE influyen en la salud y el funcionamiento cognitivo, la literatura aún presenta lagunas respecto al papel de sus dimensiones específicas y a su interacción con variables psicosociales como la soledad.

OBJETIVOS

Analizar las relaciones entre las dimensiones de las APE y el funcionamiento cognitivo, así como el papel modulador de la soledad en personas mayores que viven en comunidad y en España.

MÉTODOS

Participaron 184 personas mayores de 65 años. Se administró la versión corta del Aging Perceptions Questionnaire, la Three-Item Loneliness Scale, una batería neuropsicológica que evaluó velocidad de procesamiento (SDMT), atención (TMT-A y B), inhibición (Stroop) y memoria de trabajo (dígitos directos e inversos), y variables sociodemográficas y de salud. Se realizaron análisis de regresión múltiple para cada indicador cognitivo que valoraron tanto efectos principales como interacciones entre APE y soledad.

RESULTADOS

Tiempo crónico se asoció a inhibición, y tiempo cíclico y representaciones emocionales se vincularon con la atención y la velocidad de procesamiento. Además, las consecuencias negativas predijeron velocidad de procesamiento, y la soledad se asoció con un peor rendimiento en velocidad de procesamiento, atención y memoria de trabajo.

La soledad interactuó con las APE; las personas con una percepción cíclica del envejecimiento mostraron un menor impacto negativo de la soledad en su cognición.

CONCLUSIONES

Los resultados confirman que las APE y la soledad interactúan de forma significativa en la predicción del rendimiento cognitivo en personas mayores, y mostrando la importancia de evaluar este constructo de forma multidimensional. Igualmente, incorporar la evaluación y modificación de estas percepciones en programas de intervención podría contribuir a prevenir el deterioro cognitivo y fomentar un envejecimiento psicológicamente más saludable y adaptativo.

REFERENCIAS

[1] Fernández-Ballbé, Ó., Saiz, J., Gallardo-Peralta, L., & Barrón- López De Roda, A. (2025). Self-Perceptions of Aging and Loneliness Interact when Predicting Cognition in Older Adults. Journal of Applied Gerontology, 07334648251317250. https://doi.org/10.1177/07334648251317250

[2] Fernández-Ballbé, Ó., Martin-Moratinos, M., Saiz, J., Gallardo-Peralta, L., & Barrón López de Roda, A. (2023). The Relationship between Subjective Aging and Cognition in Elderly People: A Systematic Review. Healthcare, 11(24), 3115. https://doi.org/10.3390/healthcare11243115

[3] Fernández Ballbé, Ó., Saiz Galdós, J., Gallardo Peralta, L., & Barrón López de Roda, A. (2024). Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Percepciones sobre el Envejecimiento Versión Corta en Personas Mayores Españolas [Psychometric properties of the Aging Perceptions Questionnaire short version in Spanish older adults]. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicologica, 72, 41–54.

CARACTERIZACIÓN Y MODULACIÓN OXITOCINÉRGICA EN EL ENVEJECIMIENTO: EFECTOS DE LA OXITOCINA INTRANASAL SOBRE LA COGNICIÓN SOCIAL Y LOS SÍNTOMAS AFECTIVOS

Hernández Orozco, L. (1); Ebner, N. (2)

(1) *Centro de Neurociencia Cognitiva y Computacional (C3N), Departamento de Psicología Experimental, Procesos Cognitivos y Logopedia, Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid. España;* ***(2)*** *Social Cognitive and Affective Development Laboratory, Department of Psychology, University of Florida. Estados Unidos*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

envejecimiento sano; sistema oxitocinérgico; cognición social; síntomas afectivos; administración intranasal de oxitocina; neuroimagen estructural

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La atrofia cerebral, particularmente la pérdida de sustancia gris, constituye uno de los procesos neurobiológicos más relevantes del envejecimiento y se ha vinculado tanto con el deterioro cognitivo como con alteraciones socioafectivas. La oxitocina, neuropéptido implicado en la regulación de la conducta social, la empatía y la reactividad emocional, ha sido propuesta como posible modulador de dichos procesos. No obstante, los mecanismos que articulan las relaciones entre los niveles periféricos y la modulación neural oxitocinérgica permanecen poco caracterizados.

OBJETIVOS

Examinar el papel protector de diferentes marcadores del sistema oxitocinérgico (oxitocina plasmática y polimorfismos OXTRm924 y OXTRm934) sobre medidas de integridad cerebral y variables socioafectivas en el envejecimiento sano, y analizar los efectos de un ensayo clínico de administración intranasal de oxitocina sobre dichos indicadores.

MÉTODOS

76 adultos sanos (55–85 años) participaron en un ensayo clínico del NIH con administración intranasal de oxitocina durante cuatro semanas (dos dosis diarias). Se determinaron niveles plasmáticos de oxitocina y los genotipos OXTRm924 y OXTRm934, acompañados de resonancia magnética estructural (T1) y evaluaciones de cognición social, afecto positivo y negativo, y bienestar físico general. Esta caracterización multicomponente permitió explorar la interacción entre los niveles periféricos, genéticos y cerebrales del sistema oxitocinérgico.

RESULTADOS

Los análisis preliminares muestran una transición desde una dependencia periférica hacia una modulación neural más autónoma e integrada, evidenciada por la desaparición de moderaciones asociadas a la oxitocina plasmática y la aparición de patrones consistentes con los polimorfismos OXTRm. Asimismo, las asociaciones más robustas emergen con variables de cognición social, principal correlato funcional de la oxitocina.

CONCLUSIONES

Estos hallazgos sugieren un cambio en la dinámica oxitocinérgica con el envejecimiento, orientado hacia una integración cerebral más autónoma. La oxitocina se perfila así como un potencial modulador de la resiliencia socioemocional y un objetivo terapéutico relevante en el envejecimiento saludable.

ADHERENCIA A LA PLATAFORMA DE ENTRENAMIENTO COGNITIVO “MEJORA LA MEMORIA” EN PERSONAS MAYORES SANAS: ASOCIACIÓN CON VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS, RESERVA COGNITIVA, SALUD, RENDIMIENTO COGNITIVO Y PERSONALIDAD

Montenegro-Peña, M. (1); Prada Crespo, D. (2); Marín-Esteban, A. (3); Sánchez Hervás, R. (4); Menschel, M. (5); Ramirez Rodriguez, J. (6); Andrés Montes, M. E. (4); Villalba, E. (6)

(1) *Centro Prevención Deterioro Cognitivo. Subdirección Prevención y Promoción de la Salud. Madrid Salud. Ayuntamiento de Madrid. España;* ***(2)*** *Universidad Europea de Madrid. Facultad de Ciencias Biomedicas y de la Saud. Departamento de Psicología.. España;* ***(3)*** *Ageing Lab. Universidad Politécnica de Madrid . España;* ***(4)*** *Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo. Subdirección de Prevención y Promoción de la Salud. Madrid Salud. Ayuntamiento de Madrid. España;* ***(5)*** *Ageing Lab. Centro de Tecnología Biomédica. Universidad Politécnica de Madrid. España;* ***(6)*** *Ageing Lab. Centro de Tecnología Biomédica. Universidad Politécnica de Madrid. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Envejecimiento saludable Entrenamiento cognitivo online Adherencia Intervención multimodal domiciliaria

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Las tecnologías online son una herramienta viable para mantener la actividad cognitiva en los domicilios de personas mayores. Es necesario estudiar la adherencia y variables asociadas a la misma (1-6). El presente trabajo se engloba en el proyecto Madrid Innovative Neurotech Alliance (MINA).

OBJETIVOS

Analizar la adherencia a la plataforma de entrenamiento cognitivo "Mejora la Memoria" en personas con envejecimiento saludable.

Analizar su asociación con factores sociodemográficos, cognitivos, de salud y de personalidad.

MÉTODOS

Estudio descriptivo con enfoque analítico. **Muestra**: 154 personas mayores de 60 años (M=72,8;DT=6,2). **Evaluación**: MMSE, Test 7M, Lista Palabras y Dígitos WMS-III, Fluidez verbal FAS, TMT A-B; MFE fallos memoria, ESTE-II cuestionario soledad, GHQ-12 salud mental; NEO-FFI. **Intervención**: Asignación aleatoria y alternada a estimulación cognitiva "Mejora la Memoria" o física "FrailStop" y plan simultáneo de mantenimiento. Se operativiza la Adherencia al Plan cognitivo: *Adherencia_total* =número total de ejercicios en 8 semanas; *Adherencia_logro* =porcentaje de ejercicios completados respecto pautados por niveles.

RESULTADOS

Se observa una asociación entre una mayor *Adherencia_total* y el sexo femenino (F=5,48;p=0,020), mayor participación social (r=-0,20;p=0,018) y mayor rendimiento en línea base en MMSE (r=0,17;p=0,038), Lista de Palabras-Total-WMS (r=0,18;p=0,026), TMT-A-tiempo (r=-0,18;p=0,027), Dígitos Inversos (r=0,22;p=0,007), Fluidez semántica-frutas (r=0,31;p=0,000) y nombres (r=0,27;p=0,001).

Se subdivide la muestra en función de la *Adherencia_logro* (Inferior=0-103%; Media=104-173%; Superior=174-1020%). El subgrupo con más adherencia se caracteriza por: menor edad (F=5,481; p=0,005; R2=0,068), mayor actividad lectora (X2=16,343;p=0,012;V=0,237), empeoramiento de memoria en los últimos 5 años (X2=13,587;p=0,035;V=0,216), menor uso previo de plataformas similares (X2=10,619; p=0,005;V=0,304) y mayor rendimiento en MMSE (F=6,048;p=0,003;R2=0,076), recuerdo demorado palabras MMSE (F=3,662;p=0,028; R2=0,048), TMT-B (F=3,587; p=0,030;R2=0,048) y Dígitos-Inversos (F=5,336;p=0,006;R2=0,070).

CONCLUSIONES

Los factores asociados a una mayor adherencia pueden ayudar en la personalización de programas de entrenamiento cognitivo domiciliarios.

REFERENCIAS

[1] Blackwood, J., Shubert, T., Fogarty, K., & Chase, C. (2016). The impact of a home-based computerized cognitive training intervention on fall risk measure performance in community-dwelling older adults: a pilot study. Journal of Nutrition, Health & Aging, 20(2), 138–145.

[2] Coley, N., Ngandu, T., Lehtisalo, J., Soininen, H., Vellas, B., Richard, E., Kivipelto, M., & Andrieu, S., & HATICE, FINGER, & MAPT/DSA groups. (2019). Adherence to multidomain interventions for dementia prevention: Data from the FINGER and MAPT trials. Alzheimer's and Dementia, 15(6), 729–741. https://doi.org/10.1016/j.jalz.2019.03.005.

[3] Rosenberg, A., Untersteiner, H., Guazzarini, A. G., Bödenler, M., Bruinsma, J., Buchgraber-Schnalzer, B., Colombo, M., Crutzen, R., Diaz, A., Fotiadis, D. I., Hilberger, H., Huber, S., Kaartinen, N., Kassiotis, T., Kivipelto, M., Lehtisalo, J., Loukas, V. S., Lötjönen, J., Pirani, M., Thunborg, C., ... on behaf of the LETHE Consortium (2024). A digitally supported multimodal lifestyle program to promote brain health among older adults (the LETHE randomized controlled feasibility trial): study design, progress, and first results. Alzheimer's research & therapy, 16(1), 252. https://doi.org/10.1186/s13195-024-01615-4

[4] Schoene, D., Valenzuela, T., Toson, B., Delbaere, K., Severino, C., Garcia, J., Davies, T. A., Russell, F., Smith, S. T., & Lord, S. R. (2015). Interactive

cognitive-motor step training improves cognitive risk factors of falling in older adults - A randomized controlled trial. PLoS One, 10(12), 1–18. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0145161

[5] Trenorden, K. I., Hull, M. J., Lampit, A., Greaves, D., & Keage, H. A. D. (2022). Older adults' experiences of a computerised cognitive training intervention: a mixed methods study. Australian Journal of Psychology, 74(1). https://doi.org/10.1080/00049530.2022.2036581

[6] Turunen, M., Hokkanen, L., Bäckman, L., Stigsdotter-Neely, A., Hänninen, T., Paajanen, T., Soininen, H., Kivipelto, M., & Ngandu, T. (2019). Computer-based cognitive training for older adults: Determinants of adherence. PLOS ONE, 14(7), e0219541.

RESERVA COGNITIVA EN DISTINTAS ETAPAS VITALES: RELACIONES CON FUNCIONES EJECUTIVAS, VELOCIDAD Y HABILIDADES CRISTALIZADAS

Vélez Coto, M. (1); Moore, H. (1); Montalbán Palazón, M. (1); Valls Serrano, C. (1)

(1) *Universidad Católica de Murcia. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

reserva cognitiva, cognición, envejecimiento, adultos, desarrollo

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La investigación sobre reserva cognitiva (RC) se ha centrado en el envejecimiento. Sin embargo, la RC se construye y se expresa desde etapas más tempranas. Analizar la RC en distintas etapas permitiría identificar cómo influye en el rendimiento cognitivo cuando el cerebro aún conserva un óptimo nivel de eficiencia, y ayuda a comprender los mecanismos que, años más tarde, podrían sostener procesos de compensación.

OBJETIVOS

Analizar patrones de asociación de la RC con distintos dominios cognitivos en distintas etapas del desarrollo.

MÉTODOS

Se estudiaron adultos (n=62; M_{edad}=29,02; DT_{edad}=13,36) y adultos mayores (n=15; M_{edad}=69,60; DT_{edad}=3,76) de la Región de Murcia. A todos se les administró el cuestionario de reserva cognitiva CRIq, basado en medidas de tiempo libre (CRIq-TL), empleo (CRIq-E) y educación (CRIq-Edu), así como una batería que incluyó el Test de Acentuación de Palabras (TAP), Fluidez fonológica (FF) y semántica (FS), Trail Making Test (TMT), Stroop D-KEFS, y la Torre de Londres (TOL).

RESULTADOS

En ambos grupos el CRIq-Total correlacionó de forma significativa con el TAP. En adultos, el CRIq-Total se asoció con el TMT-A (p=,030), y tiempo total de la TOL (p=,005). El componente CRIq-E se relacionó con las condiciones de inhibición del Stroop (p=019) y la de flexibilidad cognitiva (p=,021). En los adultos mayores, el CRIq-Total correlacionó con la FF (p=,023) y TMT-B (p=,023).

CONCLUSIONES

La RC no se expresó de la misma forma en los dos grupos, estando más relacionada con el funcionamiento ejecutivo en adultos y con habilidades cristalizadas y de velocidad de procesamiento en los adultos mayores. En la adultez, la RC podría jugar un papel general apoyando la eficiencia, mientras que en mayores apunta tendría un rol más compensatorio en las áreas con más dificultades. Estos hallazgos respaldan modelos contemporáneos de RC y subrayan la importancia de estudiar sus efectos en distintas etapas.

REALIDAD VIRTUAL INMERSIVA PARA LA EVALUACIÓN DE LA MEMORIA PROSPECTIVA (VR-EAL) EN ADULTOS MAYORES: UN ENFOQUE ECOLÓGICO Y SEGURO.

González-Erena, P. V. (1); Molina, C. (1); Cosio, M. (2); Coutado, V. (1); Fernández-Guinea, S. (1)

(1) *Universidad Complutense de Madrid. España;* ***(2)*** *Universidad Complutense de Madrid. México*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Memoria prospectiva, cognición cotidiana, realidad virtual inmersiva, validez ecológica, envejecimiento, deterioro cognitivo

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La memoria prospectiva (MP) es la capacidad para recordar hacer futuras acciones, en un momento determinado o ante un evento específico (1). Esta función disminuye con la edad y en enfermedades neurodegenerativas (2). Recientemente, la realidad virtual (RV) se ha posicionado como un método seguro e inmersivo para evaluar la MP en entornos cotidianos (2,3).

OBJETIVOS

Evaluar la validez de la versión española del Virtual Reality Everyday Assessment Lab (VR-EAL) (1) para valorar la MP en adultos mayores, comparándola con test neuropsicológicos. Además, analizar diferencias de género, examinar la experiencia de usuario y el cybersickness.

MÉTODOS

Participantes: 45 adultos mayores (22 mujeres), entre 65 y 82 años (M= 68.93, DT= 4.27), educación (M =17.13, DT=4.63),

MMSE (M= 29.64, DT =0.52), BDI-II (M= 4.97, DT =4.70) y L&B (M= 7.97, DT = 0.14).

Evaluación NP: Cambridge Prospective Memory Test (CAMPROMPT) (4), MMSE, BDI-II y L&B.

Evaluación RV: VR-EAL tiene 6 tareas de MP, 3 de evento (p. ej., devolver el libro a la biblioteca bajo petición) y 3 de tiempo (p. ej., recoger la tarta de zanahoria a las 12). La experiencia de usuario y el cybersickness se valoraron con la versión española del Virtual Reality Neuroscience Questionnaire (VRNQ) (5).

RESULTADOS

Correlaciones significativas entre las puntuaciones del CAMPROMPT y VR-EAL, tanto en evento (.390*), tiempo (.368*), y total (.589**). No se observaron diferencias significativas entre hombres y mujeres en VR-EAL (t =.99, p = .13) y CAMPROMPT (t =.72, p =.21). La puntuación obtenida en el VRNQ fue de 116, punto de corte (>100), lo que indica que los participantes disfrutaron de la experiencia y tuvieron bajo cybersickness.

CONCLUSIONES

La RV proporciona un método atractivo, con validez ecológica y convergente para la evaluación de la MP en adultos mayores, sin sesgos de género, con alto disfrute y bajo cybersickness.

REFERENCIAS

[1] 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

[2] Román-Caballero, R., & Mioni, G. (2025). Time-Based and Event-Based Prospective Memory in Mild Cognitive Impairment and Alzheimer's Disease Patients: A Systematic Review and Meta-analysis. Neuropsychology review, 35(1), 102–125. https://doi.org/10.1007/s11065-023-09626-y

[3] 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, 241. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.0024

[4] Wilson, B.A. (2005). The Cambridge Prospective Memory Test: CAMPROMPT. London: Harcourt Assessment.

[5] Virtual Reality Neuroscience Questionnaire: Maximum Duration of Immersive Virtual Reality Sessions Without the Presence of Pertinent Adverse Symptomatology. Frontiers in Human Neuroscience, 13, 417. https://doi.org/10.3389/fnhum.2019.00417

LENGUAJE, FUNCIONES EJECUTIVAS Y SORDERA EN EL RAZONAMIENTO DE FALSA CREENCIA DE SEGUNDO ORDEN.

Morgan, G. (1); Figueroa González, M. (2); de Diego-Lázaro, B. (3); Martín Méndez, L. (4)

(1) *Universitat Oberta de Catalunya . España;* ***(2)*** *Universitat Autònoma de Barcelona. España;* ***(3)*** *Universidad de Valladolid. España;* ***(4)*** *Universitat Oberta de Catalunya. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Neurodesarrollo: Infantil y Adolescentes

PALABRAS CLAVE

Palabras clave: Sordera, Lenguaje, Funciones Ejecutivas, Teoría de la Mente

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Este estudio analiza cómo el lenguaje y las funciones ejecutivas (FE) interactúan para el razonamiento de falsa creencia de segundo orden. La Teoría de la Mente (ToM) permite inferir los estados mentales propios y ajenos, atribuyendo deseos, emociones y creencias a otras personas (Premack & Woodruff, 1978). La ToM constituye un continuo de habilidades interrelacionadas que se desarrolla desde la infancia hasta la adolescencia, aumentando su complejidad para incluir la comprensión de intenciones, deseos y creencias diversas, acceso al conocimiento, falsa creencia explícita y emociones ocultas (Peterson et al., 2012). En esta progresión, la falsa creencia de segundo orden representa una capacidad avanzada que emerge entre los cinco y siete años, permitiendo comprender que una persona puede tener una creencia sobre la creencia de otra.

OBJETIVOS

Comparar el desempeño de niños sordos o con hipoacusia (DHH) y niños con audición típica (TH) en una tarea de falsa creencia de segundo orden.

Analizar las diferencias de rendimiento entre versiones mediadas verbalmente y no verbalmente.

MÉTODOS

Participaron 106 niños DHH con implantes cocleares o audífonos y un grupo de control TH emparejado por edad (6–11 años). Las medidas previas incluyeron comprensión de oraciones incrustadas, inteligencia no verbal, FE y lenguaje. La tarea principal consistió en historias ilustradas presentadas en versiones verbal y no verbal.

RESULTADOS

Un ANOVA mixto analizó los efectos de grupo y condición, y un análisis de ruta examinó las relaciones entre FE, lenguaje y desempeño en ToM. No se hallaron diferencias en la versión verbal, pero sí en la no verbal. El rendimiento en ToM se correlacionó con el lenguaje en todos los niños y con FE solo en el grupo DHH.

CONCLUSIONES

La ToM de segundo orden se ve reforzada por la interacción entre lenguaje y FE en niños DHH, aunque menos en oyentes.

REFERENCIAS

[1] Peterson, C., Wellman, H., & Liu, D. (2012). Steps in Theory of Mind development for children with typical and atypical development: Another look at the windy blanket. Child Development, 83(5), 1702-1720.

[2] Premack, D., & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind? Behavioral and Brain Sciences, 1(4), 515-526.

LA FUNCIÓN EJECUTIVA Y LA DESREGULACIÓN EMOCIONAL MEDIAN LA RELACIÓN ENTRE COGNICIÓN SOCIAL Y ADAPTACIÓN SOCIAL EN EL AUTISMO: REPLICACIÓN DE RESULTADOS EN TAIWÁN

Lai, M. (1); Iturmendi, I. (2); Lin, H. (1)

(1) *Universidad de Toronto. Canadá;* ***(2)*** *Universidad de Toronto, Canadá; NeuroPed, Madrid. Canadá*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Neurodesarrollo: Infantil y Adolescentes

PALABRAS CLAVE

Autismo, Cognición social, Adaptación social, Regulación Emocional, Función Ejecutiva,

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La desregulación emocional (DE)—dificultad para regular las respuestas emocionales según las demandas del contexto—puede limitar que las personas con Trastornos del Neurodesarrollo traduzcan sus habilidades de cognición social en conductas adaptativas. El papel de la función ejecutiva (FE) en esta relación y su aplicabilidad intercultural han sido poco explorados.

OBJETIVOS

Replicar en una muestra taiwanesa los hallazgos previos de una cohorte canadiense sobre DE y cognición social, y evaluar la contribución adicional de la FE al comportamiento social adaptativo.

Métodos

Participaron 175 personas con Trastorno del Espectro Autista en Taiwán (90 % varones; media de edad = 16,09 años, DE = 5,71), evaluadas con el Reading the Mind in the Eyes Test (RMET), el Emotion Dysregulation Inventory (EDI), el Behavior Rating Inventory of Executive Functions (BRIEF) y el Behavior Assessment System of Adaptive Behavior – dominio social (ABAS-II-Social). Se aplicaron regresión lineal jerárquica y Ridge regression, y análisis de mediación con 5000 remuestreos bootstrap para examinar las interrelaciones entre cognición social, DE, FE y comportamiento social adaptativo.

RESULTADOS

Una mayor DE—especialmente la disforia—se asoció con menor adaptación social (β = -0,32; p = 0,0016). Dificultades en FE, particularmente en metacognición, también predijeron menor adaptación social (β = -0,27; p = 0,0004). La disforia explicó parcialmente cómo la cognición social se traducía en mejor comportamiento social adaptativo (ACME: β = -0,04; IC 95 % [-0,09, -0,003]). Al incluir la FE, la disforia influyó sobre la metacognición, que a su vez afectó el comportamiento social adaptativo (ACME2: β = -0,088; IC 95 % [-0,165, -0,037]).

CONCLUSIONES

Estos hallazgos replican estudios previos y destacan la importancia de abordar conjuntamente la DE—especialmente la disforia—y los procesos metacognitivos de la FE para comprender y mejorar la adaptación social en personas con autismo en distintos contextos culturales.

REFERENCIAS

[1] Iturmendi-Sabater, I., Anagnostou, E., Fournier, M. A., Crosbie, J., Schachar, R., Nicolson, R., Georgiadis, S., Kelley, E., Jones, J., Brian, J., Lin, H.-Y., & Lai, M.-C. (2025). Understanding social behaviours across neurodiverse young people: Roles of social cognition and self-regulation. BJPsych Open, 11(1), e22. https://doi.org/10.1192/bjo.2024.831

[2] Kuo, C.-Y., Liu, C.-H., Huang, Y.-C., Liang, S. H.-Y., Lin, H.-Y., & Ni, H.-C. (2025). Psychometric properties of the Taiwan version of Emotion Dysregulation Inventory in Autism Spectrum Disorder. Journal of the Formosan Medical Association, 124(6), 523–528. https://doi.org/10.1016/j.jfma.2024.11.015

[3] Mazefsky, C. A. (2015). Emotion Regulation and Emotional Distress in Autism Spectrum Disorder: Foundations and Considerations for Future Research. Journal of Autism and Developmental Disorders, 45(11), 3405–3408. https://doi.org/10.1007/S10803-015-2602-7

[4] Neuhaus, E., Webb, S. J., & Bernier, R. A. (2019). Linking social motivation with social skill: The role of emotion dysregulation in autism spectrum disorder. Development and Psychopathology, 31(3), 931–943.

[5] Gioia, G. A., Isquith, P. K., Kenworthy, L., & Barton, R. M. (2002). Profiles of Everyday Executive Function in Acquired and Developmental Disorders. Child Neuropsychology, 8(2), 121–137. https://doi.org/10.1076/chin.8.2.121.8727

EFECTOS DE LA ANIMACIDAD Y LA ANIDACIÓN EN LA COMPRENSIÓN ORAL DE CLÁUSULAS DE RELATIVO EN NIÑOS MONOLINGÜES Y BILINGÜES DE EDAD ESCOLAR

Marrodan, E. (1); De Diego-Lázaro, B. (2); Bosch, L. (1)

(1) *Universidad de Barcelona. España;* ***(2)*** *Universidad de Valladolid. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Neurodesarrollo: Infantil y Adolescentes

PALABRAS CLAVE

edad escolar, dificultades del lenguaje, procesamiento sintáctico, comprensión oral.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El procesamiento sintáctico oral de cláusulas de relativo (CR) depende de factores semánticos (animacidad) y estructurales (anidación).

OBJETIVOS

El objetivo fue analizar qué condiciones de animacidad y anidación facilitan la comprensión oral de CR en niños monolingües y bilingües con y sin riesgo de dificultades del lenguaje. Considerando que los rasgos de animacidad ayudan a identificar el sujeto de la oración, hipotetizamos que las estructuras anidadas (AN) con sujeto y objeto animados (AA) tendrían un mayor coste de procesamiento frente a las no anidadas (NAN) con sujeto animado y objeto inanimado (AI).

MÉTODOS

Participaron 245 niños hispanohablantes de 6 a 8 años divididos en cuatro grupos: monolingües en riesgo (n = 31), monolingües control (n = 141), bilingües en riesgo (n = 21) y bilingües control (n = 52). La clasificación se realizó mediante la subtarea de comprensión de oraciones del CELF-5 (Wiig et al., 2013), considerando una puntuación escalar ≤ 7 como indicador de riesgo. Utilizando un paradigma de mundo visual con seguimiento ocular, todos completaron una tarea de comprensión sintáctica oral con 16 oraciones. Con cada oración se presentaban cuatro imágenes, tres distractores (cambio de roles, acción de la CR y acción de la oración principal) y la correcta.

RESULTADOS

Los resultados mostraron que todos los participantes comprendieron mejor las oraciones de las condiciones AI_AN y AI_NAN (β = 0.37, *p* = .003; OR = 1.44) y mostraron tiempos de reacción más rápidos (β = −2.14, *p* < .001) que AA_AN y AA_NAN. El grupo control realizó mejor y más rápido la tarea (monolingües β = 0.32, *p* = .003; bilingües β = 0.31, *p* = .010).

CONCLUSIONES

En conclusión, la condición AA_AN resultó la más difícil, al requerir claves morfosintácticas para desambiguar entre elementos animados.

REFERENCIAS

[1] Wiig, E. H., Semel, E., & Secord, W. A. (2017). Evaluación Clínica del Lenguaje (CELF-5). Adaptación española: A. Arribas. Pearson Educación.

IMPULSIVIDAD Y BARRATT. PARTIDA Y REGRESO: PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS Y DATOS NORMATIVOS DE LA ESCALA BARRATT EN ADOLESCENTES (BIS-15-A)

Montasell Jordana, E. (1); Penelo, E. (2); Blanco-Hinojo, L. (3); Pujol, J. (3); Billieux, J. (4); Deus, J. (5)

(1) *Departament de Psicologia Clínica i de la Salut, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain. España;* ***(2)*** *UAB Facultat de Psicologia. Departament de Psicobiologia i de Metodologia de les Ciències de la Salut. España;* ***(3)*** *Unitat de recerca MRI, Department de Radiologia, Hospital del Mar, Barcelona, Spain . España;* ***(4)*** *Institute of Psychology, University of Lausanne, Lausanne, Switzerland. Suiza;* ***(5)*** *UAB Facultat Psicologia. Departament de Psicologia Clínica i de la Salut, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Neurodesarrollo: Infantil y Adolescentes

PALABRAS CLAVE

adolescentes; Barratt; impulsividad; datos normativos; validación

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La versión de 15 ítems de la Escala de Impulsividad de Barratt (BIS) no ha sido validada en adolescentes en España.

OBJETIVOS

Nuestro objetivo fue evaluar las propiedades psicométricas y datos normativos de la versión española del BIS-15 en adolescentes

MÉTODOS

Una muestra por conveniencia de 8520 participantes de entre 11 y 19 años de 62 institutos catalanes

RESULTADOS

El análisis factorial exploratorio con rotación de Geomin identificó dos factores latentes moderadamente correlacionados (r= .29): Control Ejecutivo, que engloba ítems relacionados con procesos atencionales y planificación, potencialmente reflejo de la eficiencia de funciones relacionadas con el córtex prefrontal, y Acción Motora, que incluye ítems relacionados con el control motor potencialmente vinculados a áreas cortico-subcorticales motoras y premotoras. Se propone un modelo de 2 factores con la hipótesis de que capta las distinciones neuroanatómicas entre las funciones ejecutivas prefrontales y el control motor, que explica el 63.0% de la varianza total de las respuestas del BIS-15-A. La fiabilidad de la consistencia interna fue aceptable (ω = .77 a .83). Las puntuaciones de las escalas de Control Ejecutivo y Acción Motora del BIS-15-A mostraron correlaciones de moderadas a altas (r = .55 a .63) con las puntuaciones de la subescala UPPS-P, excepto Búsqueda de Sensaciones.

CONCLUSIONES

Nuestros resultados sugieren que el BIS-15-A es un instrumento válido y fiable para los adolescentes. Proporcionamos datos normativos para toda la población, independientemente del sexo o la edad. Las puntuaciones del BIS-15-A pueden contribuir a determinar si un comportamiento impulsivo concreto podría derivarse de una disfunción ejecutiva o de problemas con el control motor.

REFERENCIAS

[1] Dalley, J. W., Everitt, B. J., & Robbins, T. W. (2011). Impulsivity, compulsivity, and top-down cognitive control. Neuron, 69(4), 680–694. https://doi.org/10.1016/j.neuron.2011.01.020

[2] Diamond A. (2013). Executive functions. Annual Review of Psychology, 64, 135–168. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750

[3] Dumontheil I. (2014). Development of abstract thinking during childhood and adolescence: the role of rostrolateral prefrontal cortex. Developmental cognitive neuroscience, 10, 57–76. https://doi.org/10.1016/j.dcn.2014.07.009

[4] Martínez-Loredo, V., Fernández-Hermida, J. R., Fernández-Artamendi, S., Carballo, J. L., & García-Rodríguez, O. (2015). Spanish adaptation and validation of the Barratt Impulsiveness Scale for early adolescents (BIS-11-A). International journal of clinical and health psychology : IJCHP, 15(3), 274–282. https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2015.07.002

[5] Spinella, M. (2007). Normative data and a short form of the Barratt Impulsiveness Scale. The International Journal of Neuroscience, 117(3), 359–368. https://doi.org/10.1080/00207450600588881

INTEGRACIÓN DE REGISTROS DE MOVIMIENTOS OCULARES Y MACHINE LEARNING EXPLICABLE PARA LA IDENTIFICACIÓN DE MARCADORES EN TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO

Antolí Cabrera, A. (1)

(1) *Departamento de Psicología. Universidad de Córdoba. IMIBIC Instituto Maimónices de Investigación Biomédica de Córdoba. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Neurodesarrollo: Infantil y Adolescentes

PALABRAS CLAVE

Seguimiento ocular, eye-tracking, marcadores, inteligencia artificial, machine learning, autismo, trastorno desarrollo del lenguaje.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El análisis de los patrones de exploración visual (PEV) mediante eye-tracking, combinado con técnicas de Explainable Machine Learning (XML), constituye una vía prometedora para obtener marcadores en trastornos del neurodesarrollo. XML permite clasificar perfiles diagnósticos e identificar de forma transparente los parámetros visuales que explican las diferencias entre el Trastorno del Espectro Autista (TEA), el Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (TDL) y el desarrollo típico (DT).

OBJETIVOS

Detectar patrones de exploración visual específicos de TEA y TDL aplicando técnicas de XML.

MÉTODOS

Se empleó el paradigma de preferencia visual emparejada, presentando pares rostro–objeto (rostros con ira, alegría o expresión neutra; objetos de interés o desinterés) a 69 niños/as (23 por grupo) con TEA, TDL y DT (edad media: 53 meses). Los movimientos oculares se registraron con eye-tracking y se extrajeron índices de duración de visitas, tiempo total de exploración y latencias de orientación. Estos parámetros se introdujeron en modelos XML (árboles de decisión interpretables, random forest y modelos lineales explicables).

RESULTADOS

Los modelos XML alcanzaron sensibilidades y especificidades superiores a 0,9 al discriminar los grupos clínicos frente al DT. En la comparación TEA–TDL el rendimiento fue menor, pero el análisis de importancia de características reveló patrones coherentes: los niños con TEA presentaron mayor duración de visitas y orientación preferente hacia objetos, mientras que los TDL mostraron patrones menos extremos y más cercanos al DT. Las emociones faciales no añadieron valor discriminativo.

CONCLUSIONES

Los resultados confirman la utilidad de las técnicas de machine learning explicable para mejorar la precisión y la interpretabilidad en la detección de marcadores visuales. Estas herramientas permiten una comprensión transparente de los mecanismos atencionales subyacentes, representando un paso decisivo hacia la integración del eye-tracking y la inteligencia artificial en la práctica clínica para el diagnóstico temprano de los trastornos del neurodesarrollo.

REFERENCIAS

[1] Antolí, A., Rodriguez-Lozano, F. J., Juan Cañas, J., Vacas, J., Cuadrado, F., Sánchez-Raya, A., & Gámez-Granados, J. C. (2025). Using explainable machine learning and eye-tracking for diagnosing autism spectrum and developmental language disorders in social attention tasks. Frontiers in Neuroscience, 19, Article 1558621. https://doi.org/10.3389/fnins.2025.1558621

[2] Vacas, J., Antolí, A., Sánchez-Raya, A., Pérez-Dueñas, C., & Cuadrado, F. (2024). Eye-tracking methodology to detect differences in attention to faces between developmental language disorder and autism. Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 67(9), 3148-3162.https://doi.org/10.1044/2024_JSLHR-24-00109

EFECTO DE LA MIRADA EN LA ADQUISICIÓN DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO EN NIÑOS CON TEA: UN ESTUDIO LONGITUDINAL CON MEDIDAS DE EYE-TRACKING

Fajardo Bravo, I. (1); Skrobiszewska, N. (1); Gomez Merino, N. (1); Ávila, V. (1); Pérez-Fuster, P. (1); Ferrer, A. (1)

(1) *Universidad de Valencia. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Neurodesarrollo: Infantil y Adolescentes

PALABRAS CLAVE

Autismo, lenguaje oral y escrito, mirada, eye-tracking

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Las señales visuales del habla facilitan el reconocimiento de palabras, fenómeno conocido como ventaja audiovisual. En niños con desarrollo típico (DT), la atención a la boca del hablante favorece el procesamiento fonológico y el acceso léxico (Zamuner et al., 2023), y puede promover el desarrollo lector en niños con déficits auditivos (Worster et al., 2018). En contraste, los niños con trastorno del espectro autista (TEA) muestran una ventaja audiovisual reducida, ya que miran menos la boca y más estímulos inanimados, perdiendo así señales lingüísticas clave (Acevedo et al., 2022; Jertberg et al., 2024; Gijbels et al., 2025).

OBJETIVOS

Este estudio examinó a niños de 5 a 8 años con y sin TEA para analizar la ventaja audiovisual, las preferencias de mirada (ojos vs. boca), su relación con la comprensión del habla y los vínculos longitudinales con el desarrollo lector.

MÉTODOS

Participaron 49 niños (23 con TEA y 26 con DT) en un estudio longitudinal de tres años, que actualmente está en su segundo año. En Año

1, los participantes escucharon cuentos en condiciones audiovisuales (AV) y solo auditivas (A), registrándose sus movimientos oculares sobre la cara del hablante. En Año 2, realizaron pruebas estandarizadas de lectura y vocabulario.

RESULTADOS

Los niños con DT mostraron mayor precisión en la comprensión de los cuentos que los niños con TEA, independientemente de la condición, y dedicaron más tiempo a mirar la boca del hablante. Mientras que la mayor atención a la boca del hablante en Año 1 no se asoció con el rendimiento lector en Año 2 en ningún grupo, en el grupo con DT sí predijo aumentos en vocabulario que no se observaron en el grupo con TEA.

CONCLUSIONES

Estudiar el vínculo entre la mirada, el lenguaje oral y escrito durante la transición preescolar–escolar puede ofrecer indicadores clave de preparación escolar en niños con TEA.

REFERENCIAS

[1] Acevedo Díaz, G., Camero Fernández, R., Fernández Prada, M., Andrés Suárez, J., González Rodríguez, B. M., & Fernández Lanvin, D. (2022). Hacia una herramienta de cribado temprano del trastorno del espectro del autismo (TEA). Siglo Cero, 53 (1): 71-93

[2] Gijbels, L., Lalonde, K., Shen, Y., Wallace, M. T., & Lee, A. K. (2025). Synchrony perception of audiovisual speech is a reliable, yet individual construct. Scientific Reports, 15(1), 15909.

[3] Jertberg, R. M., Wienicke, F. J., Andruszkiewicz, K., Begeer, S., Chakrabarti, B., Geurts, H. M., ... & Van der Burg, E. (2024). Differences between autistic and non-autistic individuals in audiovisual speech integration: A systematic review and meta-analysis. Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 164, 105787.

[4] Zamuner, T. S., Rabideau, T., Mcdonald, M., & Yeung, H. H. (2023). Developmental change in children's speech processing of auditory and visual cues: An eyetracking study. Journal of Child Language, 50(1), 27-51.

[5] Worster, E., Pimperton, H., Ralph-Lewis, A., Monroy, L., Hulme, C., & MacSweeney, M. (2018). Eye movements during visual speech perception in deaf and hearing children. Language learning, 68, 159-179.

REVELANDO BIOMARCADORES FUNCIONALES DEL PROCESO DE TOMA DE DECISIONES EN PERSONAS EN RIESGO DE DESARROLLAR TRASTORNOS DEL ESPECTRO ESQUIZOFRÉNICO

Sarrias Arrabal, E. (1); Trajkovic, J. (2); Tarasi, L. (3); Caballero-Díaz, R. (4); Bertaccini, R. (3); Romei, V. (3); Vázquez-Marrufo, M. (4)

(1) *Universidad de Cádiz. España;* ***(2)*** *Universidad de Maastricht. Países Bajos;* ***(3)*** *Universidad de Bolonia. Italia;* ***(4)*** *Universidad de Sevilla. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Trastornos mentales y psicopatología

PALABRAS CLAVE

electroencefalografía, espectro esquizofrénico, alpha, toma de decisiones, mecanismos psicofisiológicos

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Según la aproximación bayesiana, el cerebro es un órgano inferencial que optimiza la toma de decisiones integrando la información sensorial entrante junto a los esquemas mentales adquiridos a través de la experiencia. En los últimos, estudios recientes han sugerido que los trastornos del espectro esquizofrénico se caracterizan por tener un estilo inferencial en el que se sobrestima la relevancia de los esquemas mentales adquiridos. Sin embargo, el conocimiento acerca de los mecanismos psicofisiológicos que subyacen a este estilo cognitivo es escaso.

OBJETIVOS

El objetivo del presente trabajo fue explorar a través de una tarea probabilística de detección de señales si existen mecanismos psicofisiológicos que puedan ser útiles como biomarcadores funcionales para identificar individuos en riesgo de desarrollar trastornos del espectro esquizofrénico.

MÉTODOS

41 participantes fueron reclutados y divididos en dos grupos (alta esquizotipia, AS; baja esquizotipia, BS) con base en sus puntuaciones en el Cuestionario de Personalidad Esquizotípica (SPQ). Posteriormente, ambos grupos realizaron una tarea de detección probabilística con estímulos lateralizados precedidos de una clave sensorial mientras simultáneamente se registró la actividad eléctrica cerebral mediante electroencefalografía (EEG).

RESULTADOS

El grupo BS mostró una mayor precisión en la detección de señales en comparación con el grupo AS. Además, esta diferencia conductual encontró su correlato en la señal EEG, ya que se observó un mayor decremento y latencia de la actividad alfa en el intervalo de la clave en el grupo AS.

CONCLUSIONES

El mayor decremento de la actividad alfa en el momento de la clave sensorial es coherente con lo descrito en la literatura en base al comportamiento de la banda alfa en tareas perceptivas. Más específicamente, los datos sugieren que el grupo AS sobreestimó la fiabilidad de la expectativa generada con las claves sensoriales con independencia de la información proporcionada por el estímulo target, perjudicando de esta manera el rendimiento en la tarea.

NEUROPSICOLOGÍA Y DISCURSO EN LA ESQUIZOFRENIA: VÍNCULOS ENTRE LENGUAJE Y COGNICIÓN

AYESA ARRIOLA, R. (1)

(1) *INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN MÁRQUÉS DE VALDECILLA. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Trastornos mentales y psicopatología

PALABRAS CLAVE

neuropsicología; discurso; funcionamiento cognitivo; biomarcadores lingüísticos; esquizofrenia; estudios con familiares

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Las alteraciones del lenguaje son un rasgo característico de los trastornos del espectro de la esquizofrenia (TEE). Sin embargo, la forma en que las funciones cognitivas se reflejan en el discurso cotidiano aún no está claramente establecida. El estudio en pacientes TEE y familiares de primer grado permite controlar factores de confusión como la medicación o la sintomatología psicótica, ofreciendo una vía para comprender los vínculos entre cognición y discurso.

OBJETIVOS

Explorar la relación entre dominios cognitivos y características morfológicas del lenguaje en personas con TEE, familiares de primer grado y controles sanos.

MÉTODOS

Se analizaron muestras de habla espontánea de 176 participantes (51 con TEE, 77 familiares de primer grado y 48 controles) en tareas de conversación, narración, descripción de imágenes y lectura-recuerdo (7 tareas del protocolo propuesto por el consorcio DISCOURSE in Psychosis). Se evaluaron ocho dominios cognitivos (atención, memoria verbal y visual, memoria de trabajo, velocidad de procesamiento, función ejecutiva, destreza motora y teoría de la mente) y se examinaron sus asociaciones con variables lingüísticas (frecuencia de uso de pronombres, adposiciones y conjunciones coordinadas).

RESULTADOS

Las asociaciones entre lenguaje y cognición variaron según el grupo y el contexto discursivo. En los TEE, un mejor rendimiento cognitivo se asoció con mayor uso de adposiciones y menor uso de pronombres. Los padres mostraron que un mayor empleo de conjunciones coordinadas se relacionaba con mejor memoria visual y destreza motora. Los hermanos presentaron las correlaciones más amplias entre medidas lingüísticas y cognitivas, especialmente con la función global y motora. La narración de historias reveló los vínculos más robustos entre cognición y lenguaje.

CONCLUSIONES

Los déficits cognitivos en los TEE y sus familiares se manifiestan en el discurso espontáneo, incluso en ausencia de síntomas clínicos. Estos hallazgos respaldan el potencial de los marcadores lingüísticos como indicadores no invasivos de funcionamiento cognitivo y riesgo para psicosis.

REFERENCIAS

[1] Corcoran, C. M., Mittal, V. A., Bearden, C. E., Eack, S. M., Espinoza, R., & Cecchi, G. A. (2020). Language as a biomarker for psychosis: A natural language processing approach. Schizophrenia Research, 226, 158–166. https://doi.org/10.1016/j.schres.2020.04.032

[2] Mackinley, M., Limongi, R., Silva, A. M., Richard, J., Subramanian, P., Ganjavi, H., & Palaniyappan, L. (2023). More than words: Speech production in first-episode psychosis predicts later social and vocational functioning. Frontiers in Psychiatry, 14, 1144281. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1144281

[3] Hinzen, W., & Palaniyappan, L. (2024). The "L-factor": Language as a transdiagnostic dimension in psychopathology. Progress in Neuropsychopharmacology & Biological Psychiatry, 131, 110952. https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2023.110952

CIBERMAREO Y SENTIDO DE PRESENCIA COMO PREDICTORES DEL RENDIMIENTO EN MEMORIA DE LOCALIZACIÓN DE OBJETOS EN PERSONAS CON Y SIN COVID PERSISTENTE

Llana Fernández, T. (1); Garcés-Arilla, S. (2); García-Navarra, S. (3); Méndez-López, M. (2); Juan, M. C. (4); Méndez, M. (3)

(1) *Facultad de Psicología, Universidad de Oviedo. España;* ***(2)*** *Universidad de Zaragoza. España;* ***(3)*** *Universidad de Oviedo. España;* ***(4)*** *Universitat Politècnica de València. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

Realidad virtual, evaluación, memoria de localización de objetos, COVID persistente, sentido de presencia, cibermareo.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El uso de herramientas de realidad virtual (RV) puede resultar interesante para la evaluación de la memoria episódica al permitir recrear entornos del mundo real, potenciando la validez ecológica [1]. Sin embargo, se desconoce en qué medida factores inherentes al uso de herramientas de RV influyen en el rendimiento cognitivo, especialmente en poblaciones clínicas.

OBJETIVOS

1. Examinar las posibles diferencias entre individuos con y sin COVID persistente en cibermareo, sentido de presencia y rendimiento en una tarea de memoria de localización de objetos aplicada mediante realidad virtual. 2) Analizar si el cibermareo y el sentido de presencia predicen el rendimiento en la tarea cognitiva, considerando la pertenencia al grupo como variable moderadora.

MÉTODOS

Muestra de 103 participantes (58 con COVID persistente y 45 controles). Se aplicó una tarea para la evaluación de la MLO en entorno de RV [2], tomando como medida de rendimiento el tiempo invertido en completarla. Se evaluó el cibermareo mediante el cuestionario SSQ y el sentido de presencia mediante el cuestionario IPQ. Se realizaron ANCOVAs y modelos de regresión moderada por grupo.

RESULTADOS

Comparación entre grupos: no diferencias significativas en los niveles de cibermareo y sentido de presencia, ni en el rendimiento en la tarea de MLO.

Regresión moderada mostraron: Puntuación total en IPQ predijo el tiempo invertido para completar la tarea de MLO en el grupo COVID persistente: a mayor puntuación en este cuestionario, menor tiempo invertido en la resolución de la tarea.

CONCLUSIONES

El sentido de presencia en entornos virtuales puede potenciar el rendimiento cognitivo en personas con COVID persistente, mientras que el cibermareo no mostró efectos en la muestra de esta investigación.

Los hallazgos respaldan la viabilidad del uso de herramientas de RV para la evaluación neuropsicológica de la memoria episódica en poblaciones clínicas, específicamente en personas con COVID persistente.

REFERENCIAS

[1] Kourtesis P, MacPherson SE. 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. Neuropsychol Rehabil. 2023 Mar33(2):255-280. doi: 10.1080/09602011.2021.2008983

[2] Llana T, Garces-Arilla S, Juan MC, Mendez-Lopez M, Mendez M. An immersive virtual reality-based object-location memory task reveals spatial long-term memory alterations in Long-COVID. Behav Brain Res. 2024 Aug 5471:115127. doi: 10.1016/j.bbr.2024.115127

FUNCIONES COGNITIVAS EN PACIENTES CON SAHOS MODERADO A SEVERO: UN ANÁLISIS COMPARATIVO ENTRE TRATAMIENTO CON CPAP Y SIN CPAP.

Venegas Pérez, C. (1); Lopez, D. (1); Sepulveda, K. (1)

(1) *Clinica Somno. Chile*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

Neuropsicología. Trastorno del sueño. Síndrome Apnea Hipopnea Obstructiva del Sueño. Funciones Cognitivas. Presión Positiva Continua en las Vías Respiratorias (CPAP).

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Este estudio comparativo transversal, de diseño no experimental y alcance descriptivo, compara las funciones cognitivas en personas diagnosticadas con Síndrome de Apnea Hipopnea Obstructiva del Sueño (SAHOS) de clasificación moderado a severo, las cuales se encuentran bajo tratamiento de Presión Positiva Continua de las Vías Respiratorias (CPAP) en contraste con aquellos pacientes con SAHOS que aún no han iniciado dicho proceso de tratamiento.

OBJETIVOS

Caracterizar las funciones ejecutivas, atención y memoria en personas que padecen SAHOS moderado a severo que se encuentren en tratamiento con CPAP y sin esta intervención.

MÉTODOS

Se evaluó a 80 participantes entre un rango de edad de 30 a 70 años, distribuidos igualitariamente en dos grupos. Las funciones cognitivas cómo la Atención, Memoria y Funciones ejecutivas fueron evaluadas por medio de pruebas estandarizadas para el contexto nacional (Chile). Para el análisis de los datos se utilizó la prueba T. Para medir el impacto se utilizó el tamaño del efecto mediante la "d" de Cohen.

RESULTADOS

Presentaron diferencias estadisticamente significativas en el rendimiento cognitivo entre ambos grupos, donde se observó un mejor desempeño en el grupo de pacientes diagnosticados con SAHOS que se encontraban en tratamiento efectivo con CPAP en las pruebas de atención (TMT-A, Retención de Dígitos Directos, Claves), memoria (HVLT-R) y funciones ejecutivas (TMT-B, Stroop y FAS). Los porcentajes de diferencia en atención llegaron hasta un 48.9%, memoria (53.2 - 81.2%) y F.E (39.5% - 54.6%).

CONCLUSIONES

Estos resultados respaldan que el uso del CPAP no solo es un tratamiento efectivo para los procesos respiratorios obstructivos y la organización de la arquitectura del sueño, sino también como una intervención que contribuye en pacientes con SAHOS moderado a severo, a la mejora de las funciones cognitivas, asociándose con un incremento en el desempeño de los 3 dominios cognitivos evaluados (Atención, Memoria y Funciones ejecutivas), mostrando diferencias estadísticamente significativas entre los grupos.

REFERENCIAS

[1] Angelelli, P., Macchitella, L., Toraldo, D., Abbate, E., Marinelli, C., Arigliani, M., & De Benedetto, M. (2020). The Neuropsychological Profile of Attention Deficits of Patients with Obstructive Sleep Apnea: An Update on theDaytime Attentional Impairment. Brain Sci.

[2] Arango - Lasprilla, J., Rivera, D., Aguayo, A., Rodriguez, W., Garza, M., Saracho, C., . . . Martinez. (2015). Trail Making Test: Normative data for the Latin American Spanish speaking adult population. NeuroRehabilitation,639 - 661.

[3] Arango-Lasprilla, J., Rivera, D., Garza, M., Saracho, C., Rodriguez, W., Rodriguez-Agudelo, Y., . . . Perrin, P. (2015). Hopkins Verbal Learning Test–Revised: Normative data for the Latin American Spanish speaking adultpopulation. NeuroRehabilitation, 699 - 718.

[4] Diaz, M., Salazar, A., Bravo, F., & Ocampo-Garces, A. (2019). Tratamiento del síndrome de apneas e hipopneas obstructivas del sueño con terapia miofuncional orofaríngea: Experiencia en hospital público de Chile.Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello, 395 - 403.

[5] Fabres, L., & Moya, P. (2021). Sueño: conceptos generales y su relación con la calidad de vida. Revista Médica Clínica Las Condes. , 32(5) [527-534].

[6] Flores, D., Boettcher, B., Quijada, J., Ojeda, R., Matamala, I., & Gonzalez, A. (2021). Calidad del sueño en estudiantes de medicina de la Universidad Andrés Bello, 2019, Chile. Médicas UIS, 29 - 39.

[7] Guilmette, T., Sweet , J., Hebben, N., Koltai, D., Mahone, M., Spiergler, B., . . . Westerveld, M. (2020). American Academy of Clinical Neuropsychology consensus conference statement on uniform labeling ofperformance test scores. The Clinical Neuropsychologist.

[8] Hernandez , R., Fernandez , C., & Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación. México: Interamericana Editores S.A. de C.V.

[9] Hong, Y., Pei, C., Hao, L., Xu, K., Liu, F., & Ding, Z. (2024). The study of the relationship between moderate to severe sleep obstructive apnea and cognitive impairment, anxiety, and depression. Frontiers in Neurology.

[10] Kemstach, V., Korostovtseva, L., Golovkova-kucheriavaia, M., Bochkarev, M., Sviryaev, Y., & Alekhin, A. (2020). Obstructive sleep apnea syndrome and cognitive impairment. S.S. Korsakov Journal of Neurology andPsychiatry, 90-95.

[11] Macchitella, L., Romano, D., Marinelli, C., Toraldo, D., Arigliani, M., De Benedetto, M., & Angelelli, P. (2021). Neuropsychological and socio–cognitive deficits in patients with obstructive sleep apnea. Journal of Clinicaland Experimental Neuropsychology.

[12] Olabarrieta-Landa, L., Rivera, D., Galarza-del-Angel, j., Garza, M., Saracho, C., RodrIguez, w., . . . C, G. d. (2015). Verbal Fluency Tests: Normative data for the Latin American Spanish speaking adult population.NeuroRehabilitation, 515 561.

[13] Portellano, J., & Garcia, J. (2014). Neuropsicología de la Atención, las Funciones Ejecutivas y la Memoria. España: Sintesis.

[14] Rivera, D., Perrin, P., Stevens, L., Garza , M., Weil, C., Saracho, C., . . . Arango-Lasprilla, J. (2015). Stroop Color-Word Interference Test: Normative data for the Latin American Spanish speaking adult population.NeuroRehabilitation, 591 - 624.

[15] Rosas, R., Tenorio, M., Pizarro, M., Cumsille, P., Bosch, A., Arancibia , S., . . . Zapata - Sepulveda, P. (2014). Estandarización de la Escala Wechsler de Inteligencia Para Adultos-Cuarta Edición en Chile. Psykhe.

[16] Saldias, F., Brockmann, P., Santin, J., Fuentes - Lopez, E., Leiva, I., & Valdivia, G. (2020). Estudio de prevalencia de síndrome de apneas obstructivas del sueño en la población adulta chilena. Subestudio de la EncuestaNacional de Salud, 2016/17. Rev Med Chile, 895 - 905.

[17] Vanek, J., Prasko, J., Genzor, S., Ociskova, M., Kantor, K., Holubova, M., . . . Kolek, A. (2020). Obstructive sleep apnea, depression and cognitive impairment. Sleep Medicine, 50 - 58.

[18] Wang, G., Goebel, J., Li, C., Hallman, H., Gilford, T., & Wei li. (2019). Therapeutic effects of CPAP on cognitive impairments associated with OSA. Journal of Neurology.

EFECTO A LARGO PLAZO (24 HORAS) EN LA CREATIVIDAD DE LA FOTOBIOMODULACIÓN CEREBRAL SOBRE LA RED NEURONAL POR DEFECTO

Peña Lasa, J. (1); Sampedro, A. (1); Zalduegui de la Maza, Z. (1); Ibarretxe, N. (1); Ojeda, N. (1)

(1) *Universidad de Deusto. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

Fotobiomodulación cerebral; creatividad; pensamiento divergente.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La fotobiomodulación transcraneal (FBM) se ha utilizado para potenciar el rendimiento cognitivo en personas sanas, pero su efecto sobre el desempeño creativo ha sido poco estudiado. La red por defecto (DMN) se asocia con el pensamiento divergente.

OBJETIVOS

Este estudio tuvo como objetivo investigar si la FBM aplicada sobre la DMN produce efectos duraderos (de un día) en la creatividad, concretamente sobre el pensamiento divergente.

MÉTODOS

En un diseño doble ciego, inter-sujetos, 72 participantes sanos fueron asignados aleatoriamente a los grupos de FBM o placebo. La FBM se aplicó mediante luz infrarroja cercana (810 nm, 40 Hz; ciclo del 50%), utilizando dispositivos de diodos emisores de luz que combinaban FBM transcraneal e intranasal sobre los nodos corticales de la DMN durante 20 minutos (dosis total: 240 J/cm²).

La creatividad se evaluó antes de la estimulación mediante las pruebas Usos Inusuales y Figuras Incompletas del Test de Creatividad Torrance. Un día después, los participantes completaron formas paralelas de las pruebas Usos Inusuales y Figuras Incompletas en orden contrabalanceado.

RESULTADOS

El grupo FBM mostró puntuaciones significativamente más altas en originalidad Figuras Incompletas ($p = 0.001$, $\eta^2p = 0.16$), originalidad Usos Inusuales ($p = 0.031$, $\eta^2p = 0.20$) y fluidez Usos Inusuales ($p = 0.011$, $\eta^2p = 0.15$) un día después de la estimulación, en comparación con el grupo placebo.

CONCLUSIONES

Estos resultados sugieren que la FBM aplicada sobre la DMN puede producir efectos duraderos sobre el pensamiento divergente, con potenciales aplicaciones tanto clínicas como no clínicas.

EL PROBLEMA DE LA INDUCCIÓN DE LA FIABILIDAD EN NEUROPSICOLOGÍA: UN ANÁLISIS DE LAS PRUEBAS DE MEMORIA VERBAL

Verche, E. (1); Correas, Á. (1); Arranz-Paraíso, S. (2); Aguayo-Estremera, R. (1)

(1) *Universidad Complutense de Madrid. España;* ***(2)*** *Universidad Autónoma de Madrid. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

inducción de la fiabilidad; generalización de la fiabilidad; meta-análisis; memoria verbal; evaluación neuropsicológica;

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La fiabilidad, entendida como la precisión de las puntuaciones de un test, no es una propiedad fija del instrumento, sino que varía según la muestra y el contexto de administración. Sin embargo, es habitual la "inducción de la fiabilidad", que consiste en asumir la fiabilidad de estudios previos o manuales, o simplemente omitir estos datos.

OBJETIVOS

Este estudio analizó la inducción de la fiabilidad en tres pruebas de memoria verbal ampliamente usadas en población hispanohablante: el Test de Aprendizaje Verbal España-Complutense (TAVEC), las Escalas de Memoria de Wechsler (WMS) y el Test de Aprendizaje Verbal Auditivo de Rey (RAVLT).

MÉTODOS

Se realizó una búsqueda sistemática en Scopus, Web of Science y PubMed, seguida de un meta-análisis de generalización de la fiabilidad (usando el alfa de Cronbach) sobre los estudios empíricos que reportaran datos.

RESULTADOS

Se identificaron 2.774 registros iniciales, de los cuales solo 766 fueron válidos para búsqueda a texto compleo. De ellos, 463 fueron elegibles para el meta-análisis, de los cuales se excluyeron 282 por diversos motivos. De los 181 estudios válidos, solo 11 (6,1%) informaron de algún índice de fiabilidad. Los restantes 170 indujeron la fiabilidad: 166 por omisión (91,55%) y 4 por reporte (2,35%). Se obtuvieron coeficientes promedio de fiabilidad entre 0,77 y 0,86 en los estudios del meta-análisis.

CONCLUSIONES

Aunque los resultados sugieren una fiabilidad adecuada en las pruebas analizadas, la alta tasa de inducción de fiabilidad (93,9%) en las pruebas neuropsicológicas de memoria limita la generalización. La inducción de fiabilidad se presenta como una práctica ampliamente empleada, comprometiendo metodológicamente la investigación neuropsicológica. Se recomienda que los estudios incluyan sistemáticamente métricas de fiabilidad con la muestra empleada para mejorar la robustez de los trabajos, promover la transparencia científica y fortalecer las características psicométricas de los instrumentos neuropsicológicos.

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS E INVARIANZA DE MEDICIÓN DE LA DASS-8 EN MUESTRAS BRASILEÑAS ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE LA PANDEMIA DE COVID-19

de Oliveira, M. (1); Quarti Irigaray, T. (2); Moret-Tatay, C. (3); Machado, W. (1)

(1) *Pontificia Universidad Católica de Rio Grande do Sul (PUCRS). Brasil;* ***(2)*** *Pontificia Universidad Católica de Rio Grande do Sul. Brasil;* ***(3)*** *Universidad Católica de Valencia. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

DASS-8; Psicometría; Depression; Anxiety; Stress; COVID-19.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La Depression Anxiety Stress Scales-8 (DASS-8) es una versión ultracorta ampliamente utilizada para el cribado rápido de síntomas depresivos, ansiosos y de estrés.

OBJETIVOS

Investigar las propiedades psicométricas de la DASS-8 y probar su invarianza de medición en función de distintos momentos de recolección: antes, durante y después de la pandemia de COVID-19.

MÉTODOS

Participaron 4.326 adultos brasileños, divididos en tres grupos: pre-pandemia (n=560), durante la pandemia (n=3032) y post-pandemia (n=734), siendo la mayoría mujeres (72,4% a 79%). Se realizaron Análisis Factoriales Confirmatorios (CFA) para verificar la estructura trifactorial (Depresión, Ansiedad, Estrés), el Omega de McDonald para la fiabilidad y un Análisis Factorial Confirmatorio Multigrupo (MGCFA) para probar la invarianza de medición (configural, métrica, escalar y estricta) entre los tres períodos. Las diferencias entre los grupos se analizaron con la prueba de Kruskal-Wallis.

RESULTADOS

El CFA inicial indicó un excelente ajuste del modelo trifactorial (CFI=.999; RMSEA=.02). La fiabilidad fue adecuada para las subescalas de Depresión (ω=.85), Ansiedad (ω=.82) y Estrés (ω=.77). El MGCFA demostró invarianza de medición completa entre los tres períodos de recolección, con índices de ajuste elevados en todos los niveles (Configural: CFI=.99, RMSEA=.02; Métrica, Escalar y Estricta: CFI=.99, RMSEA=.03). Las diferencias en las puntuaciones de las dimensiones entre los grupos fueron de pequeña magnitud ($\varepsilon^2 \leq .01$).

CONCLUSIONES

Los resultados sugieren que la DASS-8 posee una estructura factorial sólida y confiable, y que sus puntuaciones son equivalentes y comparables entre los períodos pre, durante y post-pandemia en adultos brasileños. Esto valida el uso del instrumento para el monitoreo de la salud mental poblacional en contextos de crisis y a lo largo del tiempo. Investigaciones futuras deberían examinar la invarianza longitudinal, la sensibilidad a intervenciones y establecer puntos de corte específicos para la población brasileña.

EFICACIA DE UN PROGRAMA COMBINADO DE ENTRENAMIENTO COGNITIVO Y FÍSICO EN ADULTOS MAYORES SANOS: UN ESTUDIO CLÍNICO CONTROLADO

ROSSI, T. (1); ISABELA, I. S. K. (1); NICOLLY, N. P. F. (1); MARINA, M. F. G. P. (1); JOSÉ, J. A. B. D. S. (1); SOFIA, S. V. M. (1); LAURA, L. F. S. (1); TATIANA, T. Q. I. (1)

(1) *Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Brasil*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

Palabras clave: persona mayor; rehabilitación; cognición; eficacia; neuropsicología.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El entrenamiento cognitivo combinado con ejercicio físico parece prometedor como enfoque para reducir el deterioro cognitivo en los adultos mayores.

OBJETIVOS

Investigar la efectividad del entrenamiento cognitivo y físico combinado en el desempeño cognitivo de individuos sanos en la comunidad.

MÉTODOS

Este estudio involucró a 81 adultos mayores que viven en la comunidad, asignados aleatoriamente a cuatro grupos experimentales: entrenamiento cognitivo (19), entrenamiento físico (15), entrenamiento combinado (25) y un grupo control

(22). La intervención se realizó dos veces por semana, una hora por sesión, durante tres meses. Se realizaron evaluaciones pre y post intervención utilizando los siguientes instrumentos cognitivos: cuestionario sociodemográfico, Mini-Mental State Examination (MMSE), Pictorial Memory Test-2 (PICT), D2-R Test, General Nonverbal Intelligence Test (BETA-III), pruebas de fluidez verbal fonológica (FAS) y semántica (animales), Inventario de Ansiedad Geriátrica (GAI), Escala de Depresión Geriátrica (GDS-15) y Cuestionario Cognitivo de Caídas (CFQ). También se aplicaron instrumentos de evaluación física, incluyendo mediciones antropométricas, la prueba de caminata de seis minutos y la prueba Timed Up and Go (TUG). Se realizaron análisis cuantitativos mediante el programa RStudio y, tras verificar la normalidad y homogeneidad de varianzas, se utilizó ANOVA para la comparación entre grupos.

RESULTADOS

Los resultados mostraron efectos significativos en la fluidez verbal fonológica (FAS) y la frecuencia cardíaca final. El grupo combinado mostró una mejora moderada en la fluidez verbal fonológica tras la intervención (RTE = 0,66). En la evaluación física, la variable Grasa presentó significancia global, aunque con tamaños del efecto bajos en todos los grupos y momentos (RTE entre 0,45 y 0,54), lo que sugiere cambios discretos y poco expresivos en el parámetro de composición corporal.

CONCLUSIONES

En conclusión, este estudio no observó efectos generales significativos del entrenamiento cognitivo y físico sobre el rendimiento cognitivo de adultos mayores sanos.

EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN NEUROPSICOLÓGICA BASADA EN REALIDAD VIRTUAL NO INMERSIVA PARA PACIENTES CRÍTICOS: RESULTADOS AL ALTA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Sánchez de Alcázar Molina, P. (1); Llabrés-Álvarez, E. (1); Rialp, G. (2); Del Castillo, A. (2); Rubert, C. (2); Nieto Piñar, Y. (2); Batlle-Salvador, J. (1); Godoy-González, M. (3); Fernández-Gonzalo, S. (3); Navarra-Ventura, G. (1)

(1) *Universitat de les Illes Balears. España;* ***(2)*** *Hospital Universitario Son Llàtzer, Palma, Illes Balears. España;* ***(3)*** *Hospital Universitario Parc Taulí, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí, Sabadell, Catalunya. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

Unidad de cuidados intensivos, Estimulación cognitiva, Relajación, Confort, Cognición

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Sufrir una enfermedad crítica puede ser un evento estresante que además se relaciona con disfunciones cognitivas durante y después del ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Se ha desarrollado una solución tecnológica basada en realidad virtual (RV) no inmersiva llamada Rehabilitation Gaming System for Intensive Care Units (RGS-ICU), que incluye protocolos de estimulación cognitiva y relajación diseñados para ser aplicados a pacientes con enfermedad crítica.

OBJETIVOS

Evaluar el impacto de la intervención RGS-ICU en los resultados cognitivos y nivel de confort de los pacientes al alta de UCI.

MÉTODOS

Ensayo clínico aleatorizado realizado en los hospitales universitarios Son Llàtzer (Mallorca) y Parc Taulí (Sabadell). Se incluyeron pacientes con shock séptico, cardiogénico o hemorrágico sin antecedentes de enfermedades neuropsiquiátricas o deterioro cognitivo. Todos los pacientes recibieron los cuidados estándar de UCI. Los pacientes del grupo experimental recibieron sesiones diarias de estimulación cognitiva y relajación de 20 minutos de duración en sus propias habitaciones hasta el alta de UCI o un máximo de 28 días después de la aleatorización, siempre que se encontraran despiertos y tranquilos. Para evaluar los resultados cognitivos se utilizó la prueba Evaluación Cognitiva Montreal (MoCA). Para evaluar el nivel de confort su empleó el cuestionario Evaluación del Paciente del Confort Emocional Experimentado (PEECE).

RESULTADOS

Se incluyeron 54 pacientes, de los cuales 50 completaron la evaluación al alta de UCI. Edad media 64,3±17,5 años, 42% mujeres. Los pacientes del grupo experimental (N=24, mediana de sesiones=3 [1-16]) obtuvieron mejores resultados que los pacientes del grupo control (N=26) en MoCA⇒26 puntos (MoCA no alterado: 25% vs. 3,8%, p=0,031) y PEECE (36,3±4,3 vs. 32,4±5,1, p=0,005).

CONCLUSIONES

Nuestros resultados sugieren que la estimulación cognitiva y relajación basada en RV no inmersiva puede ayudar a mejorar el nivel de confort durante el ingreso y los resultados cognitivos al alta de UCI.

REFERENCIAS

[1] Fernández-Gonzalo S, Navarra-Ventura G, Gomà G, Godoy-González M, Oliveras L, Ridao Sais N, et al. Characterization of postintensive care syndrome in a prospective cohort of survivors of covid-19 critical illness: a 12-month follow-up study. Can J Anesth Can d'anesthésie. 202471:1282–301.

[2] Fernández-Gonzalo S, Navarra-Ventura G, Bacardit N, GomàFernández G, de Haro C, Subirà C, et al. Cognitive phenotypes 1 month after ICU discharge in mechanically ventilated patients: a prospective observational cohort study. Crit Care. 202024:618.

[3] Godoy-González M, Navarra-Ventura G, Gomà G, de Haro C, Espinal C, Fortià C, et al. Objective and subjective cognition in survivors of covid-19 one year after ICU discharge: the role of demographic, clinical, and emotional factors. Crit Care. 202327:188.

[4] Ramnarain D, Pouwels S, Fernández-Gonzalo S, Navarra-Ventura G, Balanzá-Martínez V. Delirium-related psychiatric and neurocognitive impairment and the association with post-intensive care syndrome—A narrative review. Acta Psychiatr Scand. 2023147:460–74.

[5] Navarra-Ventura G, Godoy-González M, Gomà G, Jodar M, Sarlabous L, Santos-Pulpón V, et al. Occurrence, co-occurrence and persistence of symptoms of depression and post-traumatic stress disorder in survivors of covid-19 critical illness. Eur J Psychotraumatol. 202415:2363654.

[6] de Haro C, Ochagavia A, López-Aguilar J, Fernandez-Gonzalo S, Navarra- Ventura G, Magrans R, et al. Patient-ventilator asynchronies during mechanical ventilation: current knowledge and research priorities. Intensive care Med Exp. 20197(Suppl)1:43.

[7] Navarra-Ventura G, Gomà G, de Haro C, Jodar M, Sarlabous L, Hernando D, et al. Virtual reality-based early neurocognitive stimulation in critically ill patients: a pilot randomized clinical trial. J Pers Med. 202111:1260.

RELACIÓN ENTRE VARIABLES HORMONALES Y NEUROPSICOLÓGICAS EN HOMBRES AGRESORES POR VIOLENCIA DE GÉNERO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DESDE LA PSICOBIOLOGÍA.

MARQUINO FERNÁNDEZ, R. (1); FERNANDEZ, A. B. (2)

(1) *DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA SOCIAL, UNIVERSIDAD DE VALENCIA. España;* ***(2)*** *DOCTORA EN PSICOLOGÍA. PROFESORA COLABORADORA, UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE VALENCIA. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

oxitocina; testosterona; cortisol; empatía; agresores; violencia de género.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La violencia de género (VG) representa un grave problema global social y sanitario. Las investigaciones se han centrado en las víctimas, pero en los últimos años ha aumentado el interés por comprender los factos psicobiológicos que podrían perpetuar las conductas violentas, especialmente las alteraciones hormonales vinculadas a las funciones socioafectivas.

OBJETIVOS

El objetivo esta revisión sistemática fue estudios publicados entre 2013 y 2025 sobre la relación entre variables hormonales (testosterona, cortisol y oxitocina) y variables neuropsicológicas (empatía, impulsividad, flexibilidad cognitiva, alexitimia, regulación emocional, ira...) en hombres condenados por VG (en adelante, agresores).

MÉTODOS

El rango temporal se justificó por el aumento de investigaciones al respecto a partir de 2013. Se siguieron las directrices PRISMA 2020. Se consultaron bases de datos (PubMed, PsycINFO, Scopus y Web of Science) utilizando combinaciones de terminos clave sobre hormonas, VG y variables socioafectivas.

Criterios de inclusión: estudios empíricos (español/inglés), realizados únicamente con hombres con condena por VG. Se excluyeron revisiones, estudios mixtos, muestras clínicas o sin condena judicial.

Ejemplo de estrategia de búsqueda: *("testosterona" OR "cortisol" OR "oxitocina") AND ("violencia de género") AND ("agresores" OR "hombres condenados" OR "maltratadores") AND ("funciones ejecutivas" OR "empatía" OR "impulsividad" OR "regulación emocional" OR "alexitimia").*

Ocho estudios fueron incluidos.

RESULTADOS

Los agresores presentaron niveles basales más altos de testosterona (relacionado con mayor dominancia y agresividad y menor empatía pero mayor expresión de ira). El cortisol mostró resultados heterogéneros. La oxitocina disminuyó ante tareas empáticas y aumentó ante situaciones de estrés (También relacionado con mayor alexitimia). Ratios de testosterona/cortisol más elevados en agresores (asociado a mayor ira-rasgo)

A nivel socioafectivo: menores niveles de empatía, flexibilidad cognitiva, mayor alexitimia e ira elevada.

CONCLUSIONES

La interacción entre deseqquilibrios hormonales y alteraciones socioafectivas podría configurar un patrón psicobiológico característico en los agresores.

Comprender este mecanismo puede favorecer el desarrollo de intervenciones más individualizadas y eficaces.

REFERENCIAS

[1] Bueso-Izquierdo, N., Verdejo-Román, J., Vera-Atienza, J. M., & Pérez-García, M. (2016). Neuropsychological deficits in intimate partner violence perpetrators: Executive dysfunction and impulsivity. Aggressive Behavior, 42(6), 560–570. https://doi.org/10.1002/ab.21650

[2] Cantos, A. L., Ontiveros, G., Dearth, R. K., & O'Leary, K. D. (2024). Hormonal differences in perpetrators of intimate partner violence. Frontiers in Psychiatry, 15, 1432864. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1432864

[3] Comes-Fayos, J., Martínez, M., Fuentes-Claramonte, P., Lila, M., & Romero- Martínez, Á. (2022a). Salivary oxytocin is related to socio-affective functions in male intimate partner violence perpetrators. Psychoneuroendocrinology, 142, 105821. https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2022.105821

[4] Comes-Fayos, J., Romero-Martínez, Á., Ibáñez, M. I., & Moya-Albiol, L. (2022b). Salivary oxytocin and socio-affective functions in intimate partner violence perpetrators. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(3), 1234. https://doi.org/10.3390/ijerph19031234

[5] Romero-Martínez, Á., Lila, M., Catalá-Miñana, A., Williams, R. K., & Moya-Albiol, L. (2013). The contribution of childhood maltreatment to physiological, emotional and cognitive responses in intimate partner violence perpetrators. International Journal of Psychophysiology, 90(3), 329–336.

[6] Romero-Martínez, Á., Lila, M., & Moya-Albiol, L. (2016). Empathy impairments in intimate partner violence perpetrators with antisocial and borderline personality traits: A key factor for intervention. Psychology of Violence, 6(4), 597–605. https://doi.org/10.1037/vio0000077

[7] Romero-Martínez, Á., Lila, M., & Moya-Albiol, L. (2021). Testosterone/cortisol ratio and socio-cognitive functions in intimate partner violence perpetrators. Psychoneuroendocrinology, 128, 105211. https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2021.105211

[8] Van der Meij, L., Schaveling, J., & Van Vugt, M. (2022). Basal testosterone, leadership and dominance: Evidence from intimate partner violence perpetrators. Hormones and Behavior, 144, 105242. https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2022.105242

LA INFLUENCIA DE LA OXITOCINA EN EL PROCESAMIENTO EMOCIONAL EN AGRESORES POR VIOLENCIA DE GÉNERO

MARQUINO FERNÁNDEZ, R. (1); COMES, J. (2); GHEORGHE, A. A. (3); LILA, M. (4); ROMERO, A. (3); MOYA, L. (3); MESA, P. (3)

(1) DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA SOCIAL, UNIVERSIDAD DE VALENCIA. España; (2) FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE VALENCIA, ESPAÑA. España; (3) DEPARTAMENTO DE PSICOBIOLOGÍA, UNIVERSIDAD DE VALENCIA. España; (4) DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA SOCIAL, UNIVERSIDAD DE VALENCIA. España

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

oxitocina; empatía; violencia de género; alexitimia.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Los déficits socioafectivos (como la incapacidad de percibir y expresar emociones (alexitimia) o la empatía) pueden ser un factor de riesgo en hombres que ejercen violencia de género (en adelante, agresores). La oxitocina (hormona asociada a la cognición social y los vínculos afectivos) se propuso como posible moduladora en estas funciones. Sin embargo, los mecanismos que explican la relación entre los procesos neuropsicológicos y hormonales no se comprenden del todo.

OBJETIVOS

Este estudio tiene dos objetivos (1) identificar perfiles en función de la reactividad de la oxitocina (aumento o disminución) tras una tarea de inducción empática; y (2) estudiar cómo podrían relacionarse estos cambios hormonales con las variables socioafectivas mencionadas.

MÉTODOS

La muestra estuvo compuesta por 65 hombres: 32 agresores condenados (IPV), participantes del Programa Contexto, y 33 controles sin antecedentes (GC). Se recogieron seis muestras de saliva, antes, durante y después de una tarea de inducción empática (vídeos validados para muestra española en la que se mostraban personas experimentando sufrimiento), diseñada para activar respuestas emocionales y empáticas.

Cuestionarios aplicados: TAS-20 (alexitimia) e IRI (empatía).

Los análisis: (1) se estudiaron los clústeres en base a la reactividad de la oxitocina (positiva o negativa) y (2) para los cuestionarios se realizó ANOVA con comparaciones post-hoc (Bonferroni)

RESULTADOS

Cuatro subgrupos identificados: GC con respuesta positiva (GCrP), GC con respuesta negativa (GCrN) y lo mismo en agresores (IPVrP y IPVrN).

IPVrN mostraron mayor alexitimia (TAS-20) y menor toma de perspectiva (IRI) respecto a IPVrP y ambos GC. Por otra parte, CGrP mostró mayor empatía que el resto de grupos

CONCLUSIONES

La baja reactividad de la oxitocina podría asociarse con déficits empáticos y dificultades en la expresión emocional. Estos hallazgos refuerzan la importancia de integrar marcadores biológicos y emocionales en la evaluación y tratamiento de agresores

REFERENCIAS

[1] Comes-Fayos, J., Blanco-Gandía, M. C., Moreno, I. R., Rodríguez-Arias, M., Lila, M., Sarrate-Costa, C., & Romero-Martínez, Á. (2022). Reduced salivary oxytocin after an empathic induction task in Intimate Partner Violence perpetrators: Importance of socio- affective functions and its impact on prosocial behavior. Psychoneuroendocrinology, 137, 105-644. https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2021.105644

[2] Crespi, B. J. (2016). Oxytocin, testosterone, and human social cognition. Biological reviews, 91(2), 390-408..

[3] Albiol, L. M. (2018). La empatía: entenderla para entender a los demás. Plataforma

[4] Romero-Martínez, Á., Lila, M., Gracia, E., & Moya-Albiol, L. (2019). Improving empathy with motivational strategies in batterer intervention programmes: Results of a randomized controlled trial. British Journal of Clinical Psychology, 58(2), 125-139. https://doi.org/10.1111/bjc.12204l

[5] Romero-Martínez, Á., Lila, M., Sarrate-Costa, C., Comes-Fayos, J., & Moya-Albiol, L. (2023). Rendimiento neuropsicológico, abuso de sustancias y reincidencia en hombres penados por violencia contra la mujer en las relaciones de pareja. Psychosocial Intervention, 32(2), 69-77.

"CUIDAR AL QUE CUIDA". RESPUESTA EMOCIONAL Y PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN EN CUIDADORES DE PERSONAS DEPENDIENTES TRAS UN GRUPO DE SOPORTE EMOCIONAL, INFLUENCIA DE LA FRECUENCIA DE LAS SESIONES Y DEL GRADO DE DEPENDENCIA.

García Fernández, J. L. (1); Alonso, E. (2); Borras Flores, C. (3); Gll, F. (4); Tena, C. (4)

(1) *Associació de Familars de persones amb Alzheimer i altres demències de Barcelona (AFAB); Universitat Oberta de Catalunya (UOC); Federació d'Associacions d'Alzheimer i altres demències de Catalunya (FAFAC). España;* ***(2)*** *Associació de Familiars de persones amb Alzheimer*

*i altres demències de Barcelona (AFAB). España; **(3)** Associació Familars persones amb Alzheimer de Maresme (AFAM). España; **(4)** Associació Familiars persones amb Alzheimer i altres demències de Barcelona (AFAB). España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

Cuidadores; dependencia; soporte emocional; ansiedad; sobrecarga cuidador

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El cuidado de personas dependientes genera elevada carga emocional y sintomatología ansiosa-depresiva en cuidadores familiares. Los grupos de soporte emocional y de ayuda mutua (GSAM) ofrecen un espacio de apoyo y gestión psicológica que puede mejorar el bienestar del cuidador, aunque son escasos los estudios que analizan su efectividad en función de la frecuencia de las sesiones y del grado de dependencia de la persona cuidada en población española.

OBJETIVOS

Evaluar la efectividad de los GSAM en la reducción de ansiedad, depresión y sobrecarga, y en la mejora de la satisfacción de los cuidadores/as de personas dependientes, teniendo en consideración frecuencia y grado de dependencia.

MÉTODOS

Participaron 198 cuidadores/as de personas dependientes con múltiples patologías, de los cuales el 63% atendían a personas con demencia en distintos estadios de dependencia. Los grupos se desarrollaron en municipios de la provincia de Barcelona, promovidos por la Diputació de Barcelona (DIBA), mostrándose los resultados de los realizados por AFAB y FAFAC 2023-2025. Se aplicaron pre-post la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg, la Escala de Sobrecarga de Zarit y un cuestionario de satisfacción. Se compararon los resultados entre los participantes por patología de cuidado, grado de dependencia, persona cuidada y entre grupos de soporte emocional semanal y quincenal.

RESULTADOS

Las personas participantes mostraron una disminución significativa de la ansiedad y leve cambio en la sobrecarga, con una elevada satisfacción general. Sin cambios reseñables en la sintomatología depresiva. El cambio fue más notable en los GSAM semanales y en las que acudían de manera regular, así como en personas cuidadoras de personas con mayor grado de dependencia (Grado II y III).

CONCLUSIONES

Los GSAM son una intervención efectiva para reducir el impacto emocional del cuidador. La frecuencia semanal potencia los beneficios emocionales, especialmente en cuidadores de personas con alta dependencia.

REFERENCIAS

[1] Bernabéu-Álvarez, C., Lima-Rodríguez, J., & Lima-Serrano, M. (2021). Effect of support groups on caregiver's quality of life. Family Process, 61(2), 643-658. https://doi.org/10.1111/famp.12684

[2] Barrero-Mejias, M. A., Gómez-Martínez, S., González-Moreno, J., Rueda-Extremera, M., Izquierdo-Sotorrio, E., & Cantero García, M. (2024). Effectiveness of psychological interventions for reducing depressive symptomatology and overload and improving quality of life in informal caregivers of non-institutionalized dependent elderly: a systematic review. Frontiers in Medicine, 11. https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1394640

[3] Juberg, M., Stoll, N., Goldin, P., & Bell, J. (2023). Investigating the Feasibility and Effects of an Online Mindfulness Family Caregiver Training Program. Mindfulness, 14(6), 1531-1541. https://doi.org/10.1007/s12671-023-02126-3

[4] Urbano-Mairena, J., De Los Ríos-Calonge, J., Postigo-Mota, S., Carvajal-Gil, J., Silveira-Saraiva, E. S., Guerra-Bustamante, J., & Muñoz-Bermejo, L. (2024). Benefits Perceived by Caregivers of Patients with Alzheimer's Disease on Physical and Emotional Health in an Interdisciplinary Program: A Qualitative Study. Healthcare, 12(14), 1414. https://doi.org/10.3390/healthcare12141414

¿PUEDE LA IA SUSTITUIR AL EVALUADOR HUMANO? COMPARACIÓN ENTRE GPT-4 Y EXPERTOS EN LA CORRECCIÓN DE LA FIGURA COMPLEJA DE REY-OSTERRIETH

Ros León, A. (1); Molina Rodriguez, S. (2); Lapshin Grebennikov, G. (2); Geada Rodenas, E. (3); Aguilera Jaquero, D. (3); Blanes Zafra, S. (3)

(1) *Clinica Gelfis. España;* ***(2)*** *Universidad Miguel Hernández de Elche. España;* ***(3)*** *Universidad Miguel Hernandez de Elche. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

ia, gpt-4, neuropsicologia, fcro, figura compleja de rey-osterrieth

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Introducción. La figura compleja de Rey-Osterrieth (FCRO) es una prueba neuropsicológica clásica para evaluar funciones visoconstructivas y memoria. Con el auge de las inteligencias artificiales generativas como GPT-4 en tareas cotidianas y profesionales, surge la necesidad de analizar su fiabilidad en contextos clínicos.

OBJETIVOS

Objetivos. Evaluar la concordancia de la puntuación automatizada de la FCRO obtenida mediante el modelo GPT-4 en comparación con la corrección realizada por un evaluador humano experto.

MÉTODOS

Método. Se generaron 109 copias de la FCRO que cubrían un amplio rango de puntuaciones. Cada copia fue calificada de forma independiente por dos evaluadores expertos, con el fin de establecer un patrón de referencia. Posteriormente, se diseñó un "prompt" estandarizado que contenía las instrucciones para que GPT-4 realizara la corrección automatizada de todas las FCRO.

RESULTADOS

Resultados. En términos globales, no se observaron diferencias significativas en la precisión de la corrección entre los expertos y GPT-4. Sin embargo, al estratificar los datos por complejidad de la figura, sí emergieron diferencias significativas.

CONCLUSIONES

Conclusiones. Los resultados sugieren que GPT-4 puede ofrecer un nivel de precisión comparable al de los evaluadores humanos en la corrección de la FCRO, no obstante su desempeño relativo varía en función de la complejidad de la figura.

PERFILES COGNITIVOS Y FACTORES ASOCIADOS EN SUPERVIVIENTES DE UCI: ANÁLISIS LONGITUDINAL A 3 Y 12 MESES

Godoy González, M. (1); Doña-López, E. (2); Fernández-Olivares, A. (3); Miravete-Lagunes, K. (4); Álvarez-Carriles, J. (5); Amado, L. (6); Jódar, M. (7); López-Aguilar, J. (1); Fernández-Gonzalo, S. (8)

(1) *1) Departamento de Psicología Clínica y de la Salud, Universitat Autònoma de Barcelona, International Excellence Campus,Bellaterra, Barcelona, Spain.2) Centro de Críticos, Hospital Universitari Parc Taulí, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA), Universitat Autònoma de Barcelona, Sabadell, Spain. 3) Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), Instituto de Salud*

*Carlos III, Madrid, Spain.. España; **(2)** 1) Departamento de Psicología Clínica y de la Salud, Universitat Autònoma de Barcelona, International Excellence Campus, Bellaterra, Barcelona, Spain. 2) Centro de Críticos, Hospital Universitari Parc Taulí, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA), Universitat Autònoma de Barcelona, Sabadell, Spain.. España; **(3)** 2) Centro de Críticos, Hospital Universitari Parc Taulí, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA), Universitat Autònoma de Barcelona, Sabadell, Spain.. España; **(4)** 4) Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias (ISPA), Oviedo, Spain.. España; **(5)** 4) Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias (ISPA), Oviedo, Spain. 5) Unidad de Neuropsicología Clínica. Servicio de Salud Mental de Enlace.Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, Spain. 6) Departamento de Psicología, Universidad de Oviedo, Oviedo, Spain.. España; **(6)** 3) Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, Spain. 4) Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias (ISPA), Oviedo, Spain. 7) Unidad de Cuidados Intensivos Cardiológicos, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, Spain.. España; **(7)** 1) Departamento de Psicología Clínica y de la Salud, Universitat Autònoma de Barcelona, International Excellence Campus, Bellaterra, Barcelona, Spain. 8) Departamento de Neurología, Hospital Universitari Parc Taulí, Sabadell, Spain.. España; **(8)** 1) Departamento de Psicología Clínica y de la Salud, Universitat Autònoma de Barcelona, International Excellence Campus, Bellaterra, Barcelona, Spain. 2) Centro de Críticos, Hospital Universitari Parc Taulí, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA), Universitat Autònoma de Barcelona, Sabadell, Spain. 9) Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, Spain.. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

Unidad de cuidados intensivos, cognición, reserva cognitiva, ventilación mecánica, delirium.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Algunos pacientes críticos presentan déficits cognitivos al alta de la unidad de cuidados intensivos (UCI)[1,2]. Diversos factores clínicos y sociodemográficos se han asociado con el estado cognitivo de los supervivientes de UCI[3,4,5].

OBJETIVOS

Explorar el rendimiento cognitivo de pacientes críticos y su evolución 3 y 12 meses post-alta de UCI, y estudiar la relación con la reserva cognitiva (RC), y otros factores clínicos/sociodemográficos.

MÉTODOS

Estudio longitudinal multicéntrico en pacientes críticos adultos, sin diagnóstico neurológico/psiquiátrico, que completaron una batería neuropsicológica 3 y 12 meses post-UCI. Aplicamos modelos de clusters y se exploró la evolución mediante un gráfico aluvial y test Chi-cuadrado.

RESULTADOS

95 pacientes (68 [59-73] años; 27% mujeres; 65% ventilación mecánica invasiva (VMI)), se clasificaron en 2 clusters a 3 meses: C1(n=44) presentó mejor rendimiento cognitivo global, mientras que C2(n=51) mostraba puntuaciones más bajas en todos los dominios cognitivos, especialmente en velocidad de procesamiento (VP), memoria diferida (MD) y memoria de reconocimiento (MR). C2 agrupó a pacientes de mayor edad (p=0,027), mayor presencia de delirium (p=0,043), VMI (p=0,014), uso de sedación (p=0,014) y medicación vasoactiva (p=0,034), y menor nivel de RC (p=<0,001) que C1. Al año, se clasificaron en 4 clústeres: C1'(n=22), con alto rendimiento cognitivo global, menor VMI (p=0.004) y mayor RC (p=<0.001); C2'(n=30), con rendimiento bajo en atención, funciones ejecutivas y VP; C3'(n=27), con rendimiento medio-bajo en MD, MR y VP; y C4'(n=16) con rendimiento bajo en MD, MR y VP. La evolución de clústeres de 3 a 12 meses fue estadísticamente significativa (p=<0,001).

CONCLUSIONES

Se identificaron dos perfiles cognitivos diferenciados a los 3 meses que evolucionan hacia cuatro perfiles distintos a los 12 meses post-UCI. Un mayor nivel de reserva cognitiva y menor VMI se relacionó con un mejor rendimiento cognitivo a 3 y 12 meses después del alta de UCI.

REFERENCIAS

[1] Hiser SL, Fatima A, Ali M, Needham DM. Post-intensive care syndrome (PICS): recent updates. J Intensive Care. 2023 May 2311(1):23. doi: 10.1186/s40560-023-00670-7. PMID: 37221567; PMCID: PMC10202754.

[2] Pandharipande PP, Girard TD, Ely EW. Long-term cognitive impairment after critical illness. N Engl J Med. 2014 Jan 9370(2):185-6. doi: 10.1056/NEJMc1313886. PMID: 24401069.

[3] Fernández-Gonzalo S, Navarra-Ventura G, Bacardit N, Gomà Fernández G, de Haro C, Subirà C, López-Aguilar J, Magrans R, Sarlabous L, Aquino Esperanza J, Jodar M, Rué M, Ochagavía A, Palao DJ, Fernández R, Blanch L. Cognitive phenotypes 1 month after ICU discharge in mechanically ventilated patients: a prospective observational cohort study. Crit Care. 2020 Oct 2124(1):618. doi: 10.1186/s13054-020-03334-2. PMID: 33087171; PMCID: PMC7579874.

[4] Mikkelsen ME, Still M, Anderson BJ, Bienvenu OJ, Brodsky MB, Brummel N, Butcher B, Clay AS, Felt H, Ferrante LE, Haines KJ, Harhay MO, Hope AA, Hopkins RO, Hosey M, Hough CTL, Jackson JC, Johnson A, Khan B, Lone NI, MacTavish P, McPeake J, Montgomery-Yates A, Needham DM, Netzer G, Schorr C, Skidmore B, Stollings JL, Umberger R, Andrews A, Iwashyna TJ, Sevin CM. Society of Critical Care Medicine's International Consensus Conference on Prediction and Identification of Long-Term Impairments After Critical Illness. Crit Care Med. 2020 Nov48(11):1670-1679. doi: 10.1097/CCM.0000000000004586. PMID: 32947467.

[5] Collet MO, Egerod I, Thomsen T, Wetterslev J, Lange T, Ebdrup BH, Perner A. Risk factors for long-term cognitive impairment in ICU survivors: A multicenter, prospective cohort study. Acta Anaesthesiol Scand. 2021 Jan65(1):92-99. doi: 10.1111/aas.13692. Epub 2020 Sep 12. PMID: 32852053.

PERFILES COGNITIVOS Y SU ESTABILIDAD EN LA DISTROFIA MIOTÓNICA TIPO 1: ANÁLISIS DE CLÚSTERS

Garmendia Zaldua, J. (1); Larrañaga, I. (2); Labayru, G. (3); Lopez de Munain, A. (4); Sistiaga, A. (3)

(1) Dpt. Psicología clínica y de la salud y metodología de investigación-Facultad de psicologia (Universidad del País Vasco); CIBERNED. España; (2) Dpt. Psicología clínica y de la salud y metodología de investigación, Facultad de psicologia (Universidad del País Vasco); CIBERNED. España; (3) Dpt. Psicología clínica y de la salud y metodología de investigación, Facultad de psicologia (Universidad del País Vasco); CIBERNED; Área de Neurociencias; Biogipuzkoa Instituto de Investigación Sanitaria .España; (4) CIBERNED; Área de Neurociencias; Biogipuzkoa Instituto de Investigación Sanitaria; Departamento de Neurología, Hospital Universitario Donostia. España

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

distrofia miotónica tipo 1, perfil cognitivo, evaluación neuropsicológica, análisis de clúster, longitudinal, SNC.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La distrofia miotónica tipo 1 (DM1) es una enfermedad hereditaria multisistémica que presenta afectación heterogénea del sistema nervioso central, con alteraciones en múltiples dominios neuropsicológicos. Comprender la complejidad y evolución de estos perfiles cognitivos es fundamental para su caracterización clínica y neuropsicológica.

OBJETIVOS

Identificar clústeres cognitivos en pacientes DM1 y analizar su relación con variables sociodemográficas, clínicas y genéticas, y posibles cambios en el tiempo.

MÉTODOS

Se estudió una cohorte longitudinal de 130 pacientes con DM1 (congénitos excluidos), evaluados en dos momentos con seguimiento medio de 11 años (n=71 en el seguimiento). Se evaluó el cociente intelectual (CI) y seis dominios cognitivos (atención/velocidad de procesamiento, visuoconstrucción, funciones ejecutivas, memoria visual, memoria verbal y lenguaje), junto con variables sociodemográficas, clínicas y genéticas. Se realizó un análisis de clústers k-means basado en el CI y dominios cognitivos en ambos tiempos, comparando variables entre clústeres, y analizando la estabilidad y posibles cambios de clúster a lo largo de 11 años.

RESULTADOS

Se identificaron tres clústers: Cluster 1) CI y cognición normal (n=40); Cluster 2) CI bajo y cognición normal-baja (n=53); y Cluster 3) CI y cognición muy baja (n=37), con mayor afectación en atención/velocidad de procesamiento, funciones ejecutivas y visuoconstrucción. El Cluster 3 presentó menor escolaridad y mayor afectación muscular y genética. No se observaron diferencias en edad, sexo ni patrón de herencia, aunque el fenotipo sí difirió. Los clústeres se replicaron en el segundo tiempo, mostrando alta estabilidad (73 % permanecieron en el mismo clúster), aunque algunos pacientes fueron reclasificados, evidenciando empeoramiento (18,3 %) o mejoría cognitiva (8,5 %).

CONCLUSIONES

Se identificaron subgrupos con patrones cognitivos diferenciados asociados a variables clínicas y genéticas en la DM1. La alta estabilidad sugiere que el deterioro cognitivo es generalmente lento o estable. Esta caracterización ayuda a detectar pacientes en riesgo, planificar seguimientos individualizados y orientar intervenciones.

CARACTERIZACIÓN DEL PERFIL INTELECTUAL Y COGNITIVO EN ADULTOS CON TEA ATENDIDOS EN LA RED DE SALUD MENTAL

Cazorla Cavaller, S. (1)

Parc Sanitari Sant Joan de Deu (PSSJD). España

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

Autismo en adultos, Perfil intelectual, Inteligencia cristalizada y fluida, Comorbilidad psiquiátrica, Evaluación neuropsicológica, Diferencias por sexo, Diagnóstico en la adultez.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Aproximadamente dos tercios de las personas autistas presentan un Cociente Intelectual Global (CIG) dentro del rango normativo. Este valor puede ocultar subperfiles cognitivos específicos. La literatura muestra resultados inconsistentes respecto al predominio de la inteligencia cristalizada o fluida, así como sobre las posibles diferencias por sexo. Explorar estas diferencias es esencial para comprender la variabilidad cognitiva y funcional del TEA y diseñar intervenciones ajustadas.

OBJETIVOS

Caracterizar el perfil intelectual y cognitivo de adultos autistas nivel I, con diagnóstico reciente, atendidos en dispositivos comunitarios de salud mental, así como analizar posibles diferencias por sexo e influencia de la comorbilidad psiquiátrica.

MÉTODOS

Se evaluó a 33 personas autistas nivel I (16 mujeres) con diagnóstico reciente (93%), entre 18 y 57 años, atendidos en dispositivos comunitarios del Parc Sanitari Sant Joan de Déu por problemas de salud mental (ansiedad, depresión o TDAH como sintomatología más frecuente). Se administró la Escala de Inteligencia de Wechsler para Adultos (WAIS-IV) y se compararon las puntuaciones con la población normativa, analizándolas por sexo.

RESULTADOS

La muestra presentaba un CIG superior a la media poblacional (x=116, sd=17.6). Los índices verbal y perceptivo, también fueron superiores (CV x=119, sd: 15.2; VSP x=108, sd=16.1), destacando la capacidad verbal. Observamos puntuaciones en el rango de la normal-bajo en la

memoria de trabajo y velocidad de procesamiento (MT x=89, sd: 16.1; VP x=94, sd=14.5), resultando especialmente más baja la memoria de trabajo, especialmente en hombres (p=0.056).

CONCLUSIONES

En la muestra de adultos con TEA nivel I, comorbilidad psiquiátrica y CIG alto, se identificó un perfil cognitivo caracterizado por fortalezas en el índice verbal y visoespacial, con puntuaciones más bajas en memoria de trabajo y velocidad de procesamiento. La evaluación neuropsicológica es clave para diseñar intervenciones personalizadas y comprender cómo un alto CIG puede enmascarar dificultades y retrasar el diagnóstico, especialmente considerando las diferencias asociadas al sexo.

GAME PROJECT: GAME AMONG MILD COGNITIVE IMPAIRMENT PATIENTS EXPERIENCE

Carnes Vendrell, A. (1); Lara Consuegra, B. (2); Campusano Arias, L. (2); Torres Hidalgo, P. (2); Piñol Ripoll, G. (2)

(1) *Unidad de Trastornos Cognitivos, del Hospital Universitario Santa Maria (LLeida). España;* ***(2)*** *Unidad de Trastornos Cognitivos del Hospital Universitario Santa María de Lleida.. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

juegos de mesa, deterioro cognitivo leve, entrenamiento cognitivo, cognición, enfermedad neurodegenerativa

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

En España, la prevalencia de deterioro cognitivo leve (DCL) alcanza aproximadamente el 18,5% en población geriátrica, aumentando con la edad. El entrenamiento cognitivo (EC), incluidos los juegos de mesa, puede prevenir o ralentizar el declive cognitivo

OBJETIVOS

Evaluar el efecto diferencial entre un EC basado en juegos de mesa, entre un EC clásico y no realizar intervención cognitiva

MÉTODOS

Ensayo clínico aleatorizado con evaluación ciega en tres grupos: EC con juegos de mesa

(experimental, ECJM), EC clásico (control activo, ECC) y lista de espera (control noactivo, GC). La intervención consistió en dos sesiones semanales durante 16 semanas.

Se evaluó cognición, funcionalidad, calidad de vida y síntomas neuropsiquiátricos.

RESULTADOS

Se muestra que el ECJM mejora significativamente la cognición global, reflejada en incrementos en MMSE y en ACE-R, especialmente en el subdominio de orientación, y con un efecto superior frente al GC. El ECC no produjo cambios relevantes en cognición global. No se observaron efectos diferenciales entre grupos en funcionalidad ni en calidad de vida; sin embargo, la calidad de vida informada por cuidadores disminuyó en todos los grupos. En síntomas neuropsiquiátricos no se hallaron mejoras globales, aunque el ECC redujo la ansiedad y ambos entrenamientos disminuyeron la sobrecarga del cuidador. Además, la etiología moderó varios efectos: los participantes con DCL no neurodegenerativo mostraron mayores beneficios en cognición global, orientación, memoria de trabajo, atención sostenida y memoria visual, mientras que aquellos con etiología neurodegenerativa solo evidenciaron mejoría en velocidad de procesamiento de la información y algunos síntomas específicos como apatía

CONCLUSIONES

Los hallazgos sugieren que el ECJM es una alternativa motivadora y potencialmente eficaz para personas con DCL, especialmente en ausencia de patología neurodegenerativa. No obstante, se destaca la necesidad de estudios con programas multimodales que combinen EC y ejercicio físico.

EVALUACIÓN DEL USO DEL MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MOCA) COMO TEST DE CRIBADO DE DETERIORO COGNITIVO EN UNA MUESTRA DE PACIENTES CON TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO (TCE).

Gómez Herranz, M. (1); O'Valle, M. (2); Navarro Pérez, D. (2); Olaya, J. (2); Villalba, A. (2); Vélez Anzola, M. A. (2); Ferri, J. (2); Noé Sebastián, E. (2)

(1) *Irenea Instituto de Rehabilitación Neuropsicológica. España;* ***(2)*** *IRENEA – Instituto de Rehabilitación Neurológica, Fundación Vithas. Universidad Loyola Andalucía.. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

Traumatismo Craneoencefálico; MoCA; Neurorrehabilitación; Diagnóstico; Normas ajustadas.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El Montreal Cognitive Assessment (MoCA) es una prueba de cribado cognitivo ampliamente utilizada, cuya interpretación en pacientes con traumatismo craneoencefálico (TCE) debe contemplar el impacto de variables sociodemográficas.

OBJETIVOS

Evaluar la utilidad clínica del MoCA en una muestra de pacientes adultos con TCE.

MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal con 112 pacientes diagnosticados de TCE a los que se les administró la versión española del MoCA y la Medida de Independencia Funcional (FIM). Se analizaron las diferencias en las puntuaciones del MoCA según la gravedad del TCE (leve- moderado vs. grave), las correlaciones con variables de severidad (días en coma, duración de la amnesia postraumática) y con la funcionalidad (FIM total, FIM cognitivo y estadio de ayuda), así como el grado de acuerdo entre el punto de corte tradicional y las normas ajustadas (coeficiente Kappa).

RESULTADOS

La puntuación media del MoCA total fue de 21,8±6,1, con rendimientos superiores en TCE leve-moderado frente a TCE grave. La puntuación total del MoCA y la corregida según el nivel educativo y la edad mostraron correlaciones significativas con el FIM total, FIM cognitivo y variables de gravedad del TCE. Usando el punto de corte de 26, el 64,1% de los pacientes presentó puntuaciones alteradas, mientras que con baremos ajustados por edad y escolaridad la proporción aumentó al 78,6%, identificando 17 casos adicionales con deterioro leve o moderado; el acuerdo entre métodos fue moderado (κ = 0,56).

CONCLUSIONES

El MoCA se confirma como una herramienta eficaz y sensible para el cribado cognitivo en TCE, con una sólida relación con la severidad de la lesión y la funcionalidad. El uso de normas ajustadas potencia la capacidad discriminativa respecto al punto de corte estándar y permite una detección más precisa del deterioro.

EXPLORACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN PERFILES CONGÉNITOS DE ALTA COMPLEJIDAD

Estrela Bañuls, L. (1); Vilamajo Tresserras, N. (1)

(1) *Fundació Aspace Catalunya. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Área temática libre

PALABRAS CLAVE

Perfiles complejos, pluridiscapacidad, atención integrada, neuropsicologia adaptada, discapacidad, patologia congénita.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La atención clínica a personas a lo largo de su ciclo vital con diagnósticos congénitos de alta complejidad neurológica requiere una comprensión profunda tanto de la patología y las necesidades de la misma y las dificultades que de ella se derivan, como del propio momento evolutivo y las características de la família/entorno.

Desde la Fundación Aspace Cataluña, ofrecemos un modelo de atención bio-psico-social y integrado entre los ámbitos social, educativo y de salud, centrado en la persona con diagnósticos complejos (parálisis cerebral, pluridiscapacidad, trastornos del neurodesarrollo complejos).

En este contexto, se considera fundamental garantizar procesos de evaluación neuropsicológica accesibles y adaptados a las necesidades y funcionalidad de la persona, con el objetivo de comprender su funcionamiento, orientar planes de intervención ajustados y promover una intervención lo más personalizada y de calidad posible.

En el Servicio de Atención Ambulatoria de la Fundación Aspace, el equipo de neuropsicologia y el de tecnologia y recursos de soporte, trabaja de forma coordinada y especializada para realizar exploraciones neuropsicológicas adaptadas y poder informatizar los tests estandarizados para que los resultados sean fiables y se garantice el acceso correcto de la persona a los mismos.

En la comunicación oral se mostrarán varios ejemplos de casos en los que se ha realizado evaluación neuropsicológica adaptada con tecnologia de soporte, así como su intervención a nivel interdisciplinar.

OBJETIVOS

Objetivo general:

Presentar un modelo de evaluación neuropsicológica adaptada y accesible para personas con diagnósticos neurológicos complejos, desarrollado en el marco del modelo de atención bio-psico-social de la Fundación Aspace Cataluña.

Objetivos específicos:

Describir los principios del modelo de atención interdisciplinar e integrada entre los ámbitos social, educativo y sanitario aplicado en la Fundación Aspace Cataluña.

Mostrar cómo la colaboración entre los equipos de neuropsicología y tecnología de soporte permite adaptar e informatizar pruebas estandarizadas, garantizando la validez y fiabilidad de los resultados.

Exponer ejemplos clínicos que ilustren la aplicación práctica de estas adaptaciones en procesos de evaluación e intervención.

MÉTODOS

El trabajo se desarrolla desde una mirada bio-psico-social, tomando como referencia los principios de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) y el marco conceptual de las F-Words in Disability (Function, Family, Fitness, Fun, Friends, Future).

Este enfoque sitúa a la persona en el centro del proceso de evaluación e intervención, considerando sus capacidades, intereses, entorno y participación como elementos esenciales para la comprensión de su funcionamiento. Asimismo, se incorpora una mirada de 360º, que integra la perspectiva de la familia y de los diferentes contextos de vida (hogar, escuela, entorno social y sanitario).

La metodología se basa en un trabajo interdisciplinar y coordinado entre los equipos de neuropsicología y de tecnología y recursos de soporte, con los siguientes ejes principales:

Evaluación neuropsicológica adaptada: selección, ajuste e informatización de pruebas estandarizadas para garantizar accesibilidad y fiabilidad en personas con limitaciones motoras, comunicativas o sensoriales.

Intervención personalizada: diseño de planes individualizados que integran objetivos cognitivos, emocionales y funcionales, en coherencia con los resultados de la evaluación y las prioridades de la persona y su familia.

Colaboración continua: participación activa de la familia y del entorno educativo y social en el proceso, asegurando la transferencia de los aprendizajes y estrategias a los contextos naturales.

La comunicación oral presentará la aplicación de esta metodología a través de diversos casos clínicos, destacando la integración de la tecnología de apoyo en la evaluación y los beneficios del enfoque interdisciplinar en la atención a personas con diagnósticos neurológicos complejos.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos a través de la aplicación de evaluaciones neuropsicológicas adaptadas e informatizadas muestran una alta fiabilidad y validez clínica. En personas con dificultades de comunicación y motricidad, el uso de tecnología de soporte y adaptaciones personalizadas ha permitido acceder de manera efectiva a las pruebas estandarizadas, obteniendo puntuaciones fiables en las diferentes dimensiones cognitivas evaluadas .

Estos resultados posibilitan la elaboración de informes neuropsicológicos completos y precisos, que sirven como base para la planificación de intervenciones ajustadas a las necesidades y potencialidades de cada persona. Además, los informes permiten orientar adaptaciones en el ámbito educativo y definir apoyos específicos a nivel social y familiar, promoviendo así una atención integral y coherente con el modelo bio-psico-social.

En conjunto, la experiencia confirma que la integración de la tecnología y el trabajo interdisciplinar constituyen herramientas clave para garantizar procesos de evaluación accesibles, rigurosos y centrados en la persona.

CONCLUSIONES

La evaluación neuropsicológica adaptada mediante el uso de tecnología de soporte constituye una herramienta eficaz para garantizar la accesibilidad y fiabilidad de los resultados en personas con diagnósticos neurológicos complejos y con limitaciones motoras o comunicativas.

La integración del enfoque bio-psico-social, sustentado en la CIF y las F-Words in Disability, permite comprender de manera más completa el funcionamiento de la persona y orientar intervenciones centradas en sus capacidades y contextos de vida. El trabajo interdisciplinar entre los equipos de neuropsicología, tecnología y recursos de soporte favorece la calidad de las evaluaciones y potencia la coherencia entre los ámbitos clínico, educativo y social.

Los resultados obtenidos facilitan la elaboración de planes de intervención personalizados, así como la definición de apoyos escolares y sociales, contribuyendo a una atención más equitativa, inclusiva y ajustada a las necesidades reales de cada persona.

Se destaca la necesidad de seguir desarrollando y validando metodologías adaptadas que integren la tecnología y la perspectiva de la persona y su familia como elementos esenciales para una neuropsicología verdaderamente accesible y centrada en la funcionalidad.

REFERENCIAS

[1] 1.Cioni, G., et al. Early intervention in neurodevelopmental disorders: underlying neural mechanisms. Developmental Medicine & Child Neurology, 2016. Explora mecanismos cerebrales relacionados con la intervención temprana, la detección precoz y el papel de los padres en este proceso. Wiley Online Library

[2] Dykens, E. M. Family adjustment and interventions in neurodevelopmental disorders. Current Opinion in Psychiatry, 2015. Revisión sobre cómo las familias se ajustan al tener un hijo con discapacidad del desarrollo y qué intervenciones son eficaces. PMC

[3] Neuropsychological profiles of children with cerebral palsy. Estudio que examina los factores que contribuyen a la variabilidad de funcionamiento cognitivo en niños con parálisis cerebral, incluyendo lenguaje, atención, memoria, etc. PubMed

[4] Adults with Cerebral Palsy: Navigating the Complexities of Aging. Revisión narrativa sobre los retos en la adultez para personas con parálisis cerebral, la importancia de la continuidad asistencial, funcionalidad, integración social, etc. PubMed

[5] Multidisciplinary rehabilitation for patients with cerebral palsy: improving long-term care. Estudio sobre la rehabilitación multidisciplinar en parálisis cerebral, qué intervenciones ayudan en calidad de vida, participación, funcionamiento global. PubMed.

[6] Neuropsychology of cerebral palsy (Revista Neurología). Revisión que sintetiza hallazgos sobre el rendimiento cognitivo general y específico en distintos subtipos de parálisis cerebral, y su relación con neuroimagen. neurologia.com

[7] Group cognitive intervention targeted to the strengthening of executive functions in children at social risk. Estudio sobre intervención grupal cognitiva en niños, sesiones grupales, mejora de funciones ejecutivas. Puede servir para los grupos psicoterapéuticos / de estimulación cognitiva. PubMed

[8] Improving Care for Families and Children with Neurodevelopmental Disorders and Co-occurring Chronic Health Conditions Using a Care Coordination

Intervention. Estudio sobre coordinación de cuidados, integración entre distintos servicios, impacto en familias, etc. PubMed

[9] Lobato, D., Montesinos, F., Polín, E., & Cáliz, S. Third-Generation Behavioural Therapies in the Context of Neurodevelopmental Problems and Intellectual Disabilities: A RCT with Parents. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2023. Intervención dirigida a familias de niños con discapacidad intelectual y otros trastornos del desarrollo, basada en terapias de tercera generación (flexibilidad psicológica, etc.) MDPI

[10] Fundació Aspace Catalunya. Adaptació, utilitat i efectivitat de la plataforma de estimulació cognitiva NeuronUP aplicada a nens i nenes amb trastorns del desenvolupament intel·lectual i altres patologies de desenvolupament. Estudi piloto interno.

TRASTORNO NEUROLÓGICO FUNCIONAL (TNF): DE LA SOSPECHA DIAGNÓSTICA A LA INTERVENCIÓN NEUROPSICOLÓGICA Y TRANSDISCIPLINAR

García Bernuz, J. (1); García-Pardo, G. (1)

(1) *Grupo Neural. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación ORAL

ÁREA TEMÁTICA

Área temática libre

PALABRAS CLAVE

TRASTORNO NEUROLOGICO FUNCIONAL, TFN

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La neuropsicología como eje integrador en el abordaje del trastorno neurológico funcional: itinerario diagnóstico, evolución y programas de intervención. El trastorno neurológico funcional (TNF) constituye un reto diagnóstico y terapéutico que combina manifestaciones neurológicas con una base funcional y multidimensional. Su comprensión requiere un enfoque interdisciplinar capaz de integrar las perspectivas biológica, psicológica y social. En este contexto, la neuropsicología aporta herramientas esenciales para la evaluación del funcionamiento cognitivo, emocional y conductual, así como para la orientación del paciente y su entorno respecto al origen y manejo del trastorno.

OBJETIVOS

Ofrecer una visión general del itinerario diagnóstico, la evolución neuropsicológica y los programas de intervención en el trastorno neurológico funcional (TNF), subrayando el papel de la neuropsicología como figura clave y nexo entre diferentes profesiones.

MÉTODOS

Se presenta una revisión conceptual y clínica basada en la experiencia de un equipo interdisciplinar especializado en TNF. Se describen los pasos del itinerario diagnóstico, los criterios neuropsicológicos empleados y los componentes centrales de los programas de intervención, que incluyen psicoeducación, rehabilitación cognitiva, entrenamiento en autoconciencia corporal y coordinación con fisioterapia y psicología clínica.

RESULTADOS

La experiencia clínica evidencia una mejora significativa en la comprensión del trastorno, la adherencia terapéutica y la recuperación funcional cuando el abordaje integra la evaluación neuropsicológica desde fases iniciales. La semiología cognitiva centrada en afectación en componentes de las funciones ejecutivas coincide con correlato neuroanatómico de la red cingulo-opercular. La colaboración entre disciplinas optimiza la detección de factores perpetuadores y favorece la reorganización funcional del paciente.

CONCLUSIONES

La neuropsicología se consolida como un eje integrador en el tratamiento del TNF, facilitando el diálogo entre neurología, psicología y fisioterapia. Su participación resulta esencial para diseñar intervenciones más personalizadas, reducir la cronificación de los síntomas y promover una mejor calidad de vida.

COMUNICACIONES
PÓSTER

DÉFICITS DE ATENCIÓN VISUAL EN AFASIA POST-ICTUS: PREVALENCIA, PERFIL CLÍNICO Y RESPUESTA A LA MODULACIÓN COLINÉRGICA

Gómez-Pérez, Á. Y. (1); Berthier, M. (1); Dávila, G. (1); Torres-Prioris, M. J. (1); Birba, A. (2); García, A. M. (2)

(1) *Universidad de Málaga. España;* ***(2)*** *Universidad de San Andrés. Argentina*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

Ensayo clínico; modulación colinérgica; donepezilo; atención visual; afasia post-ictus

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Los déficits de atención visual (DAV) influyen en las funciones lingüísticas en las personas con afasia post-ictus (pcAPI). No obstante,

Los déficits de atención visual (DAV) influyen en las funciones lingüísticas en la afasia post-ictus (API). No obstante, el tratamiento farmacológico de DAV no ha sido explorado en pcAPI.

OBJETIVOS

Estudio 1: evaluar la prevalencia y patrón clínico de los DAV pcAPI. Estudio 2: evaluar el efecto de la modulación colinérgica con Donepezilo en un ensayo clínico.

MÉTODOS

Estudio 1: comparación del rendimiento en tareas de atención visual en 55 pcAPI y 25 controles sanos con el California Computerized Attention Package (CalCAP). Estudio 2: ensayo clínico doble-ciego, aleatorizado y controlado con placebo de Donepezilo de los DAV en 26 pcAPI. El tipo y gravedad de la afasia se evaluaron mediante la Western Aphasia Battery (WAB) en ambos estudios.

RESULTADOS

Las pcAPI mostraron menor velocidad de respuesta y precisión que los controles sanos en los subtest del CalCAP, y el 70% de ellos presentaron DAV de acuerdo con los datos normativos (Estudio 1). Las puntuaciones basales de la tarea del CalCAP de mayor demanda atencional correlacionaron ($r = .413$, $p < .05$) con la gravedad de la afasia y mejoraron significativamente con el Donepezilo (Estudio 2).

CONCLUSIONES

Los DAV son altamente prevalentes en las PcAPI, se asocian a la gravedad de la afasia y se atenúan con estimulación colinérgica.

MODULACIÓN DE LAS REDES ATENCIONALES CON DONEPEZILO Y TERAPIA INTENSIVA DEL LENGUAJE EN AFASIA CRÓNICA POST-ICTUS

Gómez-Pérez, Á. Y. (1); Dávila, G. (1); Torres-Prioris, M. J. (1); López-Barroso, D. (1); García, A. M. (2); Berthier, M. (1)

(1) *Universidad de Málaga. España;* ***(2)*** *Universidad de San Andrés. Argentina*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

Ensayo clínico; modulación colinérgica; donepezilo; atención; afasia post-ictus; terapia combinada

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Posner y Petersen describieron tres redes atencionales independientes entre sí y con una base neuroanatómica característica: la red de Alerta, la red de Orientación y la red de Control Ejecutivo. Estas redes y su modulación mediante fármacos colinérgicos no han sido estudiadas en la afasia post-ictus (API).

OBJETIVOS

(a) evaluar la prevalencia y caracterizar los déficits de atención visual en pcAPI; y (b) valorar el efecto de la modulación colinérgica sobre la velocidad de respuesta en las tareas de atención visual y la contribución de rehabilitación intensiva del lenguaje.

MÉTODOS

Ensayo clínico controlado de Donepezilo en monoterapia y combinado con REhabilitación Grupal de la Afasia (REGIA) (30 horas en dos semanas) de una muestra de 20 PcAPI comparada con 25 controles sanos. La gravedad de la afasia se evaluó con la Western Aphasia Battery-Revised (WAB-R). Las medidas primarias de eficacia fueron la velocidad y precisión de las respuestas en el Attention Network Test (ANT) para evaluar las redes atencionales de Alerta, Orientación y Control Ejecutivo.

RESULTADOS

Se observó una mejoría significativa de la velocidad de respuesta en todas las redes atencionales con Donepezilo en monoterapia, efecto que fue potenciado con la combinación con REGIA. El aumento de la latencia de respuesta asociado a la demanda del Control Ejecutivo se redujo con la terapia combinada.

CONCLUSIONES

Los resultados observados sugieren que la combinación de modulación colinérgica y terapia intensiva del lenguaje mejora la eficiencia de la atención y los recursos ejecutivos en PcAPI.

VIRTUAL REALITY FOR COGNITIVE REHABILITATION OF SEVERE BRAIN INJURY: PRELIMINARY DATA OF A RANDOMISED CONTROLLED TRIAL

Magliacano, A. (1); Spinola, M. (2); Fasano, C. (2); Monda, A. (2); Rivetti, I. (2); Campana, B. (2); Comanducci, A. (3); Massollo, L. (4); De Trane, S. (5); Moretta, P. (6); Liuzzi, P. (1); Mannini, A. (1); Siotto, M. (1); Estraneo, A. (1)

(1) *IRCCS Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS, Florence. Italia;* ***(2)*** *Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS, Sant'Angelo dei Lombardi. Italia;* ***(3)*** *IRCCS SM Nascente Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS, Milan. Italia;* ***(4)*** *IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Division of Neurorehabilitation, Department of Neuroscience, Genoa. Italia;* ***(5)*** *Istituti Clinici Scientifici Maugeri IRCCS, Bari. Italia;* ***(6)*** *Istituti Clinici Scientifici Maugeri IRCCS, Telese Terme. Italia*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

Virtual reality, Rehabilitation, Severe acquired brain injury, Executive functions, Robotics

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Some evidence supported Virtual Reality (VR) for rehabilitation of acquired brain injuries (ABI), particularly in stroke. However, solid evidence is lacking in severe ABI (sABI) and in aetiologies other than stroke.

OBJETIVOS

The present multicentre randomised controlled trial (clinicaltrials.gov NCT06474871) aims at exploring the effectiveness, in terms of clinical-functional, neurophysiological, and biomarker changes, of a cognitive rehabilitation focused on executive functions performed by a non-immersive VR device, compared to Traditional Cognitive Training (TCT), in a cohort of patients with sABI.

MÉTODOS

According to an a priori power analysis, 28 adults with sABI are enrolled by 5 Italian neurorehabilitation units within the Fit for Medical Robotics (https://www.fit4medrob.it/) Consortium. Patients are randomly assigned to VR or TCT. At study entry (T0), patients undergo a clinical-functional assessment, a resting EEG recording and a blood sampling. Subsequently, VR or TCT is administered for 30 min daily, 5 days per week, for 5 weeks. Clinical-functional and EEG assessments are repeated at the end of the treatment (T1) and 1 month after (T2). Outcomes: i. Trail Making Test (TMT) B-A score . ii. Disability Rating Scale (DRS), modified Barthel Index (mBI), System Usability Scale. iii. Neuropsychiatric Inventory; Level of Cognitive Functioning (LCF), Galveston Orientation and Amnesia Test, Oxford Cognitive Screening; resting EEG-based qualitative and quantitative measures; serum biomarkers. Mixed ANOVAs are performed for statistical comparisons.

RESULTADOS

In November 2025, 21 patients were enrolled (14 males; age=48±17 years; time post-injury=1.4±0.7 months; 10 traumatic, vascular, 1 anoxic, 2 other etiology), 10 allocated to VR, 11 to TCT. As regard clinical measures, at T1 both groups improved in the TMT, LCF, DRS, and mBI. No differences in the usability of the two approaches were observed.

CONCLUSIONES

This study provides new insights into the effectiveness of VR in cognitive rehabilitation of patients with sABI.

REFERENCIAS

[1] Zotey, V., Andhale, A., Shegekar, T., & Juganavar, A. (2023). Adaptive Neuroplasticity in Brain Injury Recovery: Strategies and Insights. Cureus, 15(9), e45873. https://doi.org/10.7759/cureus.45873

[2] Magliacano, A., Fiorentino, M. R., Scarano, G., Colella, M., Fasano, C., Spinola, M., Monda, A., Estraneo, A., & VR-sABI study group (2025). Non-immersive virtual reality for cognitive rehabilitation of individuals with severe acquired brain injury (VR-sABI): study protocol for a multicentric randomized controlled trial. Trials, 26(1), 392. https://doi.org/10.1186/s13063-025-09128-7

[3] De Luca, R., Bonanno, M., Marra, A., Rifici, C., Pollicino, P., Caminiti, A., Castorina, M. V., Santamato, A., Quartarone, A., & Calabrò, R. S. (2023). Can Virtual Reality Cognitive Rehabilitation Improve Executive Functioning and Coping Strategies in Traumatic Brain Injury? A Pilot Study. Brain sciences, 13(4), 578. https://doi.org/10.3390/brainsci13040578

EFECTOS DE LA TDCS MULTICANAL COMBINADA SOBRE EL ACCESO LÉXICO, APRAXIA DEL HABLA Y CONTROL INHIBITORIO: UN ESTUDIO DE CASO ÚNICO POST-ICTUS.

Ibáñez, A. (1); Reyes-Moreno, C. (1); Luque, A. (1); Zambrana, I. (1); Pérez, M. (1)

Asociación Daño Cerebral Granada. España

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

tDCS, afasia post-ictus, apraxia del habla, estimulación cerebral no invasiva, rehabilitación del lenguaje, corteza motora, área de Broca, estudio de caso único, funciones ejecutivas, DCA.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Se presenta un caso único de una mujer de 63 años con afasia no fluente y apraxia del habla tras un ACV isquémico izquierdo. Se aplicaron 20 sesiones de tDCS (2 mA, ánodos en FC5 y C3; cátodos en FP2 y T8) combinadas con tareas lingüísticas. Se observan mejoras en acceso léxico, articulación y ansiedad comunicativa, apoyando la eficacia de la tDCS multicanal en la rehabilitación del lenguaje post-ictus.

OBJETIVOS

1. Evaluar los efectos de la tDCS multicanal sobre el acceso léxico, la fluidez verbal, riqueza del discurso y la denominación.
2. Analizar los cambios en ansiedad comunicativa y control inhibitorio.
3. Explorar los efectos en la apraxia del habla y precisión articulatoria.

MÉTODOS

- **Diseño**: Estudio de caso único (A–B) con línea base intra-sesión y evaluación pre-post.
- **Participante**: Mujer de 63 años, ACV isquémico en ACM-I (mayo 2025).
- **Intervención**: 20 sesiones, 20 min, 2 mA totales (ánodos FC5 y C3; cátodos FP2 y T8).
- **Tareas**: Denominación, descripción de láminas, fluidez verbal, repetición de sílabas, pares mínimos.
- **Medidas** (PRE-POST): BETA, TAVEC, Stroop, PMR, Test de los Cinco Dígitos, HADS, BDI, registros diarios (ansiedad y producción léxica).

RESULTADOS

Se espera:

- Incremento del número de palabras y diversidad léxica.
- Mejora en la precisión articulatoria y control inhibitorio ejecutivo. Disminución del nivel de ansiedad ante tareas verbales.

CONCLUSIONES

El uso de tDCS multicanal focalizado sobre FC5 y C3 podría facilitar la recuperación integrada del lenguaje, funciones ejecutivas y la programación motora del habla, ofreciendo un enfoque neurorehabilitador más completo y fisiológicamente coherente en pacientes con afasia y apraxia post-ACV.

REFERENCIAS

[1] Transcranial Direct Current Stimulation for Apraxia of Speech - A Case Study Mentzer, L., & Lavidor, M. (2023). Transcranial Direct Current Stimulation for Apraxia of Speech - A Case Study. Acta Scientific Neurology, 6(6), 52–61.

[2] Alteration of network connectivity in stroke patients with apraxia of speech after tDCS: A randomized controlled study Zhao, J., Li, Y., Zhang, X., Yuan, Y., Cheng, Y., Hou, J., Duan, G., Liu, B., Wang, J., & Wu, D. (2022). Alteration of network connectivity in stroke patients with apraxia of speech after tDCS: A randomized controlled study. Frontiers in Neurology, 13, Article 969786.

[3] Behavioral and neurological effects of tDCS on speech motor recovery: A single-subject intervention study Buchwald, A., Khosa, N., Rimikis, S., &

Duncan, E. S. (2020). Behavioral and neurological effects of tDCS on speech motor recovery: A single-subject intervention study. Brain and Language, 210, Article 104849.

[4] Effect of transcranial direct current stimulation combined with speech and language therapy in post ischemic stroke aphasia: A systematic review Husna, I. I., Mardiyah, P. M., Adyanata, Y. T., Hasna, Z. R. A., Syah, F. K., & Ilyas, M. F. (2025). Effect of transcranial direct current stimulation combined with speech and language therapy in post ischemic stroke aphasia: A systematic review. Brain Disorders, 19, Article 100269.

[5] Effects of tDCS on Language Recovery in Post-Stroke Aphasia: A Pilot Study Investigating Clinical Parameters and White Matter Change with Diffusion Imaging Soliman, R. K., Tax, C. M. W., Abo-Elfetoh, N., Karim, A. A., Youssef, A., Kamal, D., & Khedr, E. M. (2021). Effects of tDCS on Language Recovery in Post-Stroke Aphasia: A Pilot Study Investigating Clinical Parameters and White Matter Change with Diffusion Imaging. Brain Sciences, 11(10), Article 1277.

[6] Transcranial Direct-Current Stimulation and Behavioral Training, a Promising Tool for a Tailor-Made Post-stroke Aphasia Rehabilitation: A Review Zettin, M., Bondesan, C., Nada, G., Varini, M., & Dimitri, D. (2021). Transcranial Direct-Current Stimulation and Behavioral Training, a Promising Tool for a Tailor-Made Post-stroke Aphasia Rehabilitation: A Review. Frontiers in Human Neuroscience, 15, Article 742136.

[7] Effect of Anodic Transcranial Direct Current Stimulation Combined With Speech Language Therapy on Nonfluent Poststroke Aphasia Zhao, Q., Wang, J., Li, Z., Song, L., & Li, X. (2021). Effect of Anodic Transcranial Direct Current Stimulation Combined With Speech Language Therapy on Nonfluent Poststroke Aphasia. Neuromodulation: Technology at the Neural Interface, 24(5), 923–929.

[8] Transcranial direct current stimulation (tDCS) for improving aphasia after stroke: a systematic review with network meta-analysis of randomized controlled trials Elsner, B., Kugler, J., & Mehrholz, J. (2020). Transcranial direct current stimulation (tDCS) for improving aphasia after stroke: a systematic review with network meta-analysis of randomized controlled trials. Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation, 17, Article 88.

[9] Transcranial direct current stimulation (tDCS) for improving aphasia in adults with aphasia after stroke (Review) Elsner, B., Kugler, J., Pohl, M., & Mehrholz, J. (2019). Transcranial direct current stimulation (tDCS) for improving aphasia in adults with aphasia after stroke (Review). Cochrane Database of Systematic Reviews, 5, Article CD009760.

LA BAJA CAPACIDAD PARA IDENTIFICAR LAS EMOCIONES COMO EXPLICACIÓN DE LA DEPRESIÓN Y LA ANSIEDAD EN PACIENTES CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO

ROMERO-MARTÍNEZ, Á. (1); Sarrate-Costa, C. (2); Moya-Albiol, L. (2); Fabra-Calabuig, S. (2); Verdú, A. (2); Vallejo-Ortega, L. (3); García-Pardo Sánchez-Barba, G. (3); Granero-Palop, M. (3); Fernández-Enríquez, S. (3); Rubio-Linares, S. (3); Vergel-González, N. (3); García-Bernuz, J. (3); Burgos-López, S. (3)

(1) *UNIVERSITAT DE VALÈNCIA. España;* ***(2)*** *Universitat de València. España;* ***(3)*** *Neural. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

Alexitimia; ansiedad; daño cerebral; depresión; emociones.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La alexitimia eWs un constructo psicológico que contempla tres aspectos como son las dificultades para la identificación y descripción de las emociones, así como un pensamiento orientado hacia lo externo. En este sentido, se ha destacado que las personas que han sufrido algún tipo de daño cerebral suelen presentar puntuaciones mayores en la alexitimia que las personas sin daño cerebral. De la misma forma, se ha destacado que este tipo de pacientes suelen presentar síntomas de depresión y ansiedad.

Aun así, existen pocas evidencias sobre la relación que presentan las distintas facetas que componen la alexitimia para explicar la sintomatología depresiva y ansiosa en los pacientes con daño cerebral adquirido.

OBJETIVO

Es por ello por lo que el objetivo de la presente investigación fue analizar la relación de la alexitimia con los síntomas de depresión y ansiedad en un grupo de pacientes con daño cerebral adquirido antes del inicio de la rehabilitación cognitiva.

MÉTODOS

Contamos con 29 participantes adultos de ambos géneros que habían sufrido diversos tipos de daño cerebral, pero no presentaron anosognosia. Todos los participantes fueron entrevistados y se les administró una batería de cuestionarios para valorar la alexitimia, la depresión y la ansiedad.

RESULTADOS

Los análisis de regresión pusieron de manifiesto que, de todas las escalas de alexitimia, solo la baja capacidad para identificar las emociones explicó las puntuaciones elevadas en depresión y ansiedad en estos pacientes. Estos resultados fueron significativos incluso cuando se controló el efecto de la edad, el género y el tipo de daño cerebral que habían sufrido los participantes.

CONCLUSIONES

Nuestros resultados destacan la importancia de analizar estas variables al inicio de la intervención y, de esa forma, desarrollar un módulo terapéutico centrado en la correcta identificación de las emociones y que se realice de forma paralela a la rehabilitación cognitiva.

REFERENCIAS

[1] Romero-Martínez, Á., Sarrate-Costa, C., Comes-Fayos, J., Cuervo, A., García, J., & Moya-Albiol, L. (2023). Características psicológicas en pacientes adultos con daño cerebral adquirido: consideraciones para la práctica clínica. Rev. chil. neuropsicol.(En línea), 1-6.

[2] Romero-Martínez, Á., Sarrate-Costa, C., Sánchez-Barba, G. G. P., Ortega, L. V., López-Santamaría, S., Burgos-López, S., ... & Moya-Albiol, L. (2024). Revealing the Mechanisms That Contribute to Anger Expression Proneness in Patients with Brain Damage: The Importance of Executive Dysfunctions and Alexithymia. Psychiatry International, 5(3), 338-347.

EFICACIA DE LA ESTIMULACIÓN TRANSCRANEAL POR CORRIENTE DIRECTA EN LA REHABILITACIÓN DE LA HEMINEGLIGENCIA POST-ICTUS.

González Rodríguez, B. (1); De Noreña, D. (2); Arroyo, A. (3); González, Y. (4); Sánchez, F. J. (5); Ríos, M. (6); Romero, J. P. (7); Muñoz, E. (8)

(1) *Unidad de daño cerebral. Fundación Hospitalarias Madrid; Universidad Oberta de Catalunya (UOC), Universidad europea de Madrid. Facultad de Ciencias Biomédicas. Madrid. España;* ***(2)*** *Unidad de daño cerebral. Fundación Hospitalarias Madrid; Universidad Oberta de Catalunya (UOC).. España;* ***(3)*** *Facultad de ciencias experimentales, Universidad Francisco de Vitoria. España;* ***(4)*** *Departamento de fisioterapia, terapia ocupacional, rehabilitación y medicina física. España;* ***(5)*** *Ciencias Experimentales. Universidad Francisco de Vitoria.. España;* ***(6)*** *Unidad de daño cerebral. Fundación Hospitalarias Madrid; Universidad Nacional de educación a distancia (UNED); Departamento de Neuropsicología. NeuronUP.. España;* ***(7)*** *Universidad Francisco de Vitoria, Ciencias Experimentales, Pozuelo de Alarcón. Madrid; Unidad de daño cerebral. Fundación Hospitalarias Madrid. España;* ***(8)*** *Universidad Oberta de Catalunya (UOC), NeuroADaS Lab, Facultad de Ciencias de la Salud; UNNE Instituto de Neuroestimulación, Madrid. España.*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

accidente cerebrovascular, estimulación transcraneal por corriente directa, heminegligencia, ictus, neuromodulación, tDCS.

RESUMEN /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% y un claro predictor de 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.

OBJETIVOS

Demostrar la eficacia de la tDCS, en combinación con estimulación cognitiva computarizada, en la rehabilitación de la heminegligencia visuoespacial post-ictus.

MÉTODOS

Ensayo clínico paralelo, aleatorizado y controlado. 20 participantes con ACV y diagnóstico de heminegligencia, fueron asignados a una condiciones experimental: tDCS-activa y tDCS-sham. La intervención constó de 10 sesiones de tDCS catodal de 20 min. (reducción de hiperexcitabilidad del hemisferio sano), a 2mA de intensidad, sobre la corteza parietal posterior izquierda. Concurrentemente, se realizó estimulación cognitiva con NeuronUP. Se realizó una valoración neuropsicológica y funcional antes, después y al año de la intervención.

RESULTADOS

Se encontró una mejora significativa en el grupo activo tras la intervención en el test de bisección de líneas (p=0,028) y el índice de Barthel (p=0,026). No hubo diferencias significativas pre-post en el grupo control (tDCS-sham). En las comparaciones intergrupo, el grupo activo mostró diferencias significativas en el test de bisección (p=0,016) frente al grupo control. En la valoración al año, hubo diferencias significativas intragrupo en el grupo activo en varias pruebas, incluidos el test de bisección de líneas (p=0.008) y el índice de Barthel (p=0.030).

CONCLUSIONES

Los resultados demuestran la eficacia de la tDCS como terapia coadyuvante en la rehabilitación de la heminegligencia post-ictus, manteniéndose los beneficios al menos durante un año. Además, las mejoras son significativas tanto a nivel cognitivo como funcional, mejorando la independencia en las actividades de la vida diaria.

REFERENCIAS

[1] Gorsler A, Grittner U, Rackoll T, Külzow N. 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. 2022 May15(2):e19. https://doi.org/10.12786/bn.2022.15.e19

[2] Olgiati, E., & Malhotra, P. A. Using non-invasive transcranial direct current stimulation for neglect and associated attentional deficits following stroke. Neuropsychological Rehabilitation. 202232(5), 732–763.

[3] Zhao Y, Li W, Huang D, Zhang W, Zhang S, Liu Q, Lv P, Yin Y. The therapeutic effect of transcranial direct current stimulation combined with cognitive training on patients with unilateral neglect after stroke. NeuroRehabilitation. 202352(3):477-483. doi: 10.3233/NRE-220265. PMID: 37005898.

ESTUDIO DE LA RESERVA COGNITIVA EN PACIENTES EN ESTADO ALTERADO DE CONCIENCIA

Ippoliti, C. (1)(3); Navarro, M. D. (2); Noé, E. (2); Olaya, J. (2); O'Valle, M. (2); García, C. (2); Leonardi, M. (1); Ferri, J. (2); Llorens, R. (3)

(1) *Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta. Italia;* ***(2)*** *IRENEA – Instituto de Rehabilitación Neurológica, Fundación Hospitales Vithas, Callosa d'En Sarrià 12, 46007 València, España. España;* ***(3)*** *3. Neurorehabilitation and Brain Research Group. Universitat Politècnica de València. Camino de Vera s/n, 46022 València. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

Reserva cognitiva, Estado Alterado de Conciencia, Síndrome de Vigilia Sin Respuesta, Estado de Mínima Conciencia, Pronóstico

OBJETIVOS

Investigar el papel de la RC en el pronóstico de pacientes con EAC.

MÉTODO

En este estudio longitudinal retrospectivo se incluyeron los pacientes adultos ingresados con diagnóstico de EAC en el Instituto de Rehabilitación Neurológica (IRENEA) entre 2003 y 2025 para rehabilitación. El nivel de conciencia fue evaluado al ingreso, al alta y cada 15 días mediante la Coma Recovery Scale-Revised (CRS-R; 3). Adicionalmente, la RC de los pacientes se evaluó mediante el Cuestionario de Reserva Cognitiva (CRC; 4). Los pacientes se dividieron en dos grupos según la presencia de mejoras a nivel clínico indicativas de un cambio diagnóstico (de Estado de Vigilia Sin Respuesta, EVSR a Estado de Mínima Conciencia, EMC o da EMC a salida del EMC).

RESULTADOS

Se incluyeron un total de 69 pacientes (42 EVSR, 27 EMC) con una edad media de 40,4 años (DE=16,6), de los cuales 46 fueron hombres. Durante el periodo de rehabilitación, 31 pacientes (19 EVSR, 12 EMC) mostraron una mejora en el nivel de conciencia. No se observaron diferencias entre grupos en cuanto a sexo, edad ni diagnóstico, pero sí en la etiología (TCE>no TCE; χ^2=7,97; p< .05). No se observaron diferencias en la CRS-R (U=450; p=.14) ni en el CRC (U=502; p=.29) al ingreso.

CONCLUSIONES

Los pacientes que mostraron una recuperación en el nivel de conciencia se caracterizaron principalmente por una etiología traumática. No se observaron diferencias en la RC, lo que probablemente sugiere que en pacientes con un grado severo de afectación la reserva cognitiva no desempeña un papel determinante en el proceso de recuperación.

REFERENCIAS

[1] 1. Stern, Y. (2002). What is cognitive reserve? Theory and research application of the reserve concept. Journal of the international neuropsychological society, 8(3), 448-460. 2. Nunes, I., & Silva Nunes, M. V. (2021). The influence of cognitive reserve in the protection of the cognitive status after an acquired brain injury: A systematic review. Journal of clinical and experimental neuropsychology, 43(9), 839-860. 3. Giacino, J. T., Kalmar, K., & Whyte, J. (2004). The JFK Coma Recovery Scale-Revised: measurement characteristics and diagnostic utility. Archives of physical medicine and rehabilitation, 85(12), 2020-2029. 4. Rami, L., Valls-Pedret, C., Bartrés-Faz, D., Caprile, C., Solé-Padullés, C., Castellví, M., ... & Molinuevo, J. L. (2011). Cuestionario de reserva cognitiva. Valores obtenidos en población anciana sana y con enfermedad de Alzheimer. Revista de Neurología.

BENEFICIOS DE UN PROGRAMA DE NEURORREHABILITACIÓN DE LA FATIGA COGNITIVA EN PACIENTES CON ACCIDENTE CEREBROVASCULAR: ESTUDIO PILOTO.

Arnau Arándiga, C. (1); Sariñana, P. (1); Moreno, P. (1); Anton, R. (1); Gurruchaga, I. (1)

Fundación hospitalarias. España

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

daño cerebral adquirido (DCA), accidente cerebrovascular, hemorragia cerebral, fatiga cognitiva.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La fatiga cognitiva es un síntoma frecuente y discapacitante tras el DCA. Este síntoma puede persistir incluso en pacientes que logran una adecuada funcionalidad en las actividades de la vida diaria, limitando su participación y rendimiento cognitivo. La evidencia actual señala la necesidad de intervenciones específicas en neurorrehabilitación.

OBJETIVOS

El presente estudio piloto explora los beneficios de un programa cognitivo dirigido a la identificación y manejo de la fatiga cognitiva en dos pacientes con hemorragia en regiones posteriores de distinta etiología.

MÉTODOS

Programa de 6 sesiones, de 45 minutos, centrado en psicoeducación e identificación de la fatiga en tareas atencionales, manejo de información y ejecución dual, con y sin presión de tiempo, y con y sin descansos. Se incorporaron estrategias para jerarquizar tareas según demanda cognitiva y aplicar facilitadores para reducir la fatiga. Se registró fatiga pre- y post-sesión y en actividades de la vida diaria. Las participantes completaron evaluaciones pre y post-intervención, que incluyeron un cuestionario relacionado con la fatiga física y cognitiva (CIS), y valoración neuropsicológica (PASAT y tarea de ejecución dual del Mini-BesTest).

La muestra está compuesta por dos mujeres de 59 y 28 años. Una presentó una hemorragia temporo-occipital en octubre de 2024. Otra sufrió una hemorragia intraventricular secundaria a una malformación en abril de 2025, ambas con diplopía.

RESULTADOS

Ambas pacientes mostraron mejoras significativas en la valoración cognitiva y de ejecución dual, así como en los registros subjetivos de fatiga. Además, mostraron una mayor eficiencia en actividades cotidianas. El control de la fatiga redujo la interferencia de la diplopia y aumentó la tolerancia a la actividad cognitiva.

CONCLUSIONES

Este estudio piloto sugiere que un abordaje específico de fatiga cognitiva puede mejorar el rendimiento funcional y cognitivo en pacientes con accidente cerebrovascular, incluso en presencia de déficits visuales. No obstante, son necesarios estudios con mayor muestra para confirmar estos resultados.

EFICACIA DE TDCS EN LA REHABILITACIÓN DE LA AFASIA MOTORA EN PACIENTES POST-ICTUS.

MONDRAGÓN LLORCA, H. (1)

Clínicas de Neurorrehabilitación Neural Intensive. España

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

neurorrehabilitación, afasia motora, ictus, tdcs

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La afasia motora es una alteración del lenguaje común en pacientes con daño cerebral adquirido, como el accidente cerebrovascular (ACV). La estimulación transcraneal por corriente directa (tDCS) ha mostrado eficacia en el tratamiento de la afasia no fluente cuando se combina con la terapia convencional, mejorando la capacidad de denominación en dicha población.

OBJETIVOS

Evaluar la eficacia de la tDCS como intervención coadyuvante en la recuperación del lenguaje en pacientes con afasia motora post-ACV

MÉTODOS

Se aplica un protocolo de estimulación cerebral por corriente directa (tDCS) a un grupo de pacientes mayores de edad con ACV de menos de un año de evolución y diagnóstico de afasia motora, al mismo tiempo que reciben su tratamiento logopédico tradicional de rehabilitación del lenguaje.

Medida de resultado: pruebas de denominación (test de denominación de Boston) administraa antes y después del tratamiento (tras finalizar y a los 3 meses).

Protocolo de tDCS: 15 sesiones consecutivas (3 semanas de tratamiento). 20 minutos de aplicación de corriente de 2mA Montaje de electrodos: Ánodo en F5 y Cátodo S0, atendiendo a casco de colocación de electrodos según sistema EEG 10/20. Análisis estadístico: Anova de medidas repetidas

RESULTADOS

Se esperar que los pacientes que reciban tDCS muestren una mejora significativamente mayor en tareas de denominación en comparación con el grupo control.

CONCLUSIONES

Las técnicas de neuromodulación cerebral no invasiva y en particular la tDCS promete ser una herramienta terapéutica eficaz en rehabilitación de la afasia tras un daño cerebral adquirido.

Se necesitas más estudios para generar la suficiente evidencia y confirmar su validez en el campo.

REFERENCIAS

[1] Elsner B, Kugler J, Pohl M, Mehrholz J. Transcranial direct current stimulation (tDCS) for improving aphasia in adults with aphasia after stroke. Cochrane Database Syst Rev. 2019 May 215(5):CD009760.

[2] C. Corrales-Quispiricra, M.E. Gadea, R. Espert. Transcranial direct current stimulation and speech therapy intervention in people with aphasia: a systematic review of the literature. Rev. Neurol. 2020, 70(10), 351–364

[3] Elsner, B., Kugler, J. & Mehrholz, J. Transcranial direct current stimulation (tDCS) for improving aphasia after stroke: a systematic review with network meta-analysis of randomized controlled trials. J NeuroEngineering Rehabil 17, 88 (2020).

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA FAMILIAR DESPUÉS DEL DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO

Aza, A. (1); Castillo Laderas, J. L. (1); Fernández, M. (1); Arias, V. (1); Verdugo, M. Á. (1)

Universidad de Salamanca. España

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La Calidad de Vida Familiar (CVF) se organiza en cinco dimensiones: bienestar individual, relaciones y recursos familiares, relaciones y recursos de la comunidad, las cuales se ven afectadas después de un Daño Cerebral Adquirido (DCA). Hasta la fecha, no existen instrumentos para evaluar la CVF en esta población. Por ello, se llevó a cabo un proceso de construcción de una herramienta de evaluación, que partió de consultas a familias y a profesionales.

OBJETIVOS

Así, se pretende estudiar la aplicación y validación de la Escala CVF-DCA.

MÉTODOS

En total, rellenaron la escala 231 participantes que pertenecían a familias de personas con DCA (género: 71% mujeres; edad: M=55,8 años, DT=12,6). Se aplicó una versión piloto de 71 ítems de la Escala CVF-DCA. Por cada dimensión, se analizaron las propiedades de los ítems, la validez y fiabilidad y, se aplicó la Teoría de Respuesta al Ítem (TRI) mediante el Modelo de Respuesta Graduada (GRM) de Semejima (1969).

RESULTADOS

La escala se redujo a 35 ítems con adecuados índices de ajuste para las cinco dimensiones (CFI = .981-.996; TLI = .970-

.993; RMSEA = .050-.087; SRMR = .022-.040) y de fiabilidad (ω de McDonalds = .77-.88; α de Cronbach = .77-.88; λ-2 de Guttman = .78-.88). Respecto al GRM, se observan parámetros de discriminación de los ítems de moderados a altos (αi =

.71-3.48), así como las diferentes dimensiones aportan gran información en un amplio rango de niveles de CVF, siendo especialmente útil para detectar familias con niveles de CVF bajas-medias.

CONCLUSIONES

La Escala CVF-DCA es un instrumento válido y fiable. Se trata de una herramienta útil en contextos clínicos y comunitarios para identificar áreas de apoyo a las familias de personas con DCA, especialmente para detectar aquellas familias con peores niveles de CVF.

EL MOVIMIENTO COMO FACILITADOR EN LA DENOMINACIÓN DE ACCIONES Y SU INTERACCIÓN CON LAS DIFICULTADES MOTORAS

Torralba Muñoz, J. M. (1); Zapata, M. (1); Pavón, J. (1)

NeuroInn. España

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

Denominación, imágenes en movimiento, alteración motora, afasia, estimulación dinámica, daño cerebral.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La denominación de acciones (verbos) es una capacidad frecuentemente alterada en pacientes con daño neurológico, especialmente en contextos de afasia o dificultades motoras. Estudios recientes proponen que el uso de imágenes en movimiento podría facilitar esta tarea, al activar redes semánticas y sensoriomotoras más amplias.

OBJETIVOS

Evaluar si las imágenes en movimiento mejoran la denominación de acciones frente a imágenes estáticas, y analizar cómo influye la presencia de alteraciones motoras en este efecto. Paralelamente, se está recogiendo una muestra adicional para estudiar si el nivel de participación (interacción activa) también modula este beneficio.

MÉTODOS

Participaron 44 pacientes con daño neurológico. Se utilizó un diseño contrabalanceado (grupo 1: imágenes fijas → movimiento; grupo 2: movimiento → fijas). Cada participante realizó una tarea de denominación de acciones en ambas condiciones. Se registraron los aciertos totales, los aciertos a la primera (sin ayudas) y el tiempo de respuesta. Se codificó la presencia de dificultad motora como variable intersujeto.

RESULTADOS

Las imágenes en movimiento mejoraron los aciertos en todos los pacientes con DCA (con y sin afasia), siendo este efecto más pronunciado en aquellos con alteración motora (+5.89 aciertos frente a +2.75 sin alteración). Este patrón apunta a un posible efecto compensador del estímulo dinámico en quienes presentan limitaciones motoras. La presencia de dificultad motora se asoció significativamente con peores resultados generales (p = .042).

CONCLUSIONES

El movimiento visual facilita la denominación de acciones, especialmente en pacientes con compromiso motor. Este hallazgo apoya el uso clínico de estímulos dinámicos. El análisis de la influencia de la participación física está en curso.

REFERENCIAS

[1] Cuellar ME, Del Toro CM. Time-Frequency Analysis of Mu Rhythm Activity during Picture and Video Action Naming Tasks. BrainSci. 2017 Sep 67(9):114.

[2] Klepp A, van Dijk H, Niccolai V, Schnitzler A, Biermann-Ruben K. Action verbprocessing specifically modulates motor behaviour and sensorimotor neuronal oscillations. Sci Rep. 2019 Nov 59(1):15985.

[3] Schuil KD, Smits M, Zwaan RA. Sentential context modulates theinvolvement ofthe motor cortex in action language processing: an FMRI study. Front Hum Neurosci. 2013 Apr 87:100.

CASO ÚNICO: EVOLUCIÓN EN REHABILITACIÓN, A LO LARGO DE 7 AÑOS, DEL PERFIL NEUROPSICOLÓGICO DE UNA PERSONA AFECTADA DE ICTUS HEMORRÁGICO SECUNDARIO A MENINGITIS VÍRICA.

Montagud, J. V. (1); García, I. (2)

(1) *Universidad Internacional de Valencia - VIU / Fundación Hospitalarias - Valencia. España;* ***(2)*** *Fundación Hospitalarias - Valencia. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

Caso único, evolución largo plazo, daño cerebral pediátrico, meningitis, ictus

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Las meningitis víricas representan una patología frecuente en los recién nacidos. Además, es una de las que puede llegar a producir un DCA, tanto por las características asociadas, como por los efectos secundarios. Uno de dichos efectos secundarios es que puede ir acompañada de algún tipo de ACV.

El caso presentado refiere a una niña con un ictus hemorrágico sobrevenido como consecuencia de una meningitis a las pocas horas de nacer. La afectación y evolución posterior evidenciaron daño cerebral en hemisferio derecho y parte del lóbulo frontal izquierdo

OBJETIVOS

Evolución de un caso con diagnóstico de ictus hemorrágico secundario a meningitis a lo largo de los últimos 7 años, evaluando diversos dominios cognitivos y psicopatológicos.

MÉTODOS

Se realiza evaluación neuropsicológica completa inicial (6 años), y luego anualmente comprobando la evolución del tratamiento,

con el fin de objetivar idoneidad y establecer objetivos en función de necesidades y momento evolutivo.

La intervención desde 2017 hasta la actualidad, con intensidad semanal de dos sesiones individuales de 45 minutos.

Pruebas utilizadas en la evaluación: WISC-V, CPT, TAVECI, CCTT, STROOP, TOMAL, FCR, GROOVED PEGBOARD, NEPSY-II, TORRE DE LONDRES, WCST, BATERIA WMJ III, ACHENBACH

RESULTADOS

Los resultados, a nivel general, ponen de manifiesto que existen periodos en los que aparecen mayores dificultades en comparación a su grupo de iguales, y otros donde llega a alcanzar puntuaciones ajustadas a su grupo normativo.

Cabe destacar que la evolución positiva no solo se evidencia a nivel cuantitativo, sino que en los distintos entornos también refieren cambios a nivel de autonomía, desde un punto de vista más holístico.

CONCLUSIONES

Evolución favorable, con mejoras cognitivas y psicopatológicas que incrementan la funcionalidad y autonomía. Se destaca la necesidad de una intervención pediátrica interdisciplinar centrada en la funcionalidad y el contexto, así como de seguimientos que valoren secuelas y necesidades rehabilitadoras a lo largo del desarrollo.

REFERENCIAS

[1] Enseñat-Cantallops, A., Roig-Rovira, T. y García-Molina, A. (2015). Neuropsicología Pediátrica. Editorial Síntesis

[2] Cámara Barrio, S., Esteso Orduña, B., Vara Arias, M. T., Rodríguez Palero, S. y Fournier Del Castillo, M. C. (2020). Abordaje neuropsicológico en una unidad pediátrica de daño cerebral adquirido del sistema público de salud. Neurologia, S0213-4853(20)30127-4. Advance online publication. https://doi.org/10.1016/j.nrl.2020.04.019

[3] Marcilla-Vázquez, C., Martínez-Gutiérrez, A., Carrascosa-Romero, M.C., Baquero-Cano, M. y Alfaro-Ponce, B. (2018). Meningitis víricas neonatales. Importancia de la reacción en cadena de la polimerasa en su diagnóstico. Rev Neurol67 (12):484-490

RELACIÓN ENTRE EL LENGUAJE INTERNO Y LAS FUNCIONES EJECUTIVAS EN PERSONAS CON AFASIA TRAS UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

Errazquin, M. (1); Villalobos, M. D. (1)

Universidad Complutense de Madrid . España

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

lenguaje interno, accidente cerebrovascular, afasia y funciones ejecutivas.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El 33% de las personas que han sufrido un accidente cerebrovascular (ACV) van a desarrollar una afasia, caracterizada en muchas ocasiones por la dificultad para encontrar las palabras. Esto se refiere al lenguaje que se puede expresar, pero existe poca investigación acerca del lenguaje interno (LI), el cual hace alusión a la "voz mental" que guía el hilo del pensamiento. El 75% de las personas con afasia parecen poder decir mentalmente palabras, que luego no logran verbalizar.

Aunque se trata de un aspecto difícil de evaluar, investigaciones previas sugieren una interrelación entre el LI y las funciones ejecutivas (FFEE) pero los resultados no son concluyentes, existiendo aún poca literatura.

OBJETIVOS

Explorar el LI en personas con afasia y su relación con las FFEE.

MÉTODOS

Las variables independientes serán el diagnóstico de afasia, afectación del lenguaje y la existencia y funcionalidad del LI. La variable dependiente será el desempeño en tareas de FFEE no verbales. Los participantes se reclutarán en el Hospital Beata María Ana de Madrid. Serán sujetos adultos que hayan sufrido un ACV con un mínimo de 5 meses de evolución. Se ha diseñado un protocolo que valora el lenguaje comprensivo y expresivo, las FFEE y el LI (a través de dos pruebas diseñadas específicamente para este estudio).

RESULTADOS

Aún no se han obtenido los resultados definitivos, pero siguiendo los resultados de investigaciones previas, se hipotetiza que los pacientes con mayor grado de afectación en la producción del lenguaje oral y del LI, obtendrán peor rendimiento en FFEE, queriendo explorar en qué subprocesos específicos.

CONCLUSIONES

Aunque se prevé poder presentar resultados todavía en fase preliminar, se pretende con este estudio comenzar a explorar aspectos relevantes acerca del LI y el procesamiento cognitivo de los pacientes con afasia, favoreciendo el conocimiento de este trastorno y ayudando a su tratamiento.

REFERENCIAS

[1] Brownsett, S. L., Warren, J. E., Geranmayeh, F., Woodhead, Z., Leech, R., &amp Wise, R. J. (2014). Cognitive control and its impact on recovery from aphasic stroke. Brain: A Journal of Neurology, 137(Pt 1), 242–254.

[2] Emerson, M. J., &amp Miyake, A. (2003). The role of inner speech in task switching: A dual-task investigation. Journal of Memory and Language, 48(1), 148-168.

[3] Fama, M., Haywar, W., Snider, S., Friedman, R y Turkeltaub, P. (2017). Subjetive experience of inner speech in aphasia: Preliminary behavioral relationships and neural correlates. Brain and Language, 164, 32-42.

[4] Fama, M., McCall, J., DeMarco, A. &amp Turkeltaub, P. (2024). Evidence from aphasia suggest a bidirectional relationship between inner speech and executive function. Neuropsychologia, 204, 1-13.

[5] Fonseca, J., Ferreira, J. y Martins, I.P. (2016). Cognitive performance in aphasia due to a stroke: a systematic review. International Journal on Disability and Human Development, 16(2), 127-139.

[6] Hilari, K., Northcott, S., Roy, P., Marshall, J., Wiggins, R.D., Chataway, J. y Ames, D. (2010). Psychological distress after stroke and aphasia: the first six months. Clinical Rehabilitation, 24(2), 181-190.

[7] Irani, D., Purmohammad, M y Abbasian, S. (2025). A comparative analysis of executive functions in Braca´s aphasia and healthy adults. Applied Neuropsychology: adult, 1-10.

[8] Sokolov, A. N. (1972). Inner speech and thought (G. T. Onischenko, Trans.). New York, NY: Plenum Press.

REHABILITACIÓN NEUROLÓGICA PERSONALIZADA CON TICS EN PACIENTE CON DAÑO CEREBRAL: UN ABORDAJE INTERDISCIPLINARIO INNOVADOR

Perona Jiménez, P. (1); Igual, I. (1)

(1) *PSICOLOGA. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

daño cerebral adquirido, rehabilitación, ACV, realidad virtual,

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El Daño Cerebral Adquirido afecta a miles de personas. La Realidad Virtual y NeuronUp mejoraron atención, memoria y movilidad, favoreciendo autonomía funcional mediante intervención interdisciplinaria personalizada y motivadora.

El Daño Cerebral Adquirido constituye una de las principales causas de discapacidad en adultos, afectando en España a

435.000 personas. Su abordaje requiere estrategias de rehabilitación que integren la dimensión física, cognitiva y emocional. En este contexto, la Realidad Virtual (RV) emerge como una herramienta innovadora que favorece la motivación, la implicación activa y la transferencia funcional de los aprendizajes a la vida diaria.

OBJETIVOS

El objetivo general fue mejorar la autonomía y funcionalidad en las actividades básicas de la vida diaria mediante el uso de RV y la aplicación de rehabilitación cognitiva NeuronUp. Los objetivos específicos incluyeron aumentar el rango articular del miembro superior afectado, mejorar la coordinación bimanual, optimizar la atención y memoria, compensar la hemineglígencia izquierda y reforzar la comprensión auditiva.

MÉTODOS

Se aplicó una metodología interdisciplinaria combinando neuropsicología, terapia ocupacional, fisioterapia y logopedia. La intervención se desarrolló durante cuatro semanas, con sesiones de 30-45 minutos, entre tres y cinco veces por semana. Se utilizaron entornos virtuales controlados para estimular funciones cognitivas y motoras, adaptando la dificultad de las tareas al progreso del paciente. La evaluación incluyó pruebas estandarizadas (Trail Making Test, TAVEC, FIM, goniometría) y observación clínica.

RESULTADOS

El paciente mostró mejoras en atención sostenida, memoria de trabajo y velocidad de procesamiento. En el ámbito motor, se incrementó el rango articular del miembro superior izquierdo entre 10° y 13°, con mayor coordinación bimanual y autonomía funcional. Se evidenció además una mejor comprensión auditiva y respuesta más rápida ante órdenes verbales

CONCLUSIONES

La RV demostró ser una herramienta eficaz y motivadora en la rehabilitación neurológica, potenciando la participación activa, la personalización del tratamiento y la transferencia funcional a la vida cotidiana.

ENTRENAMIENTO DE UN AGENTE VIRTUAL MEDIANTE INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA EL ESTABLECIMIENTO DE ESTRATEGIAS COMPETITIVAS GAMIFICADAS DE REHABILITACIÓN COGNITIVA. DESEMPEÑO FRENTE A SUJETOS SANOS Y PACIENTES CON ICTUS

Campos, G. (1); Barriga, R. (1); Borrego, A. (1); Navarro, M. D. (2); Sánchez, A. (2); Noé, E. (2); Ferri, J. (2); Llorens Rodríguez, R. (1)

(1) *Neurorehabilitation and Brain Research Group, Universitat Politècnica de València. España;* ***(2)*** *IRENEA. Instituto de Rehabilitación Neurológica. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

PALABRAS CLAVE

neuropsicología; rehabilitación cognitiva; ictus; motivación; videojuegos terapéuticos; inteligencia artificial

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Los entornos competitivos se consideran una vía prometedora para incrementar la motivación y la eficacia de los programas de rehabilitación cognitiva.

El agente de IA aprendió estrategias óptimas y puede adaptarse al nivel cognitivo del paciente

OBJETIVOS

Este estudio tuvo como finalidad desarrollar y entrenar un agente de inteligencia artificial (IA) capaz de enfrentarse a jugadores humanos en un videojuego con fines terapéuticos, y analizar su rendimiento frente a participantes sanos y pacientes que habían sufrido un ictus.

MÉTODOS

Se diseñó un videojuego centrado en el entrenamiento de procesos atencionales, control inhibitorio y planificación. En él, los jugadores deben recoger manzanas sanas que caen de distintos árboles, evitando las podridas y protegiéndolas del ataque de cuervos. El agente de IA fue entrenado mediante técnicas de Deep Reinforcement Learning, recibiendo recompensas y penalizaciones durante miles de partidas hasta alcanzar estrategias de juego óptimas. Para la comparación, se analizaron los resultados de 30 partidas jugadas por 10 individuos sanos y 10 pacientes con ictus, frente a 30 partidas ejecutadas por el agente. Las variables evaluadas fueron la puntuación total, el número de manzanas recogidas, las pérdidas por cuervos y la cantidad de movimientos realizados.

RESULTADOS

El agente de IA obtuvo el mejor rendimiento global, seguido de los sujetos sanos y, finalmente, de los pacientes. Mostró puntuaciones significativamente superiores ($p<0,05$), mayor número de manzanas sanas recogidas ($p<0,05$), menos pérdidas por cuervos ($p<0,05$) y un menor número de movimientos ($p<0,05$). Los participantes sanos superaron a los pacientes en todas las métricas ($p<0,05$).

CONCLUSIONES

El agente entrenado logró aprender estrategias eficientes, superando el desempeño humano. Ajustando su nivel de error, podría adaptarse a diferentes grados de deterioro cognitivo, convirtiéndose en un oponente regulable en dificultad para su uso en contextos de rehabilitación personalizada.

Financiación: Conselleria de Innovación, Industria, Comercio y Turismo de la Generalitat Valenciana (INREIA/2024/73).

DILEMAS ÉTICOS EN PACIENTES ADULTOS CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO SEVERO: UNA REVISIÓN NARRATIVA SOBRE ESTADOS DE MÍNIMA CONSCIENCIA

Pascual Darlington, M. (1); de Noreña Martínez, D. (2)

*Neuropsicóloga. España; **(2)** Fundación Hospitalarias Madrid. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El daño cerebral adquirido (DCA) irrumpe de forma abrupta en la vida de la persona afectada y transforma profundamente su entorno familiar, social y asistencial.

Los avances médicos han incrementado la supervivencia tras lesiones cerebrales agudas graves, aumentando el número de personas que sobreviven con Trastornos Alterados de la Conciencia, entre ellos el Estado de Mínima Consciencia (EMC).

Estos cuadros, caracterizados por una elevada incertidumbre diagnóstica y pronóstica, sitúan a profesionales y familias en escenarios de especial complejidad ética. Surgen dilemas como el límite entre tratamiento y futilidad terapéutica, o la tensión entre la esperanza familiar y la responsabilidad clínica.

La ausencia de protocolos uniformes y de marcos deliberativos estructurados genera un importante impacto emocional y organizativo en los equipos. En este contexto, la neuropsicología clínica debería desempeñar un papel central en la evaluación, la comunicación y la toma de decisiones éticas.

OBJETIVOS

1. Explorar los principales dilemas éticos a los que se enfrentan los equipos de neurorehabilitación en el manejo de pacientes adultos con DCA severo en estado de mínima consciencia.
2. Identificar estrategias éticas y organizativas que faciliten una toma de decisiones clínica más deliberada, consensuada y humanizada.

MÉTODOS

Se realizó una revisión narrativa, cualitativa e integrativa de la literatura, adecuada para el análisis de dilemas éticos y conceptuales complejos.

La revisión se llevó a cabo siguiendo principios de transparencia metodológica y calidad para revisiones no sistemáticas, incorporando elementos de la declaración PRISMA cuando resultaron aplicables (claridad en la estrategia de búsqueda y criterios explícitos de selección), y alineándose con estándares de calidad para revisiones narrativas como la escala SANRA.

La búsqueda bibliográfica se realizó en PubMed, Scopus y Web of Science, abarcando el periodo 2010–2024.

Se incluyeron revisiones, guías clínicas, consensos y documentos éticos relacionados con conciencia, pronóstico, toma de decisiones y neurorehabilitación en DCA grave. Se excluyeron estudios pediátricos y trabajos no centrados en la dimensión ética del proceso asistencial.

RESULTADOS

Dilemas éticos

El manejo del DCA severo en pacientes con EMC se sitúa frecuentemente entre dos extremos: el nihilismo clínico y la obstinación terapéutica. La incertidumbre diagnóstica, la evolución fluctuante y la falta de criterios compartidos dificultan la delimitación de objetivos terapéuticos realistas y éticamente sostenibles.

Estrategias éticas y organizativas

La literatura señala que la ausencia de consenso clínico, la rotación del personal y la falta de liderazgo ético contribuyen al desgaste emocional, el burn out profesional y la fragmentación de las decisiones. Se destaca la necesidad de estructuras de deliberación ética, cohesión de equipo y una comunicación continuada y honesta con las familias.

CONCLUSIONES

En pacientes en estado de mínima consciencia, la toma de decisiones debe integrar la incertidumbre diagnóstica con humildad clínica, rigor evaluativo y deliberación ética estructurada.

La evidencia disponible subraya la importancia de equipos cohesionados, liderazgo ético e institucional, y del papel de la neuropsicología en la evaluación funcional, la comunicación empática y el acompañamiento familiar.

Cuidar sin futilidad y decidir sin desesperanza constituye uno de los principales retos éticos de la neurorehabilitación contemporánea.

APATÍA E INTEROCEPCIÓN EN EL DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO: COMPRENDER LA PASIVIDAD ANTE EL MALESTAR CORPORAL Y EL AUTOCUIDADO.

de Noreña Martínez, D. (1); González, I. (1); Ríos, M. (2)

(1) *Fundación Hospitalarias Madrid. España;* ***(2)*** *UNED. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Daño Cerebral Adquirido

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La apatía es un síndrome frecuente en la práctica neuropsicológica y un predictor de pérdida de autonomía funcional. En fases subagudas del daño cerebral adquirido (DCA), algunos pacientes muestran indiferencia ante el malestar corporal —no solicitan ir al baño, no inician conductas de higiene ni expresan incomodidad— sin alteraciones motoras o del nivel de conciencia que lo expliquen. La interocepción podría desempeñar un papel relevante en esta pasividad conductual.

OBJETIVOS

1. Explorar el papel de la interocepción en la pasividad ante el malestar corporal en fases subagudas del DCA
2. Identificar modelos neurocognitivos que expliquen la relación entre apatía, procesamiento corporal y autocuidado.
3. Proponer un modelo clínico-observacional aplicable a la evaluación neuropsicológica.

MÉTODOS

Se planteó una *scoping review* orientada a mapear conceptos y modelos relevantes sobre apatía, interocepción y conductas de autocuidado en DCA. Se revisaron trabajos teóricos, revisiones previas y estudios observacionales en pacientes adultos en fases subagudas. La búsqueda se centró en descripciones de pasividad ante el malestar corporal, alteraciones interoceptivas y dificultades en la iniciación espontánea del autocuidado. A partir de esta síntesis, se elaboró una integración conceptual orientada a la práctica neuropsicológica.

RESULTADOS

En relación con el objetivo 1, la literatura sugiere que la pasividad ante el malestar corporal podría vincularse a alteraciones en el procesamiento interoceptivo, aunque los estudios son escasos. Respecto al objetivo 2, los modelos revisados conceptualizan la apatía como un síndrome multidimensional que incluye déficits motivacionales y de autoactivación, abordando el autocuidado de forma indirecta. En relación con el objetivo 3, se propone de forma preliminar un modelo clínico-observacional como herramienta exploratoria.

CONCLUSIONES

La revisión pone de manifiesto la escasez de estudios específicos sobre la relación entre interocepción, apatía y autocuidado en DCA. No obstante, los modelos existentes permiten esbozar un marco conceptual preliminar útil para orientar la observación clínica y futuras investigaciones.

ESTUDIO LONGITUDINAL DE LA EVOLUCIÓN CLÍNICA EN UN CASO DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER MONITORIZADO CON ELECTROENCEFALOGRAFÍA CUANTITATIVA COMO HERRAMIENTA COMPLEMENTARIA EN LA PRÁCTICA NEUROPSICOLÓGICA.

Galiana, A. (1); Sánchez-Carro, Y. (2); Laseca-Zaballa, G. (2)

(1) *Facultad de Ciencias de la Salud y Psicología. Universidad a Distancia de Madrid (UDIMA). Collado Villalba, Madrid, Spain.. España;* ***(2)*** *Facultad de Ciencias de la Salud y Psicología. Universidad a Distancia de Madrid (UDIMA). Collado Villalba, Madrid, Spain. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Enfermedades Neurodegenerativas

PALABRAS CLAVE

Alzheimer, neuropsicología, electroencefalografía cuantitativa, longitudinal, evaluación

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La Enfermedad de Alzheimer (EA) es una demencia neurodegenerativa y la principal causa de deterioro cognitivo en adultos mayores. Clínicamente cursa con deterioro progresivo de varias funciones cognitivas, entre las que destaca la memoria episódica, junto con cambios conductuales que conducen a dependencia funcional. Se presenta un estudio de caso único con seguimiento longitudinal en un paciente diagnosticado de Enfermedad de Alzheimer (EA).

OBJETIVOS

Analizar la evolución cognitiva, afectiva y funcional mediante cinco evaluaciones realizadas a lo largo de un periodo de 36 meses, integrando los resultados con registro electroencefalográfico cuantitativo (QEEG) como herramienta complementaria para la monitorización del proceso neurodegenerativo.

MÉTODOS

Varón de 72 años, caucásico, sin antecedentes familiares de demencia, es derivado por quejas de memoria y desorientación temporal para estudio cognitivo y posterior seguimiento. Inicialmente mostró un perfil compatible con deterioro cognitivo leve-moderado tipo amnésico. Se realizó un seguimiento a los 6, 12, 24 y 36 meses con administración de los instrumentos MMSE, MoCA, Inventario de Ansiedad de Beck, Escala de Depresión Geriátrica, Índice de Barthel y Escala Global de Deterioro, junto con análisis QEEG.

RESULTADOS

Los resultados revelaron un declive cognitivo progresivo con aumento de la sintomatología depresiva y consecuente repercusión funcional. Los valores QEEG mostraron una evolución paralela, con una reducción progresiva de la potencia global y enlentecimiento de la señal, acompañado de un descenso de la frecuencia pico alfa desde el valor inicial 8,77 al último registra de 6,88 Hz. La integración de hallazgos sugiere una estrecha correspondencia entre el deterioro clínico y los cambios en la actividad cerebral subyacente lo que contribuye a la caraterización de las diferentes dimensiones del proceso neurodegenerativo.

CONCLUSIONES

La evaluación combinada con QEEG permite asociar la actividad cerebral con el rendimiento funcional, optimizando el estudio del proceso patológico y del efecto terapeutico, contribuyendo a la toma de decisiones basada en la evidencia.

REFERENCIAS

[1] Smailović, U., & Jelić, V. (2019). Neurophysiological markers of Alzheimer's disease: Quantitative EEG approach. Neurology and Therapy, 8(1), 37–55. https://doi.org/10.1007/s40120-019-00169-0

[2] Poil, S. S., de Haan, W., van der Flier, W. M., Mansvelder, H. D., Scheltens, P., Linkenkaer-Hansen, K., & Stam, C. J. (2013). Integrative EEG biomarkers predict progression to Alzheimer's disease at the MCI stage. Frontiers in Aging Neuroscience, 5, 58. https://doi.org/10.3389/fnagi.2013.00058

[3] Papaliagkas, V., Tsolaki, A., & Tsolaki, M. (2025). The role of quantitative EEG in the diagnosis of Alzheimer's disease. Diagnostics, 15(15), 1965. https://doi.org/10.3390/diagnostics15151965

[4] Kanda, P. A. M., Anghinah, R., Smidth, M. T., & Silva, J. M. (2009). The clinical use of quantitative EEG in cognitive disorders. Dementia & Neuropsychologia, 3(3), 195–203. https://doi.org/10.1590/S1980-57642009DN30300004

[5] Galiana, A., et al. (2024). Neuropsychology and quantitative electroencephalography in a case of frontotemporal dementia and small vessel disease. Clínica & Salud, 35(3), 95–102. https://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v35n3/1130-5274-clinsa-35-03-95.pdf

COGNICIÓN SOCIAL EN ENFERMEDAD DE PARKINSON: EVALUACIÓN PRÁCTICA Y ESTRATEGIAS CLÍNICAS A PARTIR DE TALLERES COMUNITARIOS EN TRES DEPARTAMENTOS DE URUGUAY

AGUIAR, B. (1)

(1) *NEUROLOGO. Uruguay*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Enfermedades Neurodegenerativas

PALABRAS CLAVE

PARKISNON- COGNICION SOCIAL-TEORIA DE LA MENTE

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La cognición social es un dominio para la adaptación interpersonal, la participación en actividades sociales y el mantenimiento de una buena calidad de vida. En la Enfermedad de Parkinson (EP), enfocada en síntomas motores, se ha reconocido la presencia de alteraciones cognitivas y emocionales con impacto en la vida diaria. Entre ellas, los déficits en cognición social ocupan son destacados, reflejándose en dificultades en teoría de la mente —cognitiva y afectiva— y en el reconocimiento emocional. Estas alteraciones generan retraimiento social, conflictos familiares y menor adherencia a los tratamientos.

OBJETIVOS

En clínica, la evaluación de la cognición social en EP aún es poco sistemática, pese a su creciente sustento empírico y relevancia funcional. Herramientas como el Faux Pas Test y el Reading the Mind in the Eyes Test permiten identificar déficits sutiles que no siempre son captados por evaluaciones neuropsicológicas tradicionales. Estas pruebas, junto con análisis cualitativo de la interacción social y el relato familiar, permiten una aproximación multidimensional al perfil del paciente.

MÉTODOS

Muestra y contexto

Muestra: pacientes con EP leve-moderada

Actividad: talleres libres psicoeducativos y de estimulación cognitivo-social Localización: 3 departamentos de Uruguay (Salto, Montevideo, Rocha)

RESULTADOS

Desde una perspectiva de intervención, estrategias breves orientadas al entrenamiento de habilidades socioemocionales han mostrado resultados . Se destacan el uso de señales emocionales, prácticas de mentalización, ejercicios de role-playing estructurado y técnicas de reatribución cognitiva. La psicoeducación familiar resulta fundamental para promover apoyo adecuado y evitar respuestas de sobreprotección o frustración.

CONCLUSIONES

Experiencias en talleres comunitarios realizados en tres departamentos de Uruguay evidencian la factibilidad y el valor clínico de incorporar estas herramientas en entornos médicos y comunitarios, reforzando la necesidad de mayor integración de la cognición social en la práctica neuropsicológica y neurológica. Estimular estos procesos fortalece el abordaje integral de la EP, favorece el bienestar personal y relacional de los pacientes.

REFERENCIAS

[1] Aarsland, D., et al. (2020). Parkinson's disease and neuropsychiatry. Cambridge University Press. Hackney, M. E., et al. (2023). Social cognitive training in Parkinson's disease: emerging approaches. Movement Disorders Clinical Practice. Housden, C. R., et al. (2022). Theory of mind deficits in Parkinson's disease: neural and cognitive mechanisms. Neuropsychologia. Martínez-Herreros, I., et al. (2021). Cognición social en la Enfermedad de Parkinson en Latinoamérica: revisión crítica. Revista Neurológica Latinoamericana. Matar, E., et al. (2024). Cognitive-social interventions in Parkinson's disease: evidence and future directions. Journal of Parkinson's Disease. Stone, V., Baron-Cohen, S., & Knight, R. (1998). Faux Pas Test. Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., et al. (2001). The "Reading the Mind in the Eyes" test. Journal of Child Psychology and Psychiatry.

REDUCCIÓN DE LOS EFECTOS DE PRÁCTICA EN LA FASE PRESINTOMÁTICA DE LA ENFERMEDAD DE HUNTINGTON: ANÁLISIS LONGITUDINAL CON LA COHORTE DE ENROLL-HD

Franch-Marti, C. (1); Puig-Davi, A. (1); Rodríguez-Antigüedad, J. (1); Pérez-Pérez, J. (1); Olmedo-Saura, G. (1); Ruiz Barrio, I. (1); Bojtos, L. (1); Pérez-Carasol, L. (1); Tort-Merino, A. (2); Pagonabarraga, J. (1); Kulisevsky, J. (1); Martínez-Horta, S. (1)

(1) *Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. España;* ***(2)*** *Hospital Clínic de Barcelona. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Enfermedades Neurodegenerativas

PALABRAS CLAVE

Enfermedad de Huntington presintomática; cognición; efectos de la práctica; progresión de la enfermedad; biomarcadores clínicos; ensayos clínicos

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Aunque el rendimiento cognitivo se mantiene aparentemente preservado en la fase presintomática de la enfermedad de Huntington (preHD), pueden existir alteraciones neuropsicológicas sutiles que pasan inadvertidas. Los efectos de práctica, resultantes de la exposición repetida a una tarea, ofrecen una medida sensible de la adaptabilidad cognitiva, de manera que su atenuación temprana puede señalar una disminución de la eficiencia neural antes de la aparición de déficits detectables mediante evaluaciones estándar.

OBJETIVOS

Examinar los efectos de práctica longitudinales en preHD e identificar el umbral de carga de enfermedad (CAP score) en el que estos patrones empiezan a divergir.

MÉTODOS

Se analizaron datos de 2777 individuos preHD y 2777 controles emparejados por edad de la cohorte ENROLL-HD, con seguimiento anual durante cinco años. Las trayectorias cognitivas se modelaron mediante modelos lineales mixtos (LME) y se aplicó regresión segmentada para identificar los umbrales de CAPscore asociados al inicio de la atenuación de los efectos de práctica. La estratificación por cuartiles permitió evaluar el impacto de la carga genética.

RESULTADOS

Los modelos LME mostraron trayectorias divergentes entre grupos en tareas de velocidad de procesamiento y función ejecutiva a partir del segundo año. La regresión segmentada identificó el umbral más temprano en la tarea Stroop Word Reading (249,6) y el más tardío en el SDMT (291,9). Además, la estratificación por cuartiles evidenció que los participantes con mayor carga genética (Q4) mostraron efectos de práctica reducidos o ausentes, mientras que Q3 presentó un declive más tardío y Q1–Q2 mantuvieron trayectorias similares a las de los controles.

CONCLUSIONES

La reducción de los efectos de práctica constituye un marcador temprano y sensible de disfunción cognitiva en individuos lejos del inicio clínico, al detectar cambios sutiles no evidentes en evaluaciones transversales. Estos hallazgos respaldan el uso de medidas cognitivas dinámicas en ensayos de preHD como posibles indicadores de progresión de la enfermedad.

REFERENCIAS

[1] Duff K, Dixon A, Embree L. A Closer Look at Practice Effects in Mild Cognitive Impairment and Alzheimer's Disease. Arch Clin Neuropsychol. 202439(1):1-10. doi:10.1093/arclin/acad046

[2] Tort-Merino A, Pérez-Millan A, Martínez NF, et al. Decreased practice effects in preclinical Alzheimer's disease: a multicenter, longitudinal, cohort study. Alzheimers Dement. 202420(S3):e087332. doi:10.1002/alz.087332

[3] Walker FO. Huntington's disease. The Lancet. 2007369(9557):218-228. doi:10.1016/S0140-6736(07)60111-1

[4] Paulsen JS, Miller AC, Hayes T, Shaw E. Cognitive and behavioral changes in Huntington disease before diagnosis. In: Handbook of Clinical Neurology. Vol 144. Elsevier 2017:69-91. doi:10.1016/B978-0-12-801893-4.00006-7

[5] Scahill RI, Zeun P, Osborne-Crowley K, et al. Biological and clinical characteristics of gene carriers far from predicted onset in the Huntington's disease Young Adult Study (HD-YAS): a cross-sectional analysis. Lancet Neurol. 202019(6):502-512. doi:10.1016/S1474-4422(20)30143-5

[6] Jutten RJ, Grandoit E, Foldi NS, et al. Lower practice effects as a marker of cognitive performance and dementia risk: A literature review. Alzheimers Dement Diagn Assess Dis Monit. 202012(1). doi:10.1002/dad2.12055

[7] Sathe S, Ware J, Levey J, et al. Enroll-HD: An Integrated Clinical Research Platform and Worldwide Observational Study for Huntington's Disease. Front Neurol. 202112:667420. doi:10.3389/fneur.2021.667420

[8] Langley C, Gregory S, Osborne-Crowley K, et al. Fronto-striatal circuits for cognitive flexibility in far from onset Huntington's disease: evidence from the Young Adult Study. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2021 92(2):143-149. doi:10.1136/jnnp-2020-324104

[9] Klöppel S, Gregory S, Scheller E, et al. Compensation in Preclinical Huntington's Disease: Evidence From the Track-On HD Study. EBioMedicine. 20152(10):1420-1429. doi:10.1016/j.ebiom.2015.08.002

EL CAMCOG-DS Y EL MCRT COMO HERRAMIENTAS PARA LA EVALUACIÓN TELEMÁTICA DE PACIENTES CON SÍNDROME DE DOWN Y ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

Padilla Franco, C. (1); Benejam, B. (1); Videla Toro, L. (2); Carmona-Iragui, M. (2); Barroeta, I. (2); Altuna-Azkargorta, M. (3); Arranz, J. (2); Mahant, P. (1); Perea, O. (1); Fernández, S. (4); Fortea, J. (2)

(1) *Universitat Oberta de Catalunya. España;* ***(2)*** *Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. España;* ***(3)*** *Center for Research and Memory Clinic. CITA-Alzheimer Foundation.. España;* ***(4)*** *Centro Médico Barcelona Down. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Enfermedades Neurodegenerativas

PALABRAS CLAVE

Síndrome de Down (SD) Enfermedad de Alzheimer (EA) Evaluación Neuropsicológica Telepsicología CAMCOG-DS Modified Cued Recall (mCRT)

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La población con síndrome de Down (SD) presenta un riesgo genético elevado y temprano de desarrollar la enfermedad de Alzheimer (EA), haciendo esencial un seguimiento neuropsicológico periódico. La evaluación presencial de estos pacientes puede verse dificultada por barreras logísticas, de desplazamiento o de accesibilidad. En este contexto, la telepsicología ofrece una solución fundamental para garantizar la continuidad de las evaluaciones.

Este estudio aborda la necesidad de establecer la validez de la exploración neuropsicológica remota para el cribado de la EA en adultos con SD, asegurando que el CAMCOG-DS y el mCRT mantengan su validez y fiabilidad al ser administrados a distancia.

OBJETIVOS

Validar la fiabilidad de la administración mediante videoconferencia de la exploración neuropsicológica para el cribado de la EA en adultos con SD.

MÉTODOS

Se incluyeron 51 adultos con SD (28 mujeres; edad media: 49.17 ± 9.02 años) con discapacidad intelectual leve o moderada. Todos los ítems de las pruebas CAMCOG-DS y mCRT fueron digitalizados para su aplicación a través de videoconferencia. Los participantes fueron evaluados en dos modalidades (presencial y telemática) con un intervalo de dos meses. Se compararon las puntuaciones obtenidas entre ambas modalidades.

RESULTADOS

No se encontraron diferencias significativas entre las puntuaciones medias obtenidas en la modalidad telemática (CAMCOG-DS: 69.3 ± 17.3; mCRT: 16.3 ± 7.39) y las obtenidas en la modalidad presencial (CAMCOG-DS: 68.6 ± 16.2; mCRT: 15.4 ± 8.51). Los resultados indicaron que las puntuaciones se mantuvieron estables entre las modalidades de evaluación (CAMCOG-DS: $t(96.96) = 0.21$, $p > .05$; mCRT: $t(84.59) = 0.56$, $p > .05$).

CONCLUSIONES

La evaluación neuropsicológica remota de adultos con SD a través de teleconferencia, es fiable. Esto valida la telepsicología como una herramienta eficaz para el cribado y seguimiento longitudinal de la EA en esta población, mejorando la accesibilidad y continuidad asistencial.

COMBATIR LA FATIGA EN LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE: ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE ESTIMULACIÓN CEREBRAL NO INVASIVA MAGNÉTICA Y ELÉCTRICA.

Muñoz Marrón, E. (1); Grueso, S. (2); Solana, E. (3); García Fernández, J. L. (4); Caselles Ballester, V. (2); Vivó, F. (5); Calabria, M. (2); Subirats, L. (2); Martinez-Heras, E. (5); Llufriu, S. (5); Prados, F. (2)

(1) *Instituto UNNE de Neuroestimulación. Universitat Oberta de Catalunya.. España;* ***(2)*** *Universitat Oberta de Catalunya. España;* ***(3)*** *Hospital Clínic . España;* ***(4)*** *Universitat Oberta de Catalunya. Asociación de Familiares de Alzheimer de Barcelona (AFAB).. España;* ***(5)*** *IDIBAPS. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Enfermedades Neurodegenerativas

PALABRAS CLAVE

Cognición, esclerosis múltiple, estimulación cerebral no invasiva, estimulación magnética transcraneal, estimulación transcraneal por corriente directa, fatiga, tDCS, TMS.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La esclerosis múltiple (EM) afecta a 2,8 millones de personas en el mundo, siendo la fatiga su síntoma más prevalente e incapacitante. Dada la limitada eficacia de los tratamientos actuales, es esencial encontrar nuevas terapias. Proponemos dos protocolos de intervención con estimulación cerebral no invasiva: 1) estimulación magnética (TMS) y 2) estimulación transcraneal por corriente directa (tDCS), como abordajes innovadores y escalables en EM.

OBJETIVOS

Analizar y comparar la eficacia de la TMS y la tDCS en el tratamiento de la fatiga en EM, a corto y largo plazo. Además, se analizarán la mejora en depresión, calidad de vida, independencia funcional y cognición.

MÉTODOS

Ensayo clínico paralelo, aleatorizado, triple ciego, multicéntrico y controlado con placebo. Se asignarán aleatorizamente 80 participantes con diagnóstico de EM a uno de cuatro grupos: TMS, tDCS, TMS simulada, tDCS simulada.

La intervención incluye 20 sesiones diarias (de lunes a viernes), dirigidas a estimular la corteza prefrontal dorsolateral izquierda (CPFDL). La TMS seguirá el protocolo theta burst intermitente (iTBS; 600 pulsos, 190 seg). Mediante tDCS, se aplicará estimulación anodal sobre la CPFDL izquierda (cátodo en área supraorbitaria derecha) a 2 mA de intensidad durante 20 minutos. Las medidas de resultado incluyen fatiga, depresión, calidad de vida, independencia funcional y fatigabilidad cognitiva, y serán evaluadas al inicio, inmediatamente tras la intervención y seis meses después.

RESULTADOS

Se prevé idéntica eficacia de la tDCS y la TMS en el abordaje de la fatiga y resto de medidas a corto plazo, con efectos más prolongados con TMS.

CONCLUSIONES

La TMS y la tDCS son tratamientos prometedores para trastornos neurológicos y psicológicos, pero la investigación como tratamiento en EM es escasa y no existen estudios que comparen directamente su eficacia. Esta comparación reviste gran importancia clínica para personalizar las intervenciones y maximizar la eficacia de la neuromodulación.

ANÁLISIS DE LAS DIFERENCIAS EN EL RENDIMIENTO EJECUTIVO ENTRE PACIENTES CON FORMA REMITENTE-RECURRENTE Y FORMAS PROGRESIVAS DE LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE

López Herrera, E. M. (1); Fuentes, S. (1); Brito-Serrador, E. (1); Olivares, T. (2)

(1) *Universidad de La Laguna. España;* ***(2)*** *Departamento de Psicología Clínica, Psicobiología y Metodología de la Universidad de La Laguna. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Enfermedades Neurodegenerativas

PALABRAS CLAVE

Esclerosis Múltiple, EMRR, EM progresivas, funciones ejecutivas, Seis Elementos Modificados.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad autoinmune y desmielinizante que suele afectar al funcionamiento de los lóbulos frontales, generando alteraciones en funciones ejecutivas como la planificación y la flexibilidad cognitiva. Aunque se han identificado diferencias clínicas claras entre los subtipos, el perfil cognitivo asociado a la EM sigue siendo heterogéneo y poco definido. Por otro lado, el instrumento Seis Elementos Modificados (SEM) es una prueba con validez ecológica que mide funciones ejecutivas, específicamente planificación, alternancia de tareas y flexibilidad cognitiva.

El presente trabajo analiza las diferencias en el rendimiento ejecutivo entre pacientes con forma remitente-recurrente y pacientes con formas progresivas de la esclerosis múltiple mediante los índices tradicionales y otros nuevos propuestos de la prueba SEM, sin evidenciar diferencias significativas entre ambos grupos.

OBJETIVOS

El principal objetivo de esta investigación es analizar posibles diferencias en el rendimiento ejecutivo entre pacientes con EM remitente-recurrente (EMRR) y pacientes con formas progresivas empleando la prueba SEM.

MÉTODOS

Para ello, se realizó un estudio observacional y transversal en el que se evaluaron 96 participantes con EM (n = 68 EMRR; n

= 28 EM progresivas), utilizando tanto los índices tradicionales del SEM como nuevos indicadores propuestos en este estudio. Los datos fueron analizados mediante la prueba U de Mann–Whitney, utilizándose otros métodos de manera secundaria.

RESULTADOS

Los resultados no mostraron diferencias estadísticamente significativas en el rendimiento ejecutivo entre ambos grupos, lo que sugiere que el subtipo clínico podría no ser el principal determinante del funcionamiento ejecutivo.

CONCLUSIONES

Estos hallazgos coinciden con estudios previos y refuerzan la necesidad de considerar factores individuales en la evaluación neuropsicológica de esta población.

EFECTOS DE LA MÚSICA DE FONDO EN LA COGNICIÓN: ESTUDIO PILOTO CON LA TAREA ANT EN PERSONAS CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Jiménez Costa, G. P. (1); Calabria, M. (2); Sánchez López, M. del P. (1)

(1) *Universidad de Murcia. España;* ***(2)*** *Universitat Oberta de Catalunya. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Enfermedades Neurodegenerativas

PALABRAS CLAVE

música de fondo, Esclerosis Múltiple, ANT, atención, función ejecutiva, arousal

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Este estudio piloto examina los efectos de la música de fondo en la atención y la función ejecutiva en personas con EM, inspirándose en el modelo de Calabria et al. (2023), que demostró que los niveles de arousal y las preferencias musicales modulan el rendimiento cognitivo. Se busca determinar si la exposición musical durante una tarea atencional puede mejorar la eficiencia cognitiva y servir como herramienta de apoyo en la rehabilitación neuropsicológica.

La música de fondo puede modular los procesos cognitivos y favorecer la rehabilitación cognitiva en patologías neurológicas. En Esclerosis Múltiple (EM), los déficits atencionales y ejecutivos afectan la autonomía y la calidad de vida. Sin embargo, la influencia de la música en la cognición de personas con EM ha sido poco explorada.

OBJETIVOS

1. Analizar el efecto del nivel de arousal musical en las redes atencionales.
2. Comparar el rendimiento en condiciones con música (alto y bajo arousal) y sin música.
3. Explorar el papel modulador de las preferencias musicales individuales.

MÉTODOS

Treinta personas con EM (EDSS ≤4) remitidas desde asociaciones y hospitales de la Región de Murcia participaron en el estudio. Se distribuyeron aleatoriamente en tres condiciones: música de alto arousal (Mozart K.381 Allegro), música de bajo arousal (Mozart K.448 Andante) y sin música. Se aplicó la tarea ANT (Attention Network Test) para evaluar alerta, orientación y control ejecutivo.

RESULTADOS

A falta de completar la recogida de datos, se prevé una mayor eficiencia ejecutiva bajo música de alto arousal y un efecto modulador de las preferencias musicales, en consonancia con Calabria et al. (2023).

CONCLUSIONES

La música de fondo podría actuar como facilitador atencional y emocional, ofreciendo una herramienta innovadora para personalizar la rehabilitación cognitiva en EM.

REFERENCIAS

[1] Calabria, M., et al. (2023). Journal of Alzheimer's Disease, 92(3), 815–829. https://doi.org/10.3233/JAD-221051

[2] Fernandez, N. B., et al. (2020). Social Cognitive and Affective Neuroscience, 15(4), 465–478. https://doi.org/10.1093/scan/nsaa004

EL UMBRAL OLFATIVO COMO MECANISMO DE DETECCIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO PARA EL CRIBADO INICIAL EN SERVICIOS DE SALUD

Garcia Bel, J. (1); Mahant, P. (2); Carrion, N. (3); Ribes, D. (3); Cabrera, C. (4); Torrente, M. (5); Heredia, L. (6)

(1) *1 Rovira i Virgili University, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Tarragona, Spain. España;* ***(2)*** *Rovira i Virgili University, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Tarragona, Spain.. España;* ***(3)*** *1 Rovira i Virgili University, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Tarragona, Spain; 2 Center of Environmental- Food and Toxicological Technology – TecnATox, Laboratory of Toxicology and Environmental Health – LTSM, Reus, Spain; . España;* ***(4)*** *1 Rovira i Virgili University, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Tarragona, Spain; 2 Center of Environmental- Food and Toxicological Technology – TecnATox, Laboratory of Toxicology and Environmental Health – LTSM, Reus, Spain; 3 Institute Lerin Neurocognitive, Alzheimer and other Neurocognitive Disorders Association, Reus, Spain. España;* ***(5)*** *1 Rovira i Virgili University, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Tarragona, Spain; 2 Center of Environmental- Food and Toxicological Technology – TecnATox, Laboratory of Toxicology and Environmental Health – LTSM, Reus, Spain; 3 Institute Lerin Neurocognitive, Alzheimer and other Neurocognitive Disorders Association, Reus, Spain; 4 Rovira i Virgili University, Research Center for Behaviour Assessment - CRAMC, Tarragona, Spain. 5 Institute of Health Research Pere Virgili (IISPV), 43204 Reus, Catalonia, Spain. España;* ***(6)*** *Institute of Health Research Pere Virgili (IISPV), 43204 Reus, Catalonia, Spain.Rovira i Virgili University, Research Center for Behaviour Assessment - CRAMC,*

Tarragona, Spain. Rovira i Virgili University, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Tarragona, Spain. Center of Environmental- Food and Toxicological Technology – TecnATox, Laboratory of Toxicology and Environmental Health – LTSM, Reus, Spain. Rovira i Virgili University, Research Center for Behaviour Assessment - CRAMC, Tarragona, Spain.. España

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Enfermedades Neurodegenerativas

PALABRAS CLAVE

Deterioro cognitivo, Enfermedad de Alzheimer, Rendimiento olfactivo, Detección temprana, Sistemas de clasificación.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La literatura reciente indica que el deterioro de la función olfativa podría ser un biomarcador temprano de deterioro cognitivo en enfermedades como el Alzheimer. En este sentido, diversos autores han señalado que las pruebas olfativas pueden ser herramientas de cribado útiles para la detección temprana de este tipo de patologías dado su relativo bajo coste [1]. Uno de estos instrumentos es el Sniffin' Stick Test (SST), desarrollado inicialmente en Alemania y recientemente validado en nuestro país [2].

OBJETIVOS

El presente estudio exploratorio tuvo como objetivo evaluar la precisión del subtest de umbral olfativo del SST en la clasificación de población sana, con deterioro cognitivo leve y Alzheimer, y compararla con los obtenidos mediante el Montreal Cognitive Assessment (MoCA).

MÉTODOS

La muestra consta de aproximadamente 90 participantes de ambos sexos, con edades entre 65 y 80 años. Los criterios para los grupos experimentales son estar diagnosticado con DCL o EA.

Se utilizaron el SST (subtest de umbral olfativo) y el MoCA. Los análisis se realizaron con IBM SPSS Statistics (v.29), incluyendo una comparación entre grupos, correlaciones entre ambos test y una regresión logística binaria para evaluar su capacidad clasificatoria.

RESULTADOS

Los resultados preliminares mostraron diferencias significativas en el umbral olfativo entre el grupo control y el de Alzheimer, con una tendencia decreciente esperada. Se halló una correlación significativa y moderada (r=0.33) entre las puntuaciones del umbral del SST y del MoCA. La regresión logística indicó que el umbral corregido por edad alcanzó una precisión clasificatoria del 81,1% frente al 77,8% obtenido mediante el MoCA.

CONCLUSIONES

En conclusión, los resultados sugieren que la evaluación del olfato podría ser una herramienta útil en el cribado de pacientes en riesgo de padecer deterioro cognitivo y especialmente con el test SST en población española. Sin embargo, es necesario replicar los presentes resultados en muestras más representativas y amplias.

REFERENCIAS

[1] Ramos, L., Martin, D., Villarreal, B., Sánchez, S., & Callejon, M. A. (2024). The Value of Subjective Olfactometry as a Predictive Biomarker of Neurodegenerative Diseases: A Systematic Review. Life (Basel, Switzerland),14(3),1-23. https://doi.org/10.3390/life14030298

[2] Delgado, M. L., Delgado, A. H., & Bouhaben, J. (2020). Spanish Validation for Olfactory Function Testing Using the Sniffin' Sticks Olfactory Test: Threshold, Discrimination, and Identification. Brain sciences, 10(12), 1-19. https://doi.org/10.3390/brainsci10120943

ANÁLISIS DE FACTORES PREDICTIVOS DEL DESEMPEÑO COGNITIVO DE PERSONAS CON VIH BAJO TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL

Gómez Martínez, H. M. (1); Moreno Rivera, K. N. (1); Cruz Torres, J. (1); Alicea Vélez, O. (2); Soto Malavé, R. (2)

(1) *Universidad Carlos Albizu. Puerto Rico;* ***(2)*** *PR CoNCRA. Puerto Rico*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Enfermedades Neurodegenerativas

PALABRAS CLAVE

VIH, Deterioro cognitivo, Evaluación cognitiva (MoCA), Factores demográficos

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El deterioro cognitivo persiste en una proporción considerable de personas con VIH, incluso en aquellas con supresión viral sostenida bajo terapia antirretroviral (ART). Este fenómeno se asocia con mecanismos de neuroinflamación crónica, reservorios virales en el sistema nervioso central y comorbilidades vinculadas con el envejecimiento, enfermedades vasculares y síntomas psiquiátricos. Aunque la ART ha reducido significativamente la incidencia de la demencia asociada al VIH, los déficits neurocognitivos leves continúan afectando hasta un 30% de los pacientes tratados.

OBJETIVOS

Examinar los factores demográficos, inmunológicos y emocionales asociados al rendimiento cognitivo global, medido mediante el Montreal Cognitive Assessment (MoCA), en una muestra de adultos puertorriqueños con VIH.

MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal con 60 adultos (52% hombres, 48% mujeres; edad promedio = 51.2 años, DE = 9.6). Se evaluaron variables sociodemográficas (edad, escolaridad, género), inmunológicas (recuento de CD4) y emocionales (PHQ-9 y GAD-7). Se aplicó una regresión lineal múltiple con el puntaje total del MoCA como variable dependiente.

RESULTADOS

El modelo fue significativo, $F(6, 53) = 3.68$, $p = .004$, explicando 29% de la varianza del MoCA ($R^2 = .29$). Edad fue un predictor negativo significativo ($\beta = -0.08$, $p = .039$), indicando que a mayor edad, menor desempeño cognitivo.

Escolaridad fue un predictor positivo significativo ($\beta = 0.40$, $p = .007$), mostrando que cada año adicional de educación se asoció con 0.4 puntos más en el MoCA.

CONCLUSIONES

El deterioro cognitivo en personas con VIH es multifactorial, influido por factores demográficos y biológicos. Su fisiopatología incluye efectos directos del VIH en el sistema nervioso central, penetración incompleta de algunos regímenes ART, posible neurotoxicidad y factores no relacionados al VIH. Los hallazgos destacan la relevancia de la edad y la escolaridad como determinantes del desempeño cognitivo, enfatizando la necesidad de adaptar las evaluaciones neuropsicológicas y las intervenciones clínicas considerando estos factores.

REFERENCIAS

[1] Ellis, R. J., Marquine, M. J., Kaul, M., Fields, J. A., & Schlachetzki, J. C. M. (2023). Mechanisms underlying HIV-associated cognitive impairment and emerging therapies for its management. Nature Reviews Neurology, 19(11), 668–687. https://doi.org/10.1038/s41582-023-00879-y

[2] Nightingale, S., & Winston, A. (2017). Measuring and managing cognitive impairment in HIV. AIDS, 31(Suppl 2), S165–S172. https://doi.org/10.1097/

QAD.0000000000001402

[3] Alford, K., & Vera, J. H. (2018). Cognitive impairment in people living with HIV in the ART era: A review. British Medical Bulletin, 127(1), 55–68. https://doi.org/10.1093/bmb/ldy019

[4] Hong, S., & Banks, W. A. (2015). Role of the immune system in HIV-associated neuroinflammation and neurocognitive implications. Brain, Behavior, and Immunity, 45, 1–12. https://doi.org/10.1016/j.bbi.2014.10.008

CUANDO LAS PERCEPCIONES NO COINCIDEN: UNA MIRADA SOBRE LA COGNICIÓN EN ESCLEROSIS MÚLTIPLE.

Bacigalupe, L. (1); Ciufia, N. (2); Marinangeli, A. (2); Mastroberti, G. (2); Zarza, M. (2); Ibarra, L. (2); Lapalma, L. (2); Chaves, A. (2); Alonso, R. (2); Eizaguirre, M. B. (2)

(1) *Grupo de investigación en enfermedades desmielinizantes (CUEM), división Neurología, hospital J. M. Ramos Mejía. Argentina;* ***(2)*** *Grupo de investigación en enfermedades desmielinizantes (CUEM), división Neurología, hospital J. M. Ramos Mejía. Argentina*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Enfermedades Neurodegenerativas

PALABRAS CLAVE

esclerosis múltiple - deterioro cognitivo - inteligencia premórbida - reserva cognitiva - discrepancia cognitiva

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

En las personas con esclerosis múltiple (PcEM), el deterioro cognitivo (DC) medido a partir de pruebas neuropsicológicas y de autorreporte suele diferir, lo que evidencia una discrepancia entre el rendimiento cognitivo real y el percibido. La inteligencia premórbida (IP), indicador de reserva cognitiva, podría modular dicha discrepancia, aunque su papel específico aún no ha sido claramente definido.

OBJETIVOS

Analizar la influencia de la IP sobre la discrepancia entre deterioro cognitivo (DC) subjetivo y objetivo en PcEM.

MÉTODOS

Estudio transversal con PcEM de un centro especializado de Buenos Aires. Se evaluaron variables clínicas y cognitivas mediante la Escala de Severidad de Fatiga, MSNQ, HADS, batería BICAMS y Test de Acentuación de Palabras (TAP) para estimar la IP. Se consideró DC objetivo la alteración en ≥2 dominios. Se realizaron análisis descriptivos, comparaciones de medias, correlaciones y regresión logística multivariada para identificar predictores de discrepancia ($p<0.05$).

RESULTADOS

Se incluyeron 191 PcEM (edad 39,7±12,5 años; educación 13,3±3,4; EDSS mediana=2,5; evolución 10,1±8,8 años). Según la discrepancia o concordancia entre MSNQ y BICAMS, se formaron tres grupos: (1) MSNQ>BICAMS, (2) BICAMS>MSNQ y (3) MSNQ = BICAMS. Se hallaron diferencias estadísticamente significativas ($p = .009$) en función de la IP entre los grupos 2 y 3. Asimismo, se dividió a la muestra en dos grupos (Discrepantes vs. Concordantes) y se realizó una regresión logística multivariada, controlada por depresión y fatiga, para examinar si la IP predice la discrepancia entre deterioro cognitivo objetivo y subjetivo. Se encontró que mayores niveles de IP se asoció significativamente con menor probabilidad de discrepancia (OR = 0.95, IC 95%: 0.91–0.99, $p < .01$).

CONCLUSIONES

Una mayor IP se relaciona con mayor concordancia entre la autopercepción de DC y el rendimiento cognitivo objetivo en PcEM. La IP se confirma como un factor protector frente a la discrepancia entre medidas subjetivas y objetivas de DC.

REFERENCIAS

[1] Middleton, L. S., Denney, D. R., Lynch, S. G., & Parmenter, B. (2006). The relationship between perceived and objective cognitive functioning in multiple sclerosis. Archives of Clinical Neuropsychology, 21(5), 487–494.

[2] Stein, C., O'Keeffe, F., McManus, C., Tubridy, N., Gaughan, M., McGuigan, C., & Bramham, J. (2023). Premorbid cognitive functioning influences differences between self-reported cognitive difficulties and cognitive assessment in multiple sclerosis. Journal of Neuropsychology, 18(1), 47–65.

[3] Sumowski, J. F., & Leavitt, V. M. (2013). Cognitive reserve in multiple sclerosis. Multiple Sclerosis Journal, 19(9), 1122–1127.

INFLUENCIA DE LOS GENES APOE, CLU Y PICALM EN LA CONECTIVIDAD FUNCIONAL Y EL RENDIMIENTO EN MEMORIA EPISÓDICA EN ADULTOS COGNITIVAMENTE INTACTOS.

Hidalgo, M. (1); H. Orozco, L. (1); Taguas, I. (1); García-Colomo, A. (1); Bruña, R. (1); Maestú, F. (1)

(1) *Centro de Neurociencia Cognitiva y Computacional. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Enfermedades Neurodegenerativas

PALABRAS CLAVE

APOE ε4, enfermedad de Alzheimer, conectividad funcional, índice poligénico de protección, magnetoencefalografía, memoria episódica.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Alzheimer es un trastorno neurodegenerativo con marcado compromiso de la memoria cuya etiología integra factores genéticos y ambientales. El alelo ε4 del gen APOE es el principal factor de riesgo genético, mientras que determinadas variantes de PICALM y CLU se han asociado a posibles efectos protectores. Asimismo, se han descrito alteraciones tempranas en los patrones de conectividad funcional cerebral: en personas sanas con riesgo de padecer EA se ha observado hiperactivación hipocampal, anomalías en la desactivación de la red por defecto e hipersincronización en la banda alfa entre el giro cingulado anterior y regiones temporo-occipitales; no obstante, son escasos los estudios que analizan la modulación genética de estos patrones.

OBJETIVOS

El objetivo fue determinar si la asociación entre la conectividad funcional cerebral, estimada con magnetoencefalografía, y memoria episódica difiere según el genotipo APOE (ε4 portadores vs. No portadores) y si dicha relación está modulada por PICALM y CLU.

MÉTODOS

En 209 individuos cognitivamente intactos, la conectividad funcional se estimó mediante phase locking value en cinco bandas de frecuencia. Se efectuaron correlaciones parciales entre clústeres de conectividad funcional y medidas de memoria episódica, controlando por sexo, y, posteriormente se añadió como covariable un índice poligénico de protección que integra PICALM y CLU. La corrección por comparaciones múltiples se llevó a cabo mediante cluster-based permutation test.

RESULTADOS

Los resultados mostraron, solo en portadores de APOE ε4, dos clústeres en high beta y uno en gamma que se correlacionaron negativamente con la memoria episódica. La inclusión del índice poligénico de protección no produjo cambios significativos.

CONCLUSIONES

Estos hallazgos sugieren que APOE ε4 modula los patrones de conectividad funcional en bandas rápidas y su relación con el rendimiento mnésico, mientras que el efecto protector conjunto de PICALM/CLU no fue detectable en este contexto.

REFERENCIAS

[1] Asociación Americana de Psiquiatría. (2022). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: Texto revisado (5.a ed.). American Psychiatric Publishing.

[2] Brandon, J. A., Farmer, B. C., Williams, H. C., & Johnson, L. A. (2018). APOE and Alzheimer's disease: neuroimaging of metabolic and cerebrovascular dysfunction. Frontiers in aging neuroscience, 10, 180. https://doi.org/10.3389/fnagi.2018.00180

[3] Chino, B., Cuesta, P., Pacios, J., de Frutos-Lucas, J., Torres-Simón, L., Doval, S., ... & Maestú, F. (2023). Episodic memory dysfunction and hypersynchrony in brain functional networks in cognitively intact subjects and MCI: A study of 379 individuals. Geroscience, 45(1), 477-489. https://doi.org/10.1007/s11357-022-00656-7

[4] Hämäläinen, M., Hari, R., Ilmoniemi, R. J., Knuutila, J., & Lounasmaa, O. V. (1993). Magnetoencephalography—theory, instrumentation, and applications to noninvasive studies of the working human brain. Reviews of modern Physics, 65(2), 413-497. https://doi.org/10.1103/RevModPhys.65.413

[5] Harold, D., Abraham, R., Hollingworth, P., Sims, R., Gerrish, A., Hamshere, M. L., ... & Williams, J. (2009). Genome-wide association study identifies variants at CLU and PICALM associated with Alzheimer's disease. Nature genetics, 41(10), 1088-1093. https://doi.org/10.1038/ng.440

[6] Mormann F, Lehnertz K, David P, Elger CE. (2000) Mean phase coherence as a measure for phase synchronization and its application to the EEG of epilepsy patients. Phys D Nonlinear Phenom, 144(3), 358-369. DOI: 10.1016/S0167-2789(00)00087-7

[7] Xu, W., Tan, L., & Yu, J. T. (2015). The role of PICALM in Alzheimer's disease. Molecular neurobiology, 52(1), 399-413. https://doi.org/10.1007/s12035-014-8878-3

MODULACIÓN DE LA RED NEURONAL POR DEFECTO TRAS UN ENTRENAMIENTO COGNITIVO CON UNA TAREA DE REALIDAD VIRTUAL EN PERSONAS CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Zaragoza, M. (1); Félix, S. (1); Sebastián, A. (1); Forn, C. (1); Sanchis, C. (1)

(1) *Universitat Jaume I. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Enfermedades Neurodegenerativas

PALABRAS CLAVE

Esclerosis múltiple, red neuronal por defecto, desactivación, memoria de trabajo, realidad virtual

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La red neuronal por defecto (RND) disminuye su activación durante tareas cognitivas demandantes. En personas con esclerosis múltiple (PcEM), una menor desactivación de esta red se asocia con un peor rendimiento cognitivo.

OBJETIVOS

El objetivo fue analizar posibles cambios en la RND en PcEM tras un entrenamiento en realidad virtual (RV) y evaluar su relación con mejoras conductuales.

MÉTODOS

La muestra estuvo compuesta por 31 PcEM y 25 participantes sanos (PS). Todos fueron evaluados mediante resonancia magnética funcional (RMf) antes y después del entrenamiento en RV. Durante la RMf realizaron la prueba n-back en las condiciones 2 y 3-back. Las mejoras conductuales en ambas condiciones y en RV fueron evaluadas mediante los índices Net Score Improvement (NSI) y Maximim Possible Individualized Improvement (PMPI). Dichas mejoras y las diferencias postentrenamiento en desactivación de la RND se compararon entre grupos utilizando el test de Yuen. Además, se realizaron correlaciones robustas para estudiar la relación entre las posibles diferencias en desactivación y las mejoras conductuales.

RESULTADOS

Los PS mostraron una mayor desactivación durante la ejecución del 3-back en comparación con las PcEM en regiones de la RND como el giro frontal medial (MFG), el giro frontal superior (SFG) y el cíngulo (CG). Se encontraron diferencias significativas en el índice de mejora PMPI del 3-back (3back-PMPI; PS= 15.63; PcEM= -1.99; IC 95% [1.86, 33.39]; p=0.029; AKP=0.61), así como en el PMPI de la tarea de RV (RV-PMPI; PS=68.03; PcEM=50.79; IC 95% [6.29, 28.18]; p=0.028; AKP=0.84). Además, se observó una correlación inversa entre una mayor desactivación del MFG y el 3back-PMPI (r=-042; p=0.001) y el RV-PMPI (r=-0.4; p=0.02).

CONCLUSIONES

Tras el entrenamiento en RV, tanto las PcEM como las PS mostraron mejoras conductuales. Además, aquellas con mayores índices de mejora conductual postentrenamiento fueron las que presentaron una mayor desactivación en regiones de la RND.

REFERENCIAS

[1] Sacco, R., Bonavita, S., Esposito, F., Tedeschi, G., & Gallo, A. (2013). The Contribution of Resting State Networks to the Study of Cortical Reorganization in MS. Multiple sclerosis international, 2013, 857807. https://doi.org/10.1155/2013/857807

[2] Menon V. (2023). 20 years of the default mode network: A review and synthesis. Neuron, 111(16), 2469–2487. https://doi.org/10.1016/j.neuron.2023.04.023

[3] Zaragoza-Mezquita, M., Felix-Esbrí, S., Sebastián-Tirado, A., Guinot, P., Melero, C., Forn, C., & Sanchis-Segura, C. (2025). Exploring the Potential of Immersive Virtual Reality (VR) as a tool to enhance cognitive functions and alleviate clinical symptoms in Multiple Sclerosis (MS): Enhancing Cognitive Functions in Multiple Sclerosis Using Virtual Reality. Multiple Sclerosis and Related Disorders, 93, 106235. https://doi.org/10.1016/J.MSARD.2024.106235

ALTERACIONES DEL LENGUAJE EXPRESIVO Y SU RELACIÓN CON LA VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO EN LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Zaragoza Mezquita, M. (1); Félix, S. (1); Mercado, N. (1); Sabastián, A. (1); Forn, C. (1); Sanchis, C. (1)

(1) *Universitat Jaume I. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Enfermedades Neurodegenerativas

PALABRAS CLAVE

Lenguaje, esclerosis múltiple, velocidad de procesamiento, denominación, memoria semántica.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

En la esclerosis múltiple (EM) se ha descrito un perfil cognitivo característico sin alteraciones lingüísticas definidas, aunque las personas con EM (PcEM) refieren dificultades en la expresión verbal.

OBJETIVOS

Este estudio analiza posibles alteraciones del lenguaje expresivo y su relación con el enlentecimiento en la velocidad de procesamiento.

MÉTODOS

La muestra incluyó 38 PcEM y 23 personas sanas (PS), evaluadas mediante la Brief Repeatable Battery of Neuropsychological Tests (BRB-N), específica para valorar el deterioro cognitivo en la EM. El acceso al léxico se evaluó con pruebas como el Cambridge Naming Test (CNT) y la memoria semántica con Pyramid and Palm Trees Test (PPT) o Synonym Judgement Task (SJT). Se analizaron la proporción de aciertos y el tiempo de reacción; para los aciertos se aplicó el Percentage of Maximum Possible (POMP) para facilitar la comparación entre pruebas.

Se utilizó el test de medianas para comparar los cuantiles, y el coeficiente no paramétrico de Spearman para calcular las correlaciones entre las medidas de lenguaje y los tests de la BRB-N.

RESULTADOS

Los resultados en denominación (CNT) mostraron rendimientos óptimos en ambos grupos (PS:99.97% POMP; PcEM:98.05% POMP), pero se encontraron diferencias significativas en aciertos (1.22; IC 95% [0.37,1.95]; p=.001) y en latencia de respuesta (-215.45ms; IC 95% [-292.75, -106.87]; p<.001). Resultados similares se observaron en memoria semántica, SJT (PS:97.09% POMP; PcEM:94.84% POMP), con diferencias significativas en aciertos (1.44; IC 95% [0.01,3.33]; p=.048) y en tiempo de reacción (-828.75ms; IC 95% [-1253.52,-376.01]; p<.001). Las correlaciones mostraron una relación inversa entre la latencia y tareas que miden la velocidad de procesamiento como el Symbol Digit Modalities Test (SDMT): CNT (ρ= -.48; p<.001) y SJT (ρ= -.59; p<.001).

CONCLUSIONES

Las alteraciones del lenguaje expresivo observadas en las PcEM parecen estar moduladas por el enlentecimiento de la velocidad de procesamiento.

REFERENCIAS

[1] Lebkuecher, A. L., Cosgrove, A. L., Strober, L. B., Chiaravalloti, N. D., & Diaz, M. T. (2024). Multiple sclerosis is associated with differences in semantic memory structure. Neuropsychology, 38(1), 42-57. https://doi.org/10.1037/neu0000924

[2] Matus, P., & Tapia, S. (2021). Trastornos de la comunicación en personas con esclerosis múltiple e instrumentos de evaluación. Revista Hospital Clínico Universidad de Chile, 32(1), 52-59.

[3] Benedict, R. H., DeLuca, J., Phillips, G., LaRocca, N., Hudson, L. D., Rudick, R., & Multiple Sclerosis Outcome Assessments Consortium. (2017). Validity of the Symbol Digit Modalities Test as a cognition performance outcome measure for multiple sclerosis. Multiple Sclerosis Journal, 23(5), 721-733. https://doi.org/10.1177/1352458517690821

[4] Grezmak, T., Lace, J. W., Nakamura, K., Ontaneda, D., & Galioto, R. (2023). "It's on the tip of my tongue!" exploring confrontation naming difficulties in patients with multiple sclerosis. Multiple Sclerosis and Related Disorders, 71, 1-6. https://doi.org/10.1016/j.msard.2023.104579

IMPACTO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN PERSONAS MAYORES CON SOLEDAD: RESULTADOS PRELIMINARES

Díaz Mardomingo, M. C. (1); García-Herranz, S. (2); Castillejo-Sanz, L. (3); Grec, J. I. (4); Díaz-Silveira, C. (5); Ballesta, R. (4); Baliyan, S. (4); Galiana, A. (6); Venero, C. (4)

(1) *Dpto. Psicología Básica I, Facultad de Psicología UNED. España;* ***(2)*** *Dpto. Psicología Básica II. Facultad de Psicología UNED. España;* ***(3)*** *Dpto. Psicobiología. Facultad de Psicología UNED. España;* ***(4)*** *Dpto. Psicobiología, Facultad de Psicología UNED. España;* ***(5)*** *Universidad Rey Juan Carlos, Madrid.. España;* ***(6)*** *Facultad de Ciencias de la Salud, UDIMA. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Enfermedades Neurodegenerativas

PALABRAS CLAVE

soledad, intervención psicosocial, envejecimiento, estado emocional.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La soledad en el envejecimiento constituye un factor de riesgo de deterioro cognitivo y problemas de salud en general. Las intervenciones para reducir la soledad son diversas, entre ellas, las basadas en el componente psicosocial. En este marco, presentamos un estudio preliminar sobre un programa de intervención grupal dirigido a personas mayores de 60 años, sanas y con sentimiento de soledad.

OBJETIVOS

El objetivo principal fue analizar la eficacia de un programa de intervención psicosocial en la reducción de la soledad y la mejora del estado emocional en un grupo de personas mayores.

MÉTODOS

Los datos preliminares se corresponden con 76 personas mayores con una media de edad 72.26 años (DT: 10.90) -muestreo por conveniencia- asignados a un grupo control (n=26) y experimental (n=50). Se aplicó una evaluación neuropsicológica y cuestionarios para valorar diversas variables, como el estado emocional, con la escala GDS-15, y la soledad -social, familiar y romántica- con el SESLA-S antes y después de la intervención.

El programa estuvo compuesto por 20 sesiones y cuatro áreas de intervención: envejecimiento y estimulación cognitiva; comunicación y habilidades sociales; interacción social intergeneracional y vida con sentido.

RESULTADOS

Se observó que en el grupo experimental no se hallaron diferencias significativas en el estado cognitivo general tras la intervención, pero sí en el estado emocional ($p<.006$), la soledad total ($p<.006$), la soledad romántica ($p<.005$) y la soledad familiar ($p<.018$). Estos resultados sugieren una mejora del bienestar emocional y una disminución de la soledad tras la intervención. En el grupo control no se hallaron diferencias significativas, excepto un incremento en la soledad social ($p<.028$) en la evaluación post.

CONCLUSIONES

Los resultados preliminares sobre la eficacia del programa de intervención son prometedores sobre su posible utilidad como recurso psicosocial, dirigido a disminuir la soledad y reducir estados emocionales negativos en personas mayores.

ESTUDIO COMPARATIVO DE LAS CARACTERÍSTICAS NEUROPSICOLÓGICAS DE PACIENTES CON PSEUDODEMENCIA Y PSEUDODEPRESIÓN

Calvo Piernagorda, C. M. (1); García Herranz, S. (2); Díaz Mardomingo, M. del C. (2)

(1) *Facultad de Psicología UNED. España;* ***(2)*** *Facultad de Psicología de la UNED. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Enfermedades Neurodegenerativas

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

En el diagnóstico diferencial de las demencias, la depresión constituye uno de los principales y más frecuentes problemas, llegando en algunos casos a presentar un deterioro tan marcado que puede sugerir clínicamente lo que se ha denominado pseudodemencia.

OBJETIVOS

Describir y comparar las características neuropsicológicas entre diferentes grupos diagnósticos: personas sanas, pacientes con pseudodemencia y pacientes con pseudodepresión.

MÉTODOS

Se plantea un estudio observacional y comparativo de grupos. Se evaluó una muestra de 60 personas mayores (37 mujeres y 23 hombres), con una media de edad 76.00 años (5.26), que acudieron a los servicios de neurología y/o psiquiatría del Hospital Gómez Ulla (Madrid).

Se aplicaron el MMSE, la GDS, el ADAS-Cog y dos tareas de Fluidez verbal. Se establecieron tres grupos: personas sanas (30), pacientes con pseudodemencia (8) y pacientes con pseudodepresión (22)

RESULTADOS

Se realizó un análisis multivariante de la varianza (MANOVA) para evaluar el efecto del grupo sobre seis variables cognitivas: Recuerdo de palabras, Órdenes, Denominación, Reconocimiento de palabras y Fluidez verbal (Frutas y Prendas de vestir). El efecto del grupo fue significativo, y las pruebas post-hoc (Bonferroni) revelaron diferencias significativas entre los grupos de pseudodemencia y pseudodepresión en: Recuerdo de palabras ($p < .001$), Órdenes ($p < .001$), Fluidez verbal-Frutas ($p < .05$) y Fluidez verbal-Prendas de vestir ($p<.001$). Los dos grupos de interés clínico no mostraron diferencias significativas en la GDS.

CONCLUSIONES

Los resultados de este estudio muestran que el mayor deterioro cognitivo en todas las tareas se observa en el grupo de pseudodepresión. El grupo de pseudodemencia no muestran diferencias significativas respecto al grupo control en ninguna de ellas. A partir de estos hallazgos se prevé elaborar una prueba de cribado, que sea útil en la detección de la pseudodemencia y en la discriminación de otras entidades clínicas, en el contexto de la evaluación clínica y neuropsicológica.

EL DETERIORO OLFATIVO EN LA POBLACIÓN GENERAL COMO MARCADOR DE PATOLOGÍA CEREBROVASCULAR SUBCLÍNICA.

Roel Pereira, A. D. (1); García-Cabello, E. (1); Li, X. (2); Cedrés, N. (3); Persson, J. (4); Olofsson, J. (5)

(1) *UFPC. España;* ***(2)*** *ARC-KI; CBIG-NUS. Suecia;* ***(3)*** *US, KI, UFPC. España;* ***(4)*** *ARC-KI. Suecia;* ***(5)*** *US. Suecia*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Trastornos cerebrovasculares; enfermedad de pequeño vaso; envejecimiento; deterioro olfativo; sustancia blanca; neuroimagen

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La acumulación de lesiones cerebrovasculares asociadas al envejecimiento, como la enfermedad de pequeño vaso, puede contribuir a la neurodegeneración de la sustancia blanca, impactando negativamente el rendimiento cognitivo y sensorial. La disfunción olfativa se ha propuesto como marcador temprano de enfermedades neurodegenerativas, pero su relación con la patología cerebrovascular subclínica y la microestructura de la sustancia blanca en el envejecimiento permanece poco explorada.

OBJETIVOS

Determinar si el volumen de lesiones cerebrovasculares modera la asociación entre integridad de la sustancia blanca cerebral y el rendimiento en una prueba de identificación de olores en adultos sin deterioro cognitivo de la población general.

MÉTODOS

Se incluyeron 178 adultos (64,9 años) cognitivamente sanos de la cohorte poblacional BETULA (Suecia). Todos completaron pruebas de identificación de olores (Sniffin' Sticks) y se cuantificaron las lesiones cerebrovasculares y la integridad global de la sustancia blanca mediante el índice de difusividad media (MD) a partir de imágenes de resonancia magnética. Se aplicó un análisis de moderación utilizando el volumen total de lesiones cerebrovasculares como moderador de la asociación entre MD y rendimiento olfativo.

RESULTADOS

El modelo mostró que la asociación entre integridad de la sustancia blanca (MD) y rendimiento olfativo estuvo moderada por el volumen total de lesiones cerebrovasculares (β = -0,238; IC 95% = [-0,076, -0,015], p = 0,006). Específicamente, la asociación entre peor integridad (mayor MD) y peor rendimiento olfativo fue mayor en individuos con altos niveles de lesiones.

CONCLUSIONES

El deterioro olfativo en el envejecimiento podría estar modulado por la presencia de patología cerebrovascular subclínica. Este hallazgo refuerza el valor del rendimiento olfativo como indicador funcional de daño cerebrovascular en fases asintomáticas. Futuros estudios longitudinales deberían evaluar la utilidad del rendimiento olfativo como marcador de riesgo precoz en el contexto de la salud cerebral del envejecimiento.

USABILIDAD Y EFECTOS DE LA PLATAFORMA DE INTERVENCIÓN TECNOLÓGICA EN PERSONAS MAYORES.

Herrero Blanco, A. (1); Bueno, Y. (2); Saiz, M. (2); Antolín, R. (2); García, M. (2); Cid, M. T. (2); Losada, R. (2)

(1) *Fundacion INTRAS. España;* ***(2)*** *Fundación INTRAS. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

estimulación cognitiva, multisensorial, actividades de la vida diaria, tecnología, realidad virtual, envejecimiento

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población ha impulsado la creación de tecnologías orientadas a la intervención cognitiva y al mantenimiento emocional. Varios estudios señalan que la realidad virtual y las plataformas de estimulación cognitiva mejoran la motivación, adherencia y la neuroplasticidad en persona mayores (Oliveira et al., 2021; García-Betances et al., 2015).

OBJETIVOS

Evaluar la usabilidad y los efectos de la plataforma de intervención para la intervención cognitiva, multisensorial y de actividades de vida diaria (AVDs)

MÉTODOS

Estudio transversal multicéntrico con 145 personas mayores de 55 años (82 mujeres y 62 hombres). 81 personas realizaron estimulación cognitiva mediante tablet, 30 en estimulación multisensorial con realidad virtual para el control emocional y conducutal y 34 en AVDs,con simulación de entornos cotidianos. Se aplicaron escalas clínicas validadas antes y después de la intervención (evaluación cognitiva, funcional y emocional), registrando las puntuaciones pre y post tratamiento junto con los datos de la plataforma. Los datos se analizaron mediante enfoque estadístico mixto, con análisis descriptivos (medias y desviacion estándar). Además, se realizarón análisis de correlación de Pearson entre el uso de la tecnología y las puntuaciones en la plataforma.

RESULTADOS

Se observo una alta adherencia en todos los grupos. En el ámbito cognitivo se mantuvieron o mejoraron ligeramente las puntuaciones, especialmente en memoria y flexibilidad cognitiva. En el grupo de AVDs no hubo cambios significativos, dada la independencia inicial de las personas que participaron. El grupo multisensorial mostró una mejora emocional relevante. Los datos de la plataforma reflejaron una mayor eficiencia en las tareas virtuales y mejor estado de ánimo y activación.

CONCLUSIONES

Los resultados evidencian que es una herramienta tecnológica con una buena adherencia y fácil de usar, promoviendo de esta forma la participación, motivación y bienestar emocional de las personas mayores lo que puede contribuir a una mejor calidad de vida.

REFERENCIAS

[1] García-Betances, R. I., Jiménez-Mixco, V., Arredondo, M. T., & Cabrera-Umpiérrez, M. F. (2015). Using virtual reality for cognitive training of the elderly. American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias, 30(1), 49–54.

[2] Gamito P, Oliveira J, Alves C, Santos N, Coelho C, Brito R. Virtual Reality-Based Cognitive Stimulation to Improve Cognitive Functioning in Community Elderly: A Controlled Study. Cyberpsychol Behav Soc Netw. 2020 Mar23(3):150-156. doi: 10.1089/cyber.2019.0271. Epub 2020 Feb 7. PMID: 32031888.

RELACIÓN ENTRE LA EXCITACIÓN/INHIBICIÓN FUNCIONAL ESTIMADA MEDIANTE ELECTROENCEFALOGRAFÍA Y EL RENDIMIENTO COGNITIVO EN EL ENVEJECIMIENTO EXITOSO DE PERSONAS MAYORES DE OCHENTA AÑOS

Carvajal, B. P. (1); López-Nuñez, N. (1); Capizzani, C. (1); Salas-Carrillo, M. (2); López-García, M. E. (1)

(1) *Universidad Complutense de Madrid. España;* ***(2)*** *Hospital Universitario Clínico San Carlos. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Envejecimiento cognitivo exitoso (ECE) Rendimiento cognitivo Balance Excitación/inhibición (E/I) Electroencefalografía (EEG) Deterioro cognitivo leve (DCL) Mayores de 80 años

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El envejecimiento cognitivo exitoso (ECE) se refiere a la preservación del rendimiento cognitivo durante el envejecimiento [1], incluso ante cambios estructurales cerebrales [2,3,4]. La electrofisiología permite explorar los mecanismos funcionales que podrían sustentar este mantenimiento cognitivo [2]. Un marcador relevante es el equilibrio entre excitación e inhibición (E/I) cortical, relacionado con la eficiencia neuronal [5, 6]. Se han observado cambios en el balance E/I relacionado con el deterioro cognitivo en el envejecimiento normativo [7, 8], con el deterioro cognitivo leve (DCL) [9] y la Enfermedad de Alzheimer [5]. La preservación del balance E/I podría estar asociado con el mantenimiento del rendimiento cognitivo en ECE, sin embargo, no se ha explorado en personas más mayores (p.e. mayores de ochenta años).

OBJETIVOS

Analizar el balance funcional de excitación-inhibición (fEI) estimado mediante electroencefalografía (EEG) [10], en adultos mayores con ECE y DCL, y explorar su relación con el rendimiento cognitivo.

MÉTODOS

Se realizó una evaluación neuropsicológica exhaustiva a 30 participantes distribuidos en dos grupos (ECE y DCL, 85±2 años). Se obtuvieron registros de EEG, 5 minutos en reposo con ojos cerrados, y se estimó el fEI [10]. Se compararon los valores de fEI entre grupos y se analizaron las correlaciones con las puntuaciones cognitivas.

RESULTADOS

Se encontró una tendencia a mayor equilibrio E/I (valores de fEI más cercanos a 1) en el grupo ECE, respecto al grupo DCL. Además, se obtuvieron correlaciones negativas entre valores de fEI y el rendimiento cognitivo.

CONCLUSIONES

En línea con estudios previos [9], se encontró que el equilibrio E/I predice un mejor rendimiento cognitivo, lo cual motiva profundizar en las bases electrofisiológicas de la preservación cognitiva en el envejecimiento cognitivo exitoso, y el uso del equilibrio E/I como biomarcador de salud cerebral.

REFERENCIAS

[1] Krivanek, T. J., Gale, S. A., McFeeley, B. M., Nicastri, C. M., y Daffner, K. R. (2021). Promoting successful cognitive aging: A ten-year update. Journal of Alzheimer's Disease, 81(3), 871–920. https://doi.org/10.3233/JAD-201462

[2] Coquelet, N., Mary, A., Peigneux, P., Goldman, S., Wens, V., y De Tiège, X. (2017). The electrophysiological connectome is maintained in healthy elders: A power envelope correlation MEG study. Scientific Reports, 7(1), 13984. https://doi.org/10.1038/s41598-017-13829-8

[3] Woodworth, D. C., Scambray, K. A., Corrada, M. M., Kawas, C. H., y Sajjadi, S. A. (2021). Neuroimaging in the oldest-old: A review of the literature. Journal of Alzheimer's Disease, 82(1), 129–147. https://doi.org/10.3233/JAD-201578

[4] Perls, T. (2004). Dementia-free centenarians. Experimental Gerontology, 39(11–12), 1587–1593. https://doi.org/10.1016/j.exger.2004.08.015

[5] Martínez-Cañada, P., Perez-Valero, E., Minguillon, J., Pelayo, F., López-Gordo, M. A., y Morillas, C. (2023). Combining aperiodic 1/f slopes and brain simulation: An EEG/MEG proxy marker of excitation/inhibition imbalance in Alzheimer's disease. Alzheimer's & Dementia, 15, e12477. https://doi.org/10.1002/dad2.12477

[6] Ahmad, J., Ellis, C., Leech, R., et al. (2022). From mechanisms to markers: Novel noninvasive EEG proxy markers of the neural excitation and inhibition system in humans. Translational Psychiatry, 12, 467. https://doi.org/10.1038/s41398-022-02218-z

[7] Voytek, B., Kramer, M. A., Case, J., Lepage, K. Q., Tempesta, Z. R., Knight, R. T., & Gazzaley, A. (2015). Age-related changes in 1/f neural electrophysiological noise. Journal of Neuroscience, 35(38), 13257–13265. https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.2332-14.2015

[8] Tran, T. T., Rolle, C. E., Gazzaley, A., & Voytek, B. (2020). Linked sources of neural noise contribute to age-related cognitive decline. Journal of Cognitive Neuroscience, 32(9), 1813–1822. https://doi.org/10.1162/jocn_a_01584

[9] Javed, E., Suárez-Méndez, I., Susi, G., Román, J. V., Palva, J. M., Maestú, F., & Palva, S. (2025). A shift toward supercritical brain dynamics predicts Alzheimer's disease progression. The Journal of Neuroscience, 45(9), e0688242024. https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.0688-24.2024

[10] Bruining, H., Hardstone, R., Juarez-Martinez, E. L., et al. (2020). Measurement of excitation–inhibition ratio in autism spectrum disorder using critical brain dynamics. Scientific Reports, 10, 9195. https://doi.org/10.1038/s41598-020-65500-4

RELACIÓN ENTRE LOS ÍNDICES DE RESERVA COGNITIVA, LA ALFABETIZACIÓN Y EL ENVEJECIMIENTO COGNITIVO: RESULTADOS PRELIMINARES

Moore, H. T. A. (1); Valls, C. (2); Montalbán, M. (2); Vélez, M. (2)

(1) *Universidad Católica de Murcia (UCAM). España;* ***(2)*** *UCAM. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Envejecimiento; reserva cognitiva; alfabetización; fluencia fonémica; funciones cognitivas

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Debido a los desafíos asociados con el aumento de la población de personas mayores, es fundamental comprender los factores que pueden

favorecer un envejecimiento cognitivo saludable. Existe evidencia que las experiencias vitales, como la educación y la complejidad laboral, son fuentes de reserva cognitiva (RC) durante el envejecimiento.

OBJETIVOS

El presente estudio tuvo como objetivo comprender cómo los índices de RC y la alfabetización contribuyen al envejecimiento cognitivo saludable.

MÉTODOS

Catorce adultos mayores sanos (9 mujeres) de entre 60 y 76 años (M = 68.43, DE = 4.07) participaron. El Cognitive Reserve Index Questionnaire (CRIq; Nucci et al., 2012) midió la educación, la complejidad laboral y el estilo de vida. Además, los participantes completaron una prueba de alfabetización y pruebas de fluidez fonémica (P, M y R).

RESULTADOS

Se realizó una regresión múltiple jerárquica para examinar si la alfabetización explicaba una varianza adicional en la fluidez fonémica más allá de la puntuación total del CRIq. En el Modelo 1, las puntuaciones totales del CRIq predijeron significativamente la fluidez fonémica, $R^2 = 0.28$, $F(1,12) = 4.59$, $p = .05$. En el Modelo 2, se añadieron las puntuaciones de alfabetización; el modelo general fue significativo, $R^2 = 0.42$, $F(2,11) = 5.76$, $p = .02$. En el modelo 2, las puntuaciones del CRIq dejaron de ser un predictor significativo ($\beta = .33$, $p = .17$), mientras que las puntuaciones de alfabetización predijeron significativamente la fluidez fonémica ($\beta = .52$, $p = .04$). Además, las puntuaciones del CRIq no se correlacionaron con las de alfabetización ($r = .37$, $p = .19$), lo que sugiere que no existía colinealidad entre ambas variables.

CONCLUSIONES

Los resultados preliminares sugieren que, aunque los índices de reserva cognitiva parecen estar asociados con la fluidez fonémica, la alfabetización constituye un predictor más fiable del funcionamiento cognitivo en el envejecimiento saludable.

REFERENCIAS

[1] Nucci, M., Mapelli, D., & Mondini, S. (2012). The cognitive Reserve Questionnaire (CRIq): a new instrument for measuring the cognitive reserve. Aging clinical and experimental research, 24, 218-126.

VOLUMEN VENTRICULAR DURANTE EL ENVEJECIMIENTO: CORRELATOS FUNCIONALES Y ESTRUCTURALES

Peribáñez-Baz, H. (1); Del Cerro, A. (1); Torres-Simón, L. (1); Hernández, L. (1); Cuesta, P. (1); Maestú, F. (1)

(1) *Universidad Complutense de Madrid. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Envejecimiento, Resonancia Magnética, Magnetoencefalografía, Ventrículos Laterales

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El incremento de volumen ventricular cerebral está asociado a la aparición y posterior desarrollo de la demencia. Por ello, es fundamental detallar los rasgos fisiológicos y estructurales asociados a este marcador, tanto en población sana como en las diferentes etapas del envejecimiento.

OBJETIVOS

Caracterizar cómo la atrofia de ventrículos laterales afecta a la integridad estructural y a la actividad electrofisiológica cerebral.

MÉTODOS

Se emplearon las imágenes de resonancia magnética y registros de magnetoencefalografía de una muestra de 391 personas de entre 51 y 87 años. 99 fueron diagnosticados como envejecimiento patológico y 292 población sana o controles.

RESULTADOS

El volumen ventricular está asociado a un incremento significativo de la potencia en la banda theta (4-8 Hz) en regiones temporoparietales. Además, se encontró que el volumen de los ventrículos presentaba una relación estrecha con signos de deterioro cortical en los lóbulos temporales y la ínsula, el volumen de la amígdala y del hipocampo, así como en la integridad en algunos tractos.

CONCLUSIONES

En conjunto, los hallazgos de este estudio refuerzan el valor de la atrofia ventricular como marcador estructural clave en el envejecimiento cerebral y como posible predictor del envejecimiento patológico. Concretamente, nuestros resultados indican que la alteración estructural medida en los ventrículos laterales está asociada a una atrofia del sistema límbico y alteraciones funcionales en la banda theta. Dichas alteraciones son patentes dentro de la muestra de envejecimiento patológico, pero también durante el envejecimiento sano, lo cual podría indicar la presencia de alteraciones sin manifestaciones clínicas dentro de este grupo. De este modo, el análisis longitudinal de la atrofia ventricular proporcionaría una vía prometedora para controlar la progresión de estas enfermedades y potencialmente diferenciar entre tipos de envejecimiento. Sin embargo, es necesario mejorar la precisión de este marcador teniendo en cuenta factores como la variabilidad individual y las comorbilidades que influyen en su evolución.

ASOCIACIÓN ENTRE LESIONES EN EL SISTEMA COLINÉRGICO Y QUEJAS COGNITIVAS SUBJETIVAS

Santana-Guillen, J. (1); Suarez, J. (1); Nemy, M. (2); Garcia-Cabello, E. (1); Ferreira, D. (3); Barroso, J. (1); Cedres, N. (1)

(1) *Universidad Fernando Pessoa Canarias. España;* ***(2)*** *Czech Technical University. República Checa;* ***(3)*** *Karolinska Institutet. Suecia*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

tractografía; neuroimagen; deterioro cognitivo subjetivo; deterioro cognitivo vascular; núcleo Basal de Meynert

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El sistema colinérgico desempeña un papel central en funciones cognitivas superiores como la memoria o la atención, y su deterioro se ha asociado con el desarrollo de demencias. Evidencias recientes indican que alteraciones colinérgicas pueden estar presentes en fases tempranas de demencia, estando dichas alteraciones estrechamente relacionadas con la aparición de quejas cognitivas subjetivas como uno de los primeros síntomas clínicos.

OBJETIVOS

Determinar si las lesiones cerebrovasculares en sustancia blanca del tracto colinérgico de la vía lateral median la asociación entre la integridad de dicho tracto y el número de quejas cognitivas subjetivas.

MÉTODOS

Se analizaron datos de 245 participantes de la cohorte GENIC (46,06% mujeres, 33–79 años). A partir de imágenes de resonancia magnética, las lesiones cerebrovasculares se identificaron como hipointensidades en T1 localizadas sobre tractos colinérgicos de la cápsula externa, y la integridad de la sustancia blanca se midió mediante el índice de difusividad media de tensor de difusión. Las quejas se operativizaron

mediante un inventario de quejas cognitivas subjetivas. Se realizó un análisis de mediación con las quejas como criterio, la difusividad media como predictora y las lesiones cerebrovasculares como mediador.

RESULTADOS

El modelo muestra una mediación total significativa (β= 0.0880; p=0.005) donde el volumen de lesiones colinérgicas explica la asociación entre integridad de tractos colinérgicos y número de quejas. Concretamente, una peor integridad de los tractos colinérgicos conlleva un mayor número de quejas, pero esto se explica totalmente por un mayor volumen de lesiones colinérgicas.

CONCLUSIONES

Las lesiones cerebrovasculares colinérgicas podrían ser una de las causas del deterioro de los tractos colinérgicos, contribuyendo a la aparición de síntomas clínicos como las quejas subjetivas. Estos hallazgos resaltan la importancia de prevenir factores de riesgo de enfermedad cerebrovascular.

LESIONES COLINÉRGICAS, INTEGRIDAD DE VÍAS COLINÉRGICAS Y RENDIMIENTO EN MEMORIA VERBAL EN POBLACIÓN ADULTA

Suárez González, J. (1); Suárez, J. (1); Molina, Y. (1); Nemy, M. (2); Barroso, J. D. (1); Ferreira, D. (2); Cedrés, N. (1)

(1) *Universidad Fernando Pessoa Canarias. España;* ***(2)*** *Karolinska Institutet. Suecia*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Rendimiento cognitivo; tractografía; neuroimagen; deterioro cognitivo vascular; núcleo basal de Meynert

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El sistema colinérgico cerebral es clave en la cognición, especialmente en la memoria. La pérdida de la integridad de las vías colinérgicas y un volumen global de lesiones cerebrovasculares se ha asociado con peor rendimiento en memoria verbal en población adulta sin deterioro cognitivo. Sin embargo, el impacto específico de las lesiones cerebrovasculares localizadas dentro de las vías colinérgicas (CVCh) en dicha asociación ha sido poco estudiado.

OBJETIVOS

Analizar si las lesiones CVCh median la relación entre la integridad de la sustancia blanca (SB) colinérgica y el rendimiento en memoria verbal en población adulta sin deterioro cognitivo.

MÉTODOS

Se seleccionaron 117 participantes de la cohorte GENIC (44,7% mujeres, 38-89 años). A partir de resonancia magnética se midió el volumen de lesiones CVCh en T1 y la integridad de SB colinérgica mediante índice de difusividad media en tensor de difusión. La memoria se evaluó mediante el recuerdo a largo plazo del TAVEC. Se aplicó un modelo de mediación incluyendo el recuerdo a largo plazo en TAVEC como variable criterio, la integridad de la SB colinérgica como predictora y el volumen de lesiones CVCh como mediador.

RESULTADOS

El modelo mostró una mediación total de las lesiones CVCh (β=−0,105; p=0,013) donde la asociación entre menor integridad de la SB colinérgica y peor rendimiento en memoria se explicaba completamente por un mayor volumen de lesiones CVCh.

CONCLUSIONES

Las lesiones CVCh podrían actuar como mecanismo disruptivo de las vías colinérgicas, repercutiendo negativamente en el rendimiento en memoria. Estos hallazgos refuerzan la relevancia de atender a factores de riesgo cerebrovascular incluso en ausencia de enfermedad manifiesta.

CONECTIVIDAD FUNCIONAL EN BANDA ALFA COMO MARCADOR DIFERENCIAL DE SALUD, RESILIENCIA Y DETERIORO EN EL ENVEJECIMIENTO COGNITIVO.

Hernández Orozco, L. (1); García, A. (1); Del Cerro, A. (1); Bruña, R. (2); Cuesta, P. (3); Maestú, F. (3)

(1) Centro de Neurociencia Cognitiva y Computacional (C3N), Departamento de Psicología Experimental, Procesos Cognitivos y Logopedia, Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid. España; (2) Centro de Neurociencia Cognitiva y Computacional (C3N), Departamento de Radiología, Rehabilitación y Fisioterapia , Facultad de Medicina, Universidad Complutense de Madrid. España; (3) Centro de Neurociencia Cognitiva y Computacional (C3N), Departamento de Radiología, Rehabilitación y Fisioterapia , Facultad de Medicina, Universidad Complutense de Madrid. España

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

envejecimiento cognitivo; superagers; deterioro cognitivo leve; conectividad funcional; banda alfa; magnetoencefalografía

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El envejecimiento cognitivo es un proceso heterogéneo, marcado por trayectorias individuales que oscilan entre la resiliencia y el deterioro progresivo, desde perfiles altamente preservados como los “superagers” —individuos con puntuaciones ≥1.5 desviaciones típicas en una batería de pruebas cognitivas y rendimiento de memoria demorada comparable al de adultos 30 años más jóvenes— hasta casos de deterioro cognitivo leve (DCL), con o sin atrofia hipocampal.

OBJETIVOS

Este estudio tiene como objetivo examinar si los patrones de conectividad funcional (CF) en la banda alfa difieren entre estos perfiles, reflejando mecanismos neurofisiológicos distintos.

MÉTODOS

La CF en reposo se estimó a partir de registros MEG mediante Phase Locking Value. Se aplicó un ANCOVA con edad como covariable y corrección por comparaciones múltiples mediante Cluster-Based Permutation Testing (CBPT) en cuatro grupos: controles sanos (n=64), “superagers” (n= 292), DCL con atrofia (n=38) y sin atrofia (n=91).

RESULTADOS

Emergió una reducción progresiva de la CF desde el estado sano hacia los grupos DCL, más marcada en presencia de atrofia. Sin embargo, los “superagers” también mostraron menor CF que los controles sanos, lo que sugiere que una reducción en la conectividad no implica necesariamente disfunción.

CONCLUSIONES

Este patrón, presente tanto en condiciones patológicas como en perfiles de alta resiliencia, indica que el significado de la CF depende del contexto: puede reflejar disfunción, compensación o eficiencia.

MEMORIA VISOESPACIAL Y VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO COMO MEDIADORES ENTRE EDAD, RESERVA COGNITIVA Y DETERIORO COGNITIVO SUBJETIVO.

Sosa Cruz, M. (1); Tadeo, L. (1); García-Cabello, E. (1); González-Amador, Z. (1); Barroso, J. (1); Cedrés, N. (1); Molina, Y. (1)

(1) *Universidad Fernando Pessoa Canarias. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Palabras clave: Deterioro Cognitivo Subjetivo, Reserva Cognitiva, edad, velocidad de procesamiento, memoria visoespacial.

INTRODUCCIÓN

Introducción: Las quejas cognitivas en individuos sin deterioro objetivo podrían indicar procesos neurodegenerativos tempranos. El deterioro cognitivo subjetivo (DCS) implica percibir declive cognitivo sin evidencia objetiva. El DCS se asocia con la edad y la reserva cognitiva (RC), que modula la percepción de las quejas y la relación entre edad y rendimiento en velocidad de procesamiento y memoria visoespacial.

OBJETIVOS

Analizar la asociación directa entre edad y RC con las quejas cognitivas subjetivas, así como su posible asociación indirecta a través del rendimiento en memoria visoespacial y velocidad de procesamiento.

MÉTODO

Se estudiaron 416 adultos cognitivamente sanos (33-86 años) de la base de datos GENIC, evaluados con un protocolo neuropsicológico. Se realizaron dos modelos de mediación con edad y RC como predictoras y quejas cognitivas como dependiente. El modelo A incluyó memoria visoespacial y el B velocidad de procesamiento como mediadora, con un análisis complementario del B excluyendo edad.

RESULTADOS

El modelo A mostró una mediación parcial entre edad y quejas cognitivas y una mediación total entre RC y dichas quejas (β=-0,2759; p<,001). En el modelo B, la velocidad de procesamiento actuó como mediadora entre RC y quejas al excluir la edad (β=-0,1092; p<,001).

CONCLUSIONES

Conclusiones: La memoria visoespacial media la relación entre edad, RC y quejas, destacando las funciones no verbales en el DCS. La edad predomina como factor de riesgo. La RC facilita la detección de cambios y protege el rendimiento visoespacial preservado, consolidando su papel en el envejecimiento y la prevención del DCS, subrayando la necesidad de estudios longitudinales.

MODELOS DE REGRESIÓN NORMATIVOS DEL FUNCIONAMIENTO COGNITIVO MEDIDO POR EVALUACIONES NEUROPSICOLÓGICAS DIGITALES

Arbizu Gómez, M. (1); Sastre-Barrios, C. (2); Maltseva, E. (2); Corada, J. M. (2); Ortea Suárez, C. (2); Fernández de Pierola, Í. (2); Lubrini, G. (3); Periáñez, J. A. (4); Cortes, J. M. (5); Ríos-Lago, M. (6)

(1) *NeuronUP Labs, Logroño, Spain. Biomedical Research Doctorate Program, Industrial PhD NeuronUP–University of the Basque Country, Leioa, Spain. Computational Neuroimaging Laboratory, Biobizkaia Health Research Institute, Barakaldo, Spain. España;* ***(2)*** *NeuronUP Labs,*

*Logroño, Spain. España; **(3)** Basic Psychology II Department, UNED, Madrid, Spain. España; **(4)** Experimental Psychology Department, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, Spain. España; **(5)** NeuronUP Labs, Logroño, Spain. Computational Neuroimaging Laboratory, Biobizkaia Health Research Institute, Barakaldo, Spain. IKERBASQUE: The Basque Foundation for Science, Bilbao, Spain. Department of Cell Biology and Histology, University of the Basque Country, Leioa, Spain. España; **(6)** NeuronUP Labs, Logroño, Spain. Basic Psychology II Department, UNED, Madrid, Spain. Brain Damage Unit, Beata María Ana Hospital, Madrid, Spain. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Modelos normativos con regresión, Puntuaciones Z, Estandarización, Evaluación Neuropsicológica Digital

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La estandarización de puntuaciones cognitivas es esencial para interpretar el rendimiento individual dentro de una población de referencia. Sin embargo, en muestras altamente heterogéneas, los enfoques tradicionales basados en subdividir la muestra por grupos sociodemográficos generan estimaciones inestables y requieren tamaños muestrales elevados. Los modelos normativos de regresión permiten ajustar de manera continua el efecto de variables demográficas y contextuales, ofreciendo puntuaciones estandarizadas más robustas y generalizables.

OBJETIVOS

1. Desarrollar modelos normativos de regresión para un conjunto amplio de puntuaciones cognitivas obtenidas mediante evaluación neuropsicológica digital.
2. Desarrollar un método unificado y generalizable que automatice el control de los distintos efectos modulado por múltiples covariables.
3. Obtener puntuaciones Z ajustadas para cada individuo.

MÉTODOS

Se analizará una muestra de 466 participantes sanos (edad: 17–77 años; media = 32.13; desviación estándar = 14.60; 74.7% mujeres) con representación en distintos niveles educativos. Se emplearán 18 métricas de ejecución cognitiva de la batería SPAIn, correspondientes a los dominios cognitivos de atención, memoria, velocidad de procesamiento y funciones ejecutivas. Para cada métrica se evaluará el efecto de edad, edad^2, sexo, nivel educativo, lateralidad e institución. La selección de covariables se realizará mediante criterios de selección de características uni- y multivariadas. Las covariables retenidas se incorporarán a modelos de regresión lineal múltiple y las puntuaciones Z se calcularán partiendo de los residuos estandarizados.

RESULTADOS

Se espera que los modelos normativos muestren ajustes adecuados para las distintas métricas cognitivas y permitan obtener puntuaciones Z ajustadas que controlen eficazmente los efectos demográficos. Asimismo, se prevé que la selección automatizada de covariables reduzca la complejidad del modelado y mejore la precisión de las estimaciones.

CONCLUSIONES

Los modelos normativos de regresión se plantean como una alternativa sólida y alineada con la literatura actual para la estandarización en muestras heterogéneas. La metodología propuesta es reproducible, escalable y aplicable en futuras validaciones clínicas.

EDAD CEREBRAL MULTI-COGNICIÓN A PARTIR DE MÉTRICAS DIGITALES COGNITIVAS

Arbizu Gómez, M. (1); Sastre-Barrios, C. (2); Maltseva, E. (2); Corada, J. M. (2); Ortea Suárez, C. (2); Fernandez de Pierola, Í. (2); Lubrini, G. (3); Periánez, J. A. (4); Romero, J. P. (5); Arroyo, A. (6); Ríos-Lago, M. (7); Cortes, J. M. (8)

(1) *NeuronUP Labs, Logroño, Spain. Biomedical Research Doctorate Program, Industrial PhD NeuronUP–University of the Basque Country, Leioa, Spain. Computational Neuroimaging Laboratory, Biobizkaia Health Research Institute, Barakaldo, Spain. España;* ***(2)*** *NeuronUP Labs, Logroño, Spain. España;* ***(3)*** *Basic Psychology II Department, UNED, Madrid, Spain. España;* ***(4)*** *Experimental Psychology Department, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, Spain. España;* ***(5)*** *Cognitive Neuroscience, Pain, and Rehabilitation Research Group (NECODOR), Faculty of Health Sciences, Rey Juan Carlos University, Madrid, Spain. Brain Injury and Movement Disorders Neurorehabilitation Group (GINDAT), Institute of Life Sciences, Francisco de Vitoria University, Madrid, Spain. Facultad de Ciencias Experimentales, Universidad Francisco de Vitoria, Pozuelo de Alarcón, Spain. Brain Damage Unit, Beata María Ana Hospital, Madrid, Spain. España;* ***(6)*** *Facultad de Ciencias Experimentales, Universidad Francisco de Vitoria, Pozuelo de Alarcón, Spain. España;* ***(7)*** *NeuronUP Labs, Logroño, Spain. Basic Psychology II Department, UNED, Madrid, Spain. Brain Damage Unit, Beata María Ana Hospital, Madrid, Spain. España;* ***(8)*** *NeuronUP Labs, Logroño, Spain. Computational Neuroimaging Laboratory, Biobizkaia Health Research Institute, Barakaldo, Spain. IKERBASQUE: The Basque Foundation for Science, Bilbao, Spain. Department of Cell Biology and Histology, University of the Basque Country, Leioa, Spain. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Brain Age, Edad cerebral, Perfiles cognitivos, Evaluación neuropsicológica digital

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Los modelos de edad cerebral derivados de neuroimagen se han consolidado como biomarcadores del envejecimiento y de la vulnerabilidad neurológica. Su aplicación permite identificar discrepancias entre la edad cronológica y la edad cerebral estimada (delta), asociadas a riesgo clínico y peores resultados funcionales. No obstante, estas aproximaciones requieren técnicas de neuroimagen costosas y presentan limitaciones interpretativas. Los modelos basados en rendimiento cognitivo digital ofrecen una alternativa más accesible, sensible y potencialmente más específica.

OBJETIVOS

1. Desarrollar un modelo de edad cerebral (Brain Age) multi-cognición capaz de estimar la edad cronológica a partir de métricas de rendimiento cognitivo obtenidas mediante tests neuropsicológicos digitales de la batería SPAIn. 2. Generar perfiles de edad cerebral por dominios cognitivos, visualizados mediante gráficos multivariantes, para mejorar la especificidad diagnóstica y la interpretación individualizada de discrepancias entre edad cerebral y edad cronológica.

MÉTODOS

La muestra incluirá 466 participantes sanos (17–77 años; media = 32.13; desviación estándar = 14.60; 74.7% mujeres) con niveles educativos diversos, junto con tres grupos clínicos evaluados conforme a criterios diagnósticos asistenciales estandarizados: enfermedad de Parkinson (n = 40), Esclerosis Múltiple (n = 42) y traumatismo craneoencefálico (n = 27). Para cada grupo se analizará la sensibilidad y especificidad de los modelos de edad cerebral entrenados en la población control y basados en 18 métricas cognitivas obtenidas mediante la batería digital SPAIn, que evalúa velocidad de procesamiento, atención, precisión y control motor. El delta de edad cerebral se calculará como la diferencia entre la edad estimada y la cronológica. Los perfiles multi-cognición se generarán a partir de subgrupos de métricas correspondientes a cada dominio cognitivo.

RESULTADOS

Se obtendrán perfiles de edad cerebral multi-cognición para cada uno de los grupos clínicos.

CONCLUSIONES

La herramienta BrainAge multi-cognición diferencia poblaciones clínicas y abre nuevas posibilidades para caracterizar el envejecimiento cerebral obtenido a partir de puntuaciones cognitivas digitales.

PERFIL NEUROPSICOLÓGICO Y SOLEDAD NO DESEADA EN MUJERES MAYORES QUE VIVEN SOLAS Y EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD ECONÓMICA.

Casals-Coll, M. (1); Plana, Y. (2); Alonso, N. (3); Miralles, M. (3); Ibáñez, P. (3); Cano, N. (4); López-Soley, E. (1); Gelonch, O. (1); Fernández-Cardellach, C. (5); Gómez-Manyes, P. (1); C3-CST, G. V. (6); Garolera, M. (7)

(1) *1- Grup de Recerca en Cervell, Cognició i Conducta (C3-CST), Consorci Sanitari de Terrassa (CST), Terrassa. España;* ***(2)*** *1-Grup de Recerca en Cervell, Cognició i Conducta (C3-CST), Consorci Sanitari de Terrassa (CST), Terrassa; 2- Departament de Psicologia, Facultat de Medicina i Ciències de la Salut, Universitat Internacional de Catalunya (UIC-Barcelona) Sant Cugat del Vallès. España;* ***(3)*** *3- Suara Cooperativa, Barcelona, Spain. España;* ***(4)*** *1- Grup de Recerca en Cervell, Cognició i Conducta (C3-CST), Consorci Sanitari de Terrassa (CST), Terrassa; 2-Departament de Psicologia, Facultat de Medicina i Ciències de la Salut, Universitat Internacional de Catalunya (UIC-Barcelona) Sant Cugat del Vallès. España;* ***(5)*** *1- Grup de Recerca en Cervell, Cognició i Conducta (C3-CST), Consorci Sanitari de Terrassa (CST), Terrassa; 2-Departament de Psicologia, Facultat de Medicina i Ciències de la Salut, Universitat Internacional de Catalunya (UIC-Barcelona) Sant Cugat del Vallè. España;* ***(6)*** *Grup de Recerca en Cervell, Cognició i Conducta (C3-CST), Consorci Sanitari de Terrassa (CST), Terrassa. España;* ***(7)*** *1- Grup de Recerca en Cervell, Cognició i Conducta (C3-CST), Consorci Sanitari de Terrassa (CST), Terrassa; 2-Departament de Psicologia, Facultat de Medicina i Ciències de la Salut, Universitat Internacional de Catalunya (UIC-Barcelona) Sant Cugat del Vallès. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Envejecimiento, Vulnerabilidad psicosocial, Soledad no deseada, Cognición, Bienestar, Calidad de Vida, Prevención

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Las mujeres mayores que viven solas y en situación de vulnerabilidad económica constituyen un grupo especialmente expuesto a la soledad no deseada (SND) y a posibles alteraciones cognitivas. Comprender su perfil cognitivo y la relación entre la SND y el funcionamiento cognitivo es fundamental para detectar riesgos tempranos y orientar intervenciones que mejoren su bienestar y calidad de vida.

OBJETIVOS

Caracterizar el perfil cognitivo de mujeres mayores que viven solas en situación de vulnerabilidad económica y explorar la asociación entre la soledad no deseada y los distintos dominios cognitivos.

MÉTODOS

Participaron 37 mujeres (80,3±6,0 años; escolaridad 7,4±4,7 años) sin demencia (MMSE≥24). Se evaluaron los dominios de atención, lenguaje, memoria, velocidad de procesamiento y funciones ejecutivas. La SND se evaluó con la UCLA-10, el 19% mostró indicios de soledad. Se calcularon medianas para el perfil cognitivo grupal y se realizaron correlaciones de Pearson ($p<0,05$) mediante IBM SPSS Statistics v31.

RESULTADOS

El perfil cognitivo se mantuvo dentro de la normalidad, con mejor desempeño en lenguaje: FV P (PE=10), FV M (PE=11), FV R (PE=10), BNT (PE=10) y memoria verbal: FCSRT (PE=12), y puntuaciones más bajas en atención: TMT A (PE=7) y funciones ejecutivas: TMTB (PE=6) y WCST (PE=7). Solo la FV-P mostró una correlación significativa con la soledad percibida ($r=0,47$; $p=0,006$), explicando un 22 % de la varianza.

CONCLUSIONES

El estudio caracteriza el perfil cognitivo de las mujeres mayores vulnerables, con conservación de la memoria y el lenguaje y menor rendimiento en funciones ejecutivas. La relación entre la SND y la fluidez verbal resalta la importancia de considerar la SND como un factor psicosocial que incide en el rendimiento cognitivo y de impulsar intervenciones preventivas orientadas a estimular la cognición y reducir la soledad en este colectivo.

REFERENCIAS

[1] Nakou, A., Dragioti, E., Bastas, N. S., Zagorianakou, N., Kakaidi, V., Tsartsalis, D., Mantzoukas, S., Tatsis, F., Veronese, N., Solmi, M., & Gouva, M. (2025). Loneliness, social isolation, and living alone: a comprehensive systematic review, meta-analysis, and meta-regression of mortality risks in older adults. Aging clinical and experimental research, 37(1), 29. https://doi.org/10.1007/s40520-024-02925-1

[2] Pollak, C., Verghese, J., & Blumen, H. (2023). Loneliness and Functional Decline in Aging: A Systematic Review. Research in gerontological nursing, 16(4), 202–212. https://doi.org/10.3928/19404921-20230503-02

[3] Abaei, E., & Martin, P. (2024). Unraveling the dynamics of loneliness and cognition in late life: a cross-lagged panel model. Frontiers in public health, 12, 1425403. https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1425403

SÍNTOMAS NEUROPSIQUIÁTRICOS A LO LARGO DEL CONTINUO COGNITIVO: DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE A LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Carrión, N. (1); Heredia, L. (1); Peña-Casanova, J. (2); Torrente, M. (3)

(1) *Rovira i Virgili University, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Tarragona, Spain.. España;* ***(2)*** *Integrated Pharmacology and Systems Neuroscience Group, Neuroscience Program, Hospital del Mar Medical Research Institute (IMIM), Barcelona, Spain. España;* ***(3)*** *Rovira i Virgili University, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Tarragona, Spain. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Síntomas neuropsiquiátricos; deterioro cognitivo leve amnésico; enfermedad de Alzheimer; cambios conductuales.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Alzheimer (EA) se caracteriza por un deterioro progresivo de la cognición y la pérdida de independencia funcional (McKhann et al., 2011), considerándose el deterioro cognitivo leve, concretamente el subtipo amnésico (DCL-a), una fase prodrómica de la EA (Albert et al., 2011). Ambas etapas forman parte de un continuo clínico que abarca desde los primeros cambios cognitivos hasta la demencia plenamente desarrollada.

En este continuo, los síntomas neuropsiquiátricos (SNP) emergen con frecuencia (Finkel et al., 1996). Aunque son poco comunes en el envejecimiento saludable, los SNP son prevalentes en la demencia. Su presencia incrementa la carga del cuidador, empeora la calidad de vida y acelera la progresión de la enfermedad (García-Martín et al., 2022). Sin embargo, a menudo pasan desapercibidos en la práctica clínica.

OBJETIVOS

El objetivo de este estudio fue examinar la frecuencia de los SNP en sujetos con DCL-a y EA.

MÉTODOS

Se incluyeron 37 controles sanos, 31 con DCL-a y 76 con EA, de 60 a 85 años, reclutados en la provincia de Tarragona, España. Los perfiles neuropsiquiátricos se evaluaron mediante la escala de Sintomatología Neuropsiquiátrica del Test Barcelona-2.

RESULTADOS

Los participantes con EA mostraron mayor prevalencia en 14 de los 21 ítems de la escala, destacando enlentecimiento psicomotor, apatía, ansiedad y depresión. En el DCL-a fueron más frecuentes seis síntomas, destacando ansiedad, irritabilidad y apatía, pero de manera menos intensa que en EA. En el grupo control solo aparecieron alteraciones leves del sueño, el estado de ánimo y la atención.

CONCLUSIONES

Este estudio describe los SNP característicos del continuo de la EA, los cuales constituyen una característica clínica esencial de la enfermedad y no solo una consecuencia secundaria del deterioro cognitivo, destacando su relevancia clínica. Su detección y abordaje precoz pueden mejorar el funcionamiento y reducir la carga para personas afectadas y sus familias.

REFERENCIAS

[1] Albert, M. S., DeKosky, S. T., Dickson, D., Dubois, B., Feldman, H. H., Fox, N. C., Gamst, A., Holtzman, D. M., Jagust, W. J., Petersen, R. C., Snyder, P. J., Carrillo, M. C., Thies, B., & Phelps, C. H. (2011). The diagnosis of mild cognitive impairment due to Alzheimer's disease: Recommendations from the National Institute on Aging-Alzheimer's Association workgroups on diagnostic guidelines for Alzheimer's disease. Alzheimer's & Dementia, 7(3), 270–279. https://doi.org/10.1016/J.JALZ.2011.03.008

[2] García-Martín, V., de Hoyos-Alonso, M. C., Ariza-Cardiel, G., Delgado-Puebla, R., García-Domingo, P., Hernández-Melo, E., de Haro-de Torres, J. L., & del Cura-González, I. (2022). Neuropsychiatric symptoms and subsyndromes in patients with different stages of dementia in primary care follow-up (NeDEM project): a cross-sectional study. BMC Geriatrics, 22(1), 1–15. https://doi.org/10.1186/S12877-022-02762-9/FIGURES/7

[3] McKhann, G. M., Knopman, D. S., Chertkow, H., Hyman, B. T., Jack, C. R., Kawas, C. H., Klunk, W. E., Koroshetz, W. J., Manly, J. J., Mayeux, R., Mohs, R. C., Morris, J. C., Rossor, M. N., Scheltens, P., Carrillo, M. C., Thies, B., Weintraub, S., & Phelps, C. H. (2011). The diagnosis of dementia due to Alzheimer's disease: Recommendations from the National Institute on Aging-Alzheimer's Association workgroups on diagnostic guidelines for Alzheimer's disease. Alzheimer's & Dementia, 7(3), 263–269. https://doi.org/10.1016/J.JALZ.2011.03.005

INFLUENCIA DEL MEDIO GEOGRÁFICO EN EL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE: ANÁLISIS COMPARATIVO SOBRE LA COGNICIÓN Y FUNCIONALIDAD EN PERSONAS MAYORES.

López-Núñez, N. (1); Orozco, L. H. (1); Carvajal, B. P. (1); Colubi, M. (2); Chino, B. (3); Luengo, R. (4); Rodríguez-Rojo, I. C. (4); López-García, M. E. (1)

(1) *Centro de Neurociencia Cognitiva y Computacional (C3N), Dto. Psicología Experimental (Universidad Complutense de Madrid). España;* ***(2)*** *Facultad Psicología, Universidad Complutense de Madrid. España;* ***(3)*** *Dto. de Psicología, Universidad de Deusto. España;* ***(4)*** *Dto. Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El envejecimiento exitoso es un fenómeno multifactorial, siendo el entorno geográfico uno de los determinantes menos explorados en la literatura científica. Tradicionalmente, el entorno rural se ha asociado con estilos de vida más saludables, como mayor actividad física, alimentación más rica o una menor exposición a contaminantes. Sin embargo, el entorno urbano también se ha asociado con factores protectores como un mayor nivel educativo o mayor acceso a recursos sanitarios o sociales.

OBJETIVOS

Por ello, el objetivo del presente trabajo es la comparación de los perfiles cognitivos y funcionales en personas mayores sanas, en función de su procedencia (zona rural vs. urbana).

MÉTODOS

Para ello, se empleó una muestra de 65 participantes: Rural (N= 30) y Urbano (N=35), con una edad superior a los 75 años. A todos ellos se les aplicó una batería de evaluación neuropsicológica, de estilo de vida y funcional. Se aplicaron modelos lineales generalizados multivariantes para la comparación entre los grupos de las distintas variables neuropsicológicas y funcionales, incluyendo el nivel educativo como covariable.

RESULTADOS

El primer modelo, que incluye pruebas neuropsicológicas, mostró diferencias significativas entre los grupos según el entorno geográfico, principalmente en memoria prospectiva y fluidez verbal. De igual forma, en el segundo modelo, que recoge las variables funcionales, también existieron diferencias significativas entre el grupo rural y el urbano, concretamente en el estado de ánimo, nivel nutricional y autonomía. En ambos modelos resultó ser el grupo urbano el que obtuvo mejores resultados.

CONCLUSIONES

Nuestros hallazgos sugieren que las personas mayores del entorno urbano presentan un mejor estado cognitivo, funcional y emocional. Estos resultados probablemente se vean relacionados con un mayor acceso a recursos y mayor complejidad de la vida en la ciudad, exigiendo una estimulación cognitiva continua. Los hallazgos del presente estudio abren nuevas preguntas sobre qué aspectos del entorno son los promotores un envejecimiento saludable.

MARCADORES COGNITIVOS SENSIBLES AL DETERIORO COGNITIVO SUBJETIVO (DCS): CLUSTERING Y SWITCHING EN TAREAS DE FLUIDEZ VERBAL.

LÓPEZ GONZÁLEZ, N. (1); Brande Sánchez, A. G. (2)

(1) *NINGUNA. España;* ***(2)*** *Instituto Cajal-CSIC. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

tareas de fluidez verbal, deterioro cognitivo subjetivo, funciones ejecutivas, clustering, switching.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El deterioro cognitivo subjetivo (DCS) constituye una fase preclínica de riesgo en el continuo de la enfermedad de Alzheimer (EA), caracterizada por la percepción de declive cognitivo sin evidencias objetivas en pruebas estandarizadas. Esta etapa representa una oportunidad para la detección e intervención preventiva. Aunque los biomarcadores han mostrado utilidad diagnóstica, los marcadores cognitivos conductuales resultan esenciales por su accesibilidad y aplicabilidad clínica.

Las tareas de fluidez verbal (TFV) se perfilan como herramientas prometedoras de cribado, al integrar procesos léxico-semánticos, mnésicos y ejecutivos. Sin embargo, la mayoría de estudios se han centrado en fases más avanzadas y en medidas globales como el número total de palabras evocadas.

OBJETIVOS

Este estudio examina las estrategias de producción verbal (clustering y switching) en personas con DCS frente a controles sanos (CS) para identificar marcadores cognitivos más sensibles.

MÉTODOS

Se reclutaron 34 adultos mayores hispanohablantes (22 con DCS y 12 controles sanos) clasificados mediante el cuestionario MFE-28 (≥13 para DCS). Se evaluaron seis variables: número de palabras correctas, clusters, switches, tamaño medio de los clusters, intrusiones y perseveraciones, definidas según Troyer et al. (1997) y adaptaciones posteriores, con alta fiabilidad interjueces (ICC > 0.80). Para comparar el rendimiento de los grupos en las variables cognitivas se llevó a cabo un ANOVA mixto.

RESULTADOS

El ANOVA mixto reveló un efecto principal del tipo de tarea, $F(2.15, 68.78) = 25.07$, $p < 0.001$, con mayor número de clusters y switches en la tarea semántica ($p < 0.01$), pero sin diferencias significativas entre grupos ($p = 0.999$) ni interacción Grupo × Tipo de tarea ($p = 0.638$).

CONCLUSIONES

Los resultados sugieren que las estrategias de organización verbal se modulan más por el tipo de tarea que por la condición cognitiva.

Se pretende ampliar la muestra y los análisis, por intervalos temporales, para una evaluación más sensible en fases preclínicas.

REFERENCIAS

[1] Bairami, S., Folia, V., Liampas, I., Ntanasi, E., Patrikelis, P., Siokas, V., Yannakoulia, M., Sakka, P., Hadjigeorgiou, G., Scarmeas, N., Dardiotis, E., & Kosmidis, M. H. (2023). Exploring Verbal Fluency Strategies among Individuals with Normal Cognition, Amnestic and Non-Amnestic Mild Cognitive Impairment, and Alzheimer's Disease. Medicina, 59(10), 1860. https://doi.org/10.3390/medicina59101860

[2] Delgado-Losada, M. L., Rubio-Valdehita, S., Loìpez-Higes, R., Campos-Magdaleno, M., Ávila- Villanueva, M., Frades-Payo, B., & Lojo-Seoane, C. (2024). Phonological fluency norms for Spanish middle-aged and older adults provided by the SCAND initiative (P, M, & R).

[3] Fagundo, A. B., López, S., Romero, M., Guarch, J., Marcos, T., & Salamero, M. (2008). Clustering and switching in semantic fluency: predictors of the development of Alzheimer's disease. International journal of geriatric psychiatry, 23(10), 1007–1013. https://doi.org/10.1002/gps.2025

[4] Haugrud, N., Crossley, M., & Vrbancic, M. (2011). Clustering and Switching Strategies During Verbal Fluency Performance Differentiate Alzheimer's Disease and Healthy Aging. Journal of the International Neuropsychological Society, 17(6), 1153–1157. doi:10.1017/S1355617711001196

[5] Henry J. D., Crawford J. R., & Phillips L. H. (2004). Verbal fluency performance in dementia of the Alzheimer's type: A meta-analysis. Neuropsychologia, 42(9), 1212–1222. https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2004.02.001

[6] Jack, C. R., Jr, 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., ... Colaboradores (2018). Marco de Investigación NIA-AA: Hacia una definición biológica de la enfermedad de Alzheimer. Alzheimer's & dementia: the journal of the Alzheimer's Association, 14(4), 535 562.

[7] Jessen, F., Amariglio, R. E., van Boxtel, M., Breteler, M., Ceccaldi, M., Cheìtelat, G., Dubois, B., Dufouil, C., Ellis, K. A., van der Flier, W. M., Glodzik, L., van Harten, A. C., de Leon, M. J., McHugh, P., Miebach, L., Molinuevo, J. L., Mosconi, L., Osorio, R. S., Perrotin, A., ... Wagner, M. (2014). A conceptual framework for research on subjective cognitive decline in preclinical Alzheimer's disease. Alzheimer's & Dementia, 10(6), 844–852. https://doi.org/10.1016/j.jalz.2014.01.001

[8] Koppara, A., Jessen, F., Wolfsgruber, S., Kleineidam, L., Popp, J., Scherer, M., & Wagner, M. (2015). Cognitive performance before and after the onset of subjective cognitive decline in old age. Alzheimer's & Dementia: Diagnosis, Assessment & Disease Monitoring, 1(3), 194–205. https://doi.org/10.1016/j.dadm.2015.02.005

[9] López-Sanz, D., Bruña, R., Garcés, P., Martín-Buro, M. C., Walter, S., Delgado, M. L., Montenegro, M., López Higes, R., Marcos, A., & Maestú, F. (2017). Functional Connectivity Disruption in Subjective Cognitive Decline and Mild Cognitive Impairment: A Common Pattern of Alterations. Frontiers in aging neuroscience, 9, 109. https://doi.org/10.3389/fnagi.2017.00109.

[10] Loìpez-Higes, R., Rubio-Valdehita, S., Llorente-Morales, C., Saìnchez-Beato, A., Delgado-Lima, A. H., & Delgado-Losada, M. L. (2021). Animals in multidimensional space: Interpreting coordinates throughout lexical-semantic features in mild cognitive impairment and control subjects. Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology, 43(10), 1018–1031. https://doi.org/10.1080/13803395.2022.2057443

[11] Maestú, F., de Haan, W., Busche, M. A., & DeFelipe, J. (2021). Neuronal excitation/inhibition imbalance: core element of a translational perspective on Alzheimer pathophysiology. Ageing research reviews, 69, 101372. https://doi.org/10.1016/j.arr.2021.101372

[12] Mayr, U., & Kliegl, R. (2000). Complex semantic processing in old age: Does it stay or does it go? Psychology and Aging, 15(1), 29–43. https://doi.org/10.1037/0882-7974.15.1.29

[13] Mayr U. (2002). On the dissociation between clustering and switching in verbal fluency: comment on Troyer, Moscovitch, Winocur, Alexander and Stuss. Neuropsychologia, 40(5), 562–566. https://doi.org/10.1016/s0028-3932(01)00132-4

[14] Montejo, P., Montenegro, M., Sueiro, M. J., & Huertas, E. (2013). Cuestionario de Fallos de Memoria de la Vida Cotidiana (MFE). Anaìlisis de factores con poblacioìn espanÞola. Anales de Psicologìa / Annals of Psychology, 30(1), 320–328. https://doi.org/10.6018/analesps.30.1.131401

[15] Montejo, P., Montenegro, M., Sueiro, J. M., & Fernaìndez, M. A. (2011). Cuestionario de fallos de memoria de la vida cotidiana: Datos normativos para mayores. Psicogeriatrìa, 3(4), 167– 171.

[16] Nakamura, A., Cuesta, P., Kato, T., Arahata, Y., Iwata, K., Yamagishi, M., Kuratsubo, I., Kato, K., Bundo, M., Diers, K., Fernández, A., Maestú, F., &

Ito, K. (2017). Early functional network alterations in asymptomatic elders at risk for Alzheimer's disease. Scientific reports, 7(1), 6517. https://doi.org/10.1038/s41598-017-06876-8.

[17] Nevado, A., Del Río, D., Martìn-Aragoneses, M. T., Prados, J. M., & Loìpez-Higes, R. (2021). Preserved semantic categorical organization in mild cognitive impairment: A network analysis of verbal fluency. Neuropsychologia, 157, Article 107875. https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2021.107875

[18] Nikolai, T., Bezdicek, O., Markova, H., Stepankova, H., Michalec, J., Kopecek, M., Dokoupilova, M., Hort, J., & Vyhnalek, M. (2017). Semantic verbal fluency impairment is detectable in patients with subjective cognitive decline. Applied Neuropsychology: Adult, 25(5), 448– 457. https://doi.org/10.1080/23279095.2017.1326047

[19] Raboutet, C., Sauzeìon, H., Corsini, M.-M., Rodrigues, J., Langevin, S., & N'kaoua, B. (2010). Performance on a semantic verbal fluency task across time: Dissociation between clustering, switching, and categorical exploitation processes. Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology, 32(3), 268–280. https://doi.org/10.1080/13803390902984464

[20] Troyer, A. K., Moscovitch, M., & Winocur, G. (1997). Clustering and switching as two components of verbal fluency: Evidence from younger and older healthy adults. Neuropsychology, 11(1), 138–146. https://doi.org/10.1037/0894-4105.11.1.138

[21] Troyer, A. K., Moscovitch, M., Winocur, G., Leach, L., & Freedman, M. (1998). Clustering and switching on verbal fluency tests in Alzheimer's and Parkinson's disease. Journal of the International Neuropsychological Society: JINS, 4(2), 137–143. https://doi.org/10.1017/s1355617798001374

[22] Troyer, A. K., Moscovitch, M., Winocur, G., Alexander, M. P., & Stuss, D. (1998). Clustering and switching on verbal fluency: the effects of focal frontal- and temporal- lobe lesions. Neuropsychologia, 36(6), 499–504. https://doi.org/10.1016/s0028-3932(97)00152-8

EL CONECTOMA COGNITIVO EN EL CONTINUO DE LA DEMENCIA CON CUERPOS DE LEWY

Yánez-Pérez, R. (1); Barroso, J. D. (2); Ferreira, D. (3)

(1) *Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Fernando Pessoa Canarias, Las Palmas, España; División de Geriatría Clínica, Centro para la Investigación del Alzheimer, Departamento de Neurobiología, Ciencias de la Salud y Sociedad, Instituto Karolinska, Estocolmo, Suecia; Departamento de Psicología Clínica, Psicobiología y Metodología, Facultad de Psicología, Universidad de La Laguna, Islas Canarias, España. España;* ***(2)*** *Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Fernando Pessoa Canarias, Las Palmas, España. España;* ***(3)*** *División de Geriatría Clínica, Centro para la Investigación del Alzheimer, Departamento de Neurobiología, Ciencias de la Salud y Sociedad, Instituto Karolinska, Estocolmo, Suecia; Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Fernando Pessoa Canarias, Las Palmas, España. Suecia*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Cognición, Enfermedad Neurodegenerativa, Demencia con cuerpos de Lewy, Deterioro Cognitivo Leve, Teoría de grafos, Conectoma

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La cognición desempeña un papel fundamental en el diagnóstico y caracterización de la demencia con cuerpos de Lewy (DLB) y el deterioro cognitivo leve con cuerpos de Lewy (MCI-LB), ambos formando parte del continuo clínico de DLB. En este continuo, la cognición se ha investigado tradicionalmente desde un enfoque univariado, por lo que aún se desconocen las complejas asociaciones entre los déficits cognitivos en esta población.

OBJETIVOS

Investigar las asociaciones entre funciones cognitivas (conectoma cognitivo) en el continuo de DLB, comparado con personas cognitivamente normales (HC), deterioro cognitivo leve debido a Enfermedad de Alzheimer (MCI-AD) y Enfermedad de Alzheimer (AD).

MÉTODOS

Incluimos participantes con MCI-LB (n=88), DLB (n=104), HC (n=3703), MCI-AD (n=1789) y AD (n=1985) del National Alzheimer's Coordinating Center (NIA/NIHGrantU24-AG072122). Se aplicó un enfoque multivariado basado en teoría de grafos. Construimos conectomas cognitivos

utilizando correlaciones de Spearman entre 24 medidas cognitivas. Comparamos todos los grupos en medidas globales y nodales de centralidad (importancia de la medida cognitiva), integración (comunicación entre medidas) y segregación (especialización de medidas).

RESULTADOS

En medidas globales, MCI-LB y DLB mostraron menor segregación que HC. MCI-LB no difirió significativamente de MCI-AD. DLB presentó mayor integración y menor segregación que AD. MCI-LB mostró menor integración y mayor segregación que DLB. En medidas nodales, MCI-LB y DLB difirieron en funciones ejecutivas frente a HC. Adicionalmente, DLB mostró diferencias en funciones visuoconstructivas, memoria, velocidad de procesamiento/atención, lenguaje y orientación frente a HC. MCI-LB y DLB difirieron en memoria frente a MCI-AD y AD. MCI-LB mostró diferencias nodales frente a DLB en funciones ejecutivas, velocidad de procesamiento/atención y lenguaje.

CONCLUSIONES

El conectoma cognitivo del continuo de DLB presenta alteraciones, mostrando una pérdida de especialización cognitiva detectable desde fases de MCI y más pronunciada en la demencia. Estos hallazgos amplían el conocimiento sobre el deterioro cognitivo en el continuo de DLB.

LESIONES CEREBROVASCULARES EN LA SUSTANCIA BLANCA COLINÉRGICA EN PERSONAS CON DETERIORO COGNITIVO SUBJETIVO Y CONTROLES

Navarro-Medina, S. (1); Suarez, J. (1); Garcia-Cabello, E. (1); Nemy, M. (2); Barroso, J. (1); Ferreira, D. (3); Cedres, N. (1)

(1) *Universidad Fernando Pessoa Canarias. España;* ***(2)*** *Czech Technical University. República Checa;* ***(3)*** *Karolinska Institutet. Suecia*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

declive cognitivo subjetivo, sustancia blanca, lesiones colinérgicas, mediación, neuroimagen, tractografía.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El deterioro cognitivo subjetivo (DCS) ha sido identificado como factor de riesgo para el desarrollo de demencia. El sistema colinérgico es clave para la cognición, y su caracterización en personas con DCS podría avanzar el conocimiento sobre las bases biológicas del DCS y el posible desarrollo de deterioro cognitivo objetivo.

OBJETIVOS

Analizar si las lesiones cerebrovasculares localizadas en vías colinérgicas (CVCh) se asocian con menor integridad de la sustancia blanca (SB) colinérgica en personas con DCS y en controles sin quejas cognitivas.

MÉTODOS

Se seleccionaron 96 participantes con DCS y 100 controles sin quejas de la cohorte GENIC. El DCS se operativizó acorde a los criterios propuestos por la iniciativa internacional de DCS. Se utilizó el índice de difusividad media obtenido en imágenes de resonancia magnética de difusión para medir la integridad de la SB colinérgica, y el volumen de lesiones CVCh en imágenes T1. Se aplicaron modelos independientes de mediación para el grupo de DCS y para los controles incluyendo la edad como predictora de la integridad y el volumen de lesiones CVCh como mediador.

RESULTADOS

En el grupo con DCS se observó un efecto de mediación parcial, mostrando que mayor edad se asocia con peor integridad de la SB colinérgica,

tanto de forma directa (β=0.251; p=0.014) como a través las lesiones CVCh (β=0.110; p=0.030). Es decir, parte del efecto de la edad se explica por el mayor volumen de CVCh asociado a peor integridad. El modelo de mediación no fue significativo en controles (β = 0.076; p = 0.068).

CONCLUSIONES

Estos hallazgos sugieren una asociación entre lesiones CVCh y pérdida de integridad de la SB en personas con DCS, pero no en controles. Este patrón podría reflejar una mayor vulnerabilidad del sistema colinérgico a la patología cerebrovascular en este grupo, reforzando la necesidad de estudios longitudinales que permitan testar su valor pronóstico.

INFLUENCIA DE LA EXPERIENCIA BILINGÜE EN LA ESTRUCTURA Y CONECTIVIDAD CEREBRAL EN ADULTOS MAYORES SANOS

Grueso, S. (1); Sanchez-Benavides, G. (2); Santos-Santos, M. (3); Subirats, L. (1); Casas-Roma, J. (4); Martinez-Heras, E. (5); Llufriu, S. (5); Prados, F. (1); Grau-Rivera, O. (2); Calabria, M. (1)

(1) *NeuroADaS Lab, Universitat Oberta de Catalunya. España;* ***(2)*** *Barcelonaβeta Brain Research Center, Fundación Pasqual Maragall. España;* ***(3)*** *Unidad de Memoria, Hospital Sant Pau. España;* ***(4)*** *Computer Vision Center, Universitat Autònoma de Barcelona. España;* ***(5)*** *Institut d'Investigacions Biomediques August Pi i Sunyer, Universitat de Barcelona. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Bilingüismo, Resonancia Magnética, Neuroimagen, Envejecimiento sano, Reserva Cognitiva.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El bilingüismo se asocia con cambios cerebrales que generan resiliencia al envejecimiento, sin embargo, no están claros los mecanismos neurales implicados. El modelo PASA describe cómo, con el envejecimiento, la activación cerebral tiende a desplazarse desde regiones posteriores hacia áreas frontales como mecanismo compensatorio. En este contexto, el modelo BAPSS propone un patrón inverso: con mayor competencia bilingüe, el control ejecutivo del lenguaje se automatiza y se traslada de regiones frontales a posteriores y subcorticales.

OBJETIVOS

Analizar cómo el nivel de competencia y edad de adquisición del catalán influyen en la estructura cerebral y cognición en adultos bilingües sanos.

MÉTODOS

Se construyó una estructura Multilayer a partir de las matrices de conectividad de MRI estructural, de difusión y funcional en reposo de 290 participantes del estudio ALFA+. La muestra incluyó adultos cognitivamente sanos (45-74 años) con datos de neuroimagen, competencia lingüística y una evaluación cognitiva de velocidad de procesamiento, funciones ejecutivas y memoria. Para cada matriz, se calcularon métricas basadas en teoría de grafos y un Índice BAPSS que refleja la influencia relativa entre regiones frontales y subcorticales/posteriores en cada medida. Se compararon grupos formados en función de la edad de adquisición (temprano/tardío) y nivel de competencia (alto/bajo) del catalán y se correlacionó el índice BAPSS con la competencia del catalán.

RESULTADOS

El grupo con adquisición temprana del catalán mostró una mayor velocidad de procesamiento y un índice BAPSS significativamente mayor en la matriz de conectividad funcional. No encontramos diferencias en otras medidas, ni correlación entre el nivel de competencia lingüística y el índice BAPSS.

CONCLUSIONES

Una adquisición temprana y alta competencia en ambas lenguas se asocia con mayor velocidad de procesamiento y una red funcional en reposo más integrada en regiones posteriores y subcorticales, lo que podría reflejar una mayor eficiencia o automatización en este perfil bilingüe.

ESTUDIO DEL DETERIORO COGNITIVO SUBJETIVO DESDE UNA APROXIMACIÓN MULTIDIMENSIONAL CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

Brito Vidal, S. (1); García-Cabello, E. (1); Barroso, J. (1); Ferreira, D. (2); Cedrés, N. (1)

(1) *Universidad Fernando Pessoa-Canarias. España;* ***(2)*** *Karolinska Institutet. Suecia*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Declive Cognitivo Subjetivo, Quejas Cognitivas Subjetivas, Sexo, Análisis Multivariado, Análisis OPLS

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El Deterioro Cognitivo Subjetivo (DCS) se ha asociado a mayor riesgo de demencia, aunque dicho riesgo es altamente heterogéneo. Factores biológicos y psicosociales, incluyendo el sexo/género podrían modular esta heterogeneidad. La Iniciativa Internacional de DCS ha señalado la necesidad de caracterizar patrones diferenciales por género que puedan reflejar distintos perfiles clínicos.

OBJETIVOS

Caracterizar los patrones de asociación específicos del DCS en hombres y mujeres desde una perspectiva transversal y multidimensional, examinando cómo variables cognitivas, clínicas y sociodemográficas se asocian con el número de quejas cognitivas subjetivas autoinformadas.

MÉTODOS

Se incluyeron 416 participantes sin deterioro cognitivo objetivo de la cohorte

GENIC (54,3% mujeres). Se operativizó el número de quejas a partir de un cuestionario de nueve ítems. Se aplicaron modelos de regresión por mínimos cuadrados parciales ortogonales (OPLS) con el número total de quejas como variable criterio. Como predictores se incluyeron variables cognitivas (Funciones ejecutivas, velocidad de procesamiento memoria verbal y no verbal), variables clínicas (sintomatología depresiva y funcionalidad en la vida diaria) y sociodemográficas (edad y nivel educativo). Se estimaron modelos independientes para hombres y mujeres.

RESULTADOS

Las mujeres informaron más quejas cognitivas que los hombres (U=18413; p=0,007; r b =0,1424). En grupo de hombres, un mayor número de quejas se asoció con menor rendimiento en funciones ejecutivas, velocidad de procesamiento y memoria verbal. Dicho patrón cognitivo no se observó mujeres. En ambos grupos, se identificaron asociaciones positivas entre las quejas y las variables clínicas.

CONCLUSIONES

Este estudio identifica perfiles clínicos diferenciados por género en DCS. En hombres, las quejas se asociaron con un perfil cognitivo definido que no se observó en mujeres. En ambos casos se demostraron asociaciones con variables clínicas, lo que remarca la necesidad de atender al estado de ánimo en DCS. Estos hallazgos refuerzan la consideración de género como factor modulador y estudios longitudinales que evalúen su relevancia pronóstica.

TABAQUISMO Y GÉNERO COMO PREDICTORES DEL DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES

Padín Ocasio, V. (1); Pérez-Colón, J. (1); González-Viruet, M. (1)

(1) *Universidad Albizu. Puerto Rico*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Deterioro cognitivo, Tabaquismo, Género, Adultos mayores, ADAS-Cog

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El deterioro cognitivo en adultos mayores se presenta como un problema de alta prevalencia a nivel mundial. Este puede resultar de múltiples factores biológicos y sociales. Diversos estudios señalan mayor vulnerabilidad en mujeres, debido a diferencias estructurales cerebrales. Factores como la edad, condiciones de salud física y tabaquismo pueden aumentar la vulnerabilidad al deterioro cognitivo. No obstante, literatura acerca del efecto combinado del género y tabaquismo sobre el funcionamiento cognitivo es limitada.

OBJETIVOS

Examinar si el tabaquismo, el género y su interacción predicen el funcionamiento cognitivo medido por ADAS-Cog-13 en adultos mayores, ajustando por la edad.

MÉTODOS

Se realizó un análisis secundario de datos utilizando la base del Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative (ADNI). La muestra estuvo compuesta por 581 adultos entre 50 a 92 años, reclutados en Estados Unidos y Canadá. El deterioro cognitivo se evaluó mediante la escala ADAS-Cog-13 (Alzheimer's Disease Assessment Scale – Cognitive Subscale), validada en poblaciones con enfermedad de Alzheimer. Se realizó un análisis de regresión múltiple jerárquica para estimar la influencia de múltiples variables independientes, tabaquismo, género y edad, con el nivel de funcionamiento cognitivo.

RESULTADOS

Los resultados preliminares mostraron que el modelo propuesto no fue estadísticamente significativo ($F(1,576) = 0.519$, $p = 0.471$), explicando el 0.6% de la varianza de la variable ADAS-Cog-13 ($R^2 = .006$). Las tres variables resultaron no ser predictores significativos: tabaquismo ($\beta = --0.038$, $p = >0.050$), edad ($\beta = 0.030$, $p = >0.050$) y género ($\beta = 0.001$, $p \Rightarrow 0.050$) y la interacción entre tabaquismo y género ($\beta = 0.001$, $p = >0.050$).

CONCLUSIONES

Estos hallazgos sugieren que el tabaquismo, el género y su interacción no se relacionan significativamente con el deterioro cognitivo en adultos mayores, tras controlar la edad. Los resultados subrayan la importancia de explorar otros determinantes sociales y biológicos del deterioro cognitivo en esta población.

REFERENCIAS

[1] Bai, W., Chen, P., Cai, H., Zhang, Q., Su, Z., Cheung, T., Jackson, T., Sha, S., & Xiang, Y.-T. (2022). Worldwide prevalence of mild cognitive impairment among community dwellers aged 50 years and older: a meta-analysis and systematic review of epidemiology studies. Age and Ageing, 51(8), afac173. https://doi.org/10.1093/ageing/afac173

[2] Lipnicki, D. M., Makkar, S. R., Crawford, J. D., Thalamuthu, A., Kochan, N. A., Lima-Costa, M. F., Castro-Costa, E., Ferri, C. P., Brayne, C., Stephan, B., Llibre-Rodriguez, J. J., Llibre-Guerra, J. J., Valhuerdi-Cepero, A. J., Lipton, R. B., Katz, M. J., Derby, C. A., Ritchie, K., Ancelin, M.-L., Carrière, I.,

& Scarmeas, N. (2019). Determinants of cognitive performance and decline in 20 diverse ethno-regional groups: A COSMIC collaboration cohort study. PLOS Medicine, 16(7), e1002853. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002853

[3] Nemeth, V. L., Must, A., Horvath, S., Király, A., Kincses, Z. T., & Vécsei, L. (2016). Gender-Specific Degeneration of Dementia-Related Subcortical Structures Throughout the Lifespan. Journal of Alzheimer's Disease, 55(3), 865–880. https://doi.org/10.3233/jad-160812

[4] Park, B., Park, J., Jun, J. K., Choi, K. S., & Suh, M. (2013). Gender Differences in the Association of Smoking and Drinking with the Development of Cognitive Impairment. PLoS ONE, 8(10), e75095. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0075095

[5] Rajczyk, J. I., Ferketich, A., & Wing, J. J. (2023). Relation Between Smoking Status and Subjective Cognitive Decline in Middle Age and Older Adults: A Cross-Sectional Analysis of 2019 Behavioral Risk Factor Surveillance System Data. Journal of Alzheimer's Disease, 91(1), 215–223. https://doi.org/10.3233/JAD-220501

RELACIÓN ENTRE QUEJAS SUBJETIVAS VISOPERCEPTIVAS Y RENDIMIENTO COGNITIVO OBJETIVO EN FACIAL RECOGNITION TEST

González-Amador, Z. (1); Cedres, N. (1); Sánchez-Doreste, A. (1); Barroso, J. (1); Molina, Y. (1)

(1) *Universidad Fernando Pessoa Canarias. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Deterioro cognitivo subjetivo, Quejas cognitivas subjetivas, Quejas subjetivas visoperceptivas, Facial Recognition Test, Dominio visoperceptivo, Envejecimiento Cognitivo.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El deterioro cognitivo subjetivo (DCS) se refiere a una experiencia de deterioro cognitivo que no puede ser objetivada en una evaluación neuropsicológica formal. El DCS se operativiza a partir de la presencia de quejas cognitivas subjetivas. En los últimos años, ha aumentado el interés por analizar el valor predictivo del tipo de queja cognitiva subjetiva y su relación con formas específicas de deterioro cognitivo. Sin embargo, aún no se han realizado estudios centrados en el análisis de quejas subjetivas visoperceptivas.

OBJETIVOS

Analizar la posible relación entre la presencia de quejas subjetivas visoperceptivas y el rendimiento visoperceptivo objetivo (medido a través del Facial Recognition Test - FRT).

MÉTODOS

La muestra se extrajo de la base de datos del Grupo de Estudios Neuropsicológicos de las Islas Canarias (GENIC). La muestra incluye 18 personas con quejas subjetivas visoperceptivas y 18 personas sin estas quejas (rango de edad: 40-79 años), emparejadas en cuanto a sexo, nivel educativo y edad. Se utilizó contraste T y sus alternativas no paramétricas para determinar si existían diferencias estadísticamente significativas, entre los grupos, en variables sociodemográficas, clínicas y cognitivas.

RESULTADOS

El grupo con quejas tuvo un peor rendimiento en el FRT ($t(34)=1.88$, $p=0.034$), aunque dentro de los niveles de normalidad según baremos clínicos. En contraposición, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en el estado cognitivo general, grado de autonomía funcional y sintomatología depresiva.

CONCLUSIONES

En nuestra muestra, las quejas podrían estar reflejando un deterioro cognitivo subclínico en funciones visoperceptivas. A pesar del reducido tamaño muestral, este trabajo aporta evidencia preliminar que apoya la sensibilidad de las quejas cognitivas visoperceptivas. Se requiere un incremento muestral, así como un diseño longitudinal para analizar la evolución de este deterioro cognitivo subclínico.

PERFIL NEUROPSICOLÓGICO DE LA HIDROCEFALIA CRÓNICA DEL ADULTO: EL DETERIORO COGNITIVO OLVIDADO. REVISIÓN SISTEMÁTICA.

CABALLERO ARZAPALO, H. D. (1); EXPOSITO MIRALLES, S. (2)

(1) *HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE CASTELLON. España;* ***(2)*** *NEURAL INTENSIVE CASTELLON. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Envejecimiento y Demencias

PALABRAS CLAVE

Deterioro cognitivo, hidrocefalia, hidrocefalia normotensiva, hidrocefalia crónica del adulto.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La hidrocefalia normotensiva idiopática (iNPH) es una causa potencialmente reversible de deterioro cognitivo en el adulto mayor. No obstante, su perfil neuropsicológico presenta un solapamiento significativo con otras demencias frecuentes, lo que dificulta el diagnóstico diferencial y la adecuada selección de candidatos a tratamiento neuroquirúrgico. La evaluación neuropsicológica desempeña un papel central, especialmente cuando se integra con biomarcadores y neuroimagen.

OBJETIVOS

Analizar el perfil neuropsicológico de la iNPH y evaluar su utilidad para el diagnóstico diferencial frente a otras demencias, con especial énfasis en la enfermedad de Alzheimer, la demencia vascular y la demencia con cuerpos de Lewy.

MÉTODOS

Se realizó una revisión sistemática de la literatura conforme a la declaración PRISMA 2020. Se incluyeron estudios publicados entre 2016 y 2026 que evaluaran el perfil cognitivo de la iNPH, su diagnóstico diferencial o su relación con biomarcadores y respuesta al tratamiento. Se analizaron las características neuropsicológicas predominantes y su valor clínico en el contexto diagnóstico.

RESULTADOS

Los estudios incluidos describen de forma consistente un perfil cognitivo predominantemente fronto-subcortical en la iNPH, caracterizado por bradicinecia, bradipsiquia, déficit atencional y disfunción ejecutiva. La memoria episódica suele verse afectada principalmente por dificultades en la recuperación, mientras que el reconocimiento permanece relativamente preservado en ausencia de comorbilidad neurodegenerativa. En comparación, la enfermedad de Alzheimer presenta un patrón amnésico cortical con alteraciones en la codificación y el reconocimiento, mientras que la demencia vascular comparte un perfil subcortical con mayor peso de los hallazgos de neuroimagen. La demencia con cuerpos de Lewy se distingue por fluctuaciones cognitivas, alteraciones visuoespaciales y síntomas neuropsiquiátricos.

CONCLUSIONES

No existe un perfil neuropsicológico patognomónico de la iNPH. La evaluación neuropsicológica es fundamental, y adquiere su mayor valor cuando se integra en un enfoque diagnóstico multimodal que combine datos clínicos, biomarcadores y neuroimagen, contribuyendo de manera decisiva a la práctica clínica en neuropsicología y neurocirugía.

REFERENCIAS

[1] Picascia M, Zangaglia R, Bernini S, Minafra B, Sinforiani E, Pacchetti C. A review of cognitive impairment and differential diagnosis in idiopathic normal pressure hydrocephalus. Funct Neurol. 201631(3):145–152.

[2] Nakajima M, Yamada S, Miyajima M, et al. Guidelines for management of idiopathic normal pressure hydrocephalus (Third edition). Neurol Med Chir (Tokyo). 202161(2):63–97.

[3] Relkin N, Marmarou A, Klinge P, Bergsneider M, Black PM. Diagnosing idiopathic normal-pressure hydrocephalus. Neurosurgery. 200557(3 Suppl):S4–S16.

[4] Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021372:n71.

[5] Jeppsson A, Zetterberg H, Blennow K, Wikkelsø C. CSF biomarkers distinguish idiopathic normal pressure hydrocephalus from its mimics. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 201990(10):1117–1123.

[6] Manniche C, Simonsen AH, Hasselbalch SG, et al. Cerebrospinal fluid biomarkers in idiopathic normal pressure hydrocephalus and Alzheimer's disease. Dement Geriatr Cogn Disord. 201947(1–2):63–73.

[7] Kim HJ, Kim MJ, Kim YJ, et al. Cerebrospinal fluid levels of β-amyloid 40 and 42 differ between amyloid PET-negative idiopathic normal pressure hydrocephalus and amyloid PET-positive Alzheimer disease. J Clin Neurol. 201915(3):353–359.

[8] Müller-Schmitz K, Krasemann S, Nieser M, et al. Normal pressure hydrocephalus associated with Alzheimer's disease. Ann Neurol. 202088(4):703–711.

[9] Behrens A, Elgh E, Leijon G, et al. The Computerized General Neuropsychological INPH Test revealed improvement in idiopathic normal pressure hydrocephalus after shunt surgery. J Neurosurg. 2020132(3):733–740.

[10] Nakajima M, Yamada S, Miyajima M, et al. Tap test can predict cognitive improvement in patients with idiopathic normal pressure hydrocephalus. Front Neurol. 202112:769216.

[11] Griffa A, Vannetti F, Lombardi G, et al. Cerebrospinal fluid tap test in idiopathic normal pressure hydrocephalus: multivariable approaches outperform single parameters. J Neurol. 2022269(6):3181–3192.

[12] Zaksaite T, Larsson A, Tisell M, et al. Hydrocephalus: a neuropsychological and theoretical primer. Cortex. 2023162:17–32.

[13] Kaya D, Kocer A, Yaman M, et al. Cerebrospinal fluid biomarkers for normal pressure hydrocephalus. Neurodegener Dis. 202323(1):45–56.

[14] Durand H, Macoir J, Hudon C. Dementia with Lewy bodies: a differential diagnosis of normal pressure hydrocephalus. Alzheimers Dement. 202016(2):344–352.

[15] Spielmann H, Jeppsson A, Zetterberg H, et al. Prognostic value of the Aβ42/Aβ40 ratio for cognitive outcome after ventriculoperitoneal shunt in idiopathic normal pressure hydrocephalus. Acta Neurol Scand. 2025151(1):45–54.

[16] Kazui H, Miyajima M, Mori E, Ishikawa M. Lumboperitoneal shunt surgery for idiopathic normal pressure hydrocephalus. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 201586(9):980–987.

[17] Adams RD, Fisher CM, Hakim S, Ojemann RG, Sweet WH. Symptomatic occult hydrocephalus with normal cerebrospinal-fluid pressure. N Engl J Med. 1965273:117–126.

[18] Salmon DP, Bondi MW. Neuropsychological assessment of dementia. Annu Rev Psychol. 200960:257–282.

[19] Albert MS, DeKosky ST, Dickson D, et al. The diagnosis of mild cognitive impairment due to Alzheimer's disease. Alzheimers Dement. 20117(3):270–279.

[20] O'Brien JT, Thomas A. Vascular dementia. Lancet. 2015386(10004):1698–1706.

[21] Prins ND, Scheltens P. White matter hyperintensities, cognitive impairment and dementia: an update. Nat Rev Neurol. 201511(3):157–165.

[22] McKeith IG, Boeve BF, Dickson DW, et al. Diagnosis and management of dementia with Lewy bodies. Neurology. 201789(1):88–100.

[23] Donaghy PC, McKeith IG. The clinical characteristics of dementia with Lewy bodies. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 201485(4):399–406.

[24] Virhammar J, Laurell K, Cesarini KG, Larsson EM. Preoperative prognostic value of MRI findings in idiopathic normal pressure hydrocephalus. AJNR Am J Neuroradiol. 201435(12):2311–2318.

[25] Malm J, Graff-Radford NR. Idiopathic normal pressure hydrocephalus. Lancet Neurol. 201413(12):1189–1198.

CUIDAR AL CUIDADOR: EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE PSICOEDUCACIÓN Y APOYO EMOCIONAL EN UNIDADES DE PSICOGERIATRÍA.

BAÑOS SAINZ, C. (1); GOMEZ VELEZ, A. (1)

(1) *PSICOLOGA. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Epilepsia

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El cuidado de personas mayores con deterioro cognitivo significativo asociado a patología mental grave en unidades de medialarga estancia de Psicogeriatría supone una importante carga emocional para los cuidadores familiares. Estos pacientes suelen presentar comorbilidad con otras patologías mentales, trayectorias clínicas caracterizadas por la cronicidad y la fluctuación de los síntomas, factores que amplifican el desgaste de sus cuidadores. En este contexto, los programas de psicoeducación y apoyo emocional se han consolidado como intervenciones esenciales para mejorar la comprensión del deterioro cognitivo y de los trastornos asociados, reducir el estrés y fortalecer las estrategias de afrontamiento de las familias, entre ellas, la posibilidad de generar una red de apoyo informal.

OBJETIVOS

Evaluar la eficacia de un programa estructurado de psicoeducación y apoyo emocional dirigido a cuidadores familiares de pacientes ingresados en Psicogeriatría; Analizar el impacto del programa sobre los niveles de sobrecarga, estrés emocional y el bienestar subjetivo de los cuidadores; Evaluar cambios en la CV del cuidador tras su participación; Promover el autocuidado del cuidador y generar una red de apoyo informal entre familiares.

MÉTODOS

Se realizará un estudio cuasiexperimental con diseño prepost, sin grupo control. Participarán familiares de pacientes ingresados en unidades de medialarga estancia con patología mental y DC asociado. La intervención será impartida por las psicólogas del área, centradas en psicoeducación, manejo emocional, estrategias de afrontamiento y autocuidado.

RESULTADOS

La implementación del programa mostrará mejoras significativas en el bienestar emocional de los cuidadores, reducciones en la sobrecarga percibida, del estrés, y un aumento de la comprensión sobre la enfermedad. Mostrarán mejoras en el uso de estrategias de afrontamiento adaptativas.

CONCLUSIONES

El programa de psicoeducación y apoyo emocional es eficaz para disminuir la carga emocional y mejorar el bienestar psicológico de los cuidadores en el contexto de Psicogeriatría. Destacando la necesidad de incorporar estas intervenciones como parte esencial del abordaje integral en unidades de media-larga estancia.

PREDICTORES CLÍNICOS, DEMOGRÁFICOS Y AFECTIVOS DE DETERIORO COGNITIVO EN PACIENTES CON EPILEPSIA FÁRMACO-RESISTENTE DEL LÓBULO TEMPORAL

Tormos-Pons, P. (1); Hidalgo, V. (2); Salvador Fernández-Montejo, A. (1); Cano-López, I. (1); González-Bono, E. (1); Catalán-Aguilar, J. (3); G. Hampel, K. (4); Lozano-García, A. (3); Bonet-Grandi, M. (1); Villanueva, V. (4)

(1) *Universitat de València. España;* ***(2)*** *Universidad Internacional de Valencia. España;* ***(3)*** *Universidad Internacional de Valencia. España;* ***(4)*** *Hospital Universitario y Politécnico La Fe. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Epilepsia

PALABRAS CLAVE

epilepsia farmacorresistente, cognición, neuropsicología, afectividad

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Las alteraciones cognitivas son altamente frecuentes en la epilepsia farmacorresistente, aunque los factores que las determinan siguen sin estar claramente establecidos.

OBJETIVOS

Examinar en qué medida las variables sociodemográficas, clínicas y afectivas predicen el funcionamiento cognitivo en pacientes con epilepsia fármaco-resistente.

MÉTODOS

102 pacientes con epilepsia del lóbulo temporal candidatos a cirugía (54 hombres y 48 mujeres; edad media = 41.81, DT = 12.32) fueron evaluados mediante una batería neuropsicológica exhaustiva. Se recogieron datos neuropsicológicos de distintos dominios cognitivos: memoria (Wechsler-III), atención y velocidad de procesamiento (Stroop, Trail Making Test-A), funciones ejecutivas (Test de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin, Trail Making Test-B), lenguaje (Boston, FAS, Animales) y afectividad (STAI, BDI). Se calcularon puntuaciones *z* y los pacientes se clasificaron en dos grupos según presentaran deterioro en uno o más dominios cognitivos (puntuación $z \leq -1$) o un perfil cognitivo preservado. Se realizó una regresión logística binaria que incluyó variables clínicas (hemisferio afectado y número de fármacos anticrisis [FAC]), sociodemográficas (nivel educativo y sexo) y afectivas (STAI y BDI) para determinar su valor predictivo sobre la pertenencia al grupo.

RESULTADOS

La regresión logística binaria mostró un buen ajuste del modelo ($\chi^2(8) = 7.02$, $p = .53$) y explicó el 37% de la varianza (R^2 de Nagelkerke = .37), con una precisión global de clasificación del 77.2%. Los predictores significativos del deterioro cognitivo fueron el hemisferio afectado (B = 1.60, p = .005, OR = 4.95), el número de FAC (B = 1.11, p = .002, OR = 3.03), el nivel educativo (B = −0.56, $p = .035$, OR = 0.57), y el sexo (B = 1.01, p = .048, OR = 2.74).

CONCLUSIONES

En conjunto, los hallazgos indican que los hombres con afectación del hemisferio izquierdo, menor nivel educativo y un mayor número de FAC tienen más probabilidades de presentar deterioro cognitivo.

SEX AND DEVELOPMENTAL INFLUENCES ON LONG-TERM OUTCOMES OF PAEDIATRIC TRAUMATIC BRAIN INJURY: EVIDENCE FROM A UK BIRTH COHORT

Watkin, C. (1); Morales-Muñoz, I. (1); Rogers, J. (1); Fernández-Espejo, D. (1)

University of Birmingham . Reino Unido

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Neurodesarrollo: Infantil y Adolescentes

PALABRAS CLAVE

head injury, sex differences, childhood, longitudinal, neurodevelopment, mental health outcomes

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Childhood head injury can have lasting cognitive, mental health, and behavioural consequences. Emerging evidence suggests that girls experience sustained mental health difficulties following head injury, whilst boys experience longer term behavioural challenges. Despite this, most existing research has been based towards male samples or has failed to examine sex as a moderating factor, and sex differences in outcomes remain poorly understood as a result. Hormones, neurobiological differences, and differences between males and females in response to stress may explain some of the variation found and their impact may depend on the age at injury.

This study could support early screening for cognitive and mental health outcomes amongst adolescents that have sustained head injuries in the UK and beyond.

OBJETIVOS

Our study aims to address this evidence gap by examining sex-based differences in developmental trajectories after childhood head injury. Specifically, it will investigate how sex and developmental timing influence long-term cognitive, mental health, behavioural, and academic outcomes following childhood head injury compared to peers without injury.

MÉTODOS

Data is drawn from the UK Millenium Cohort Study, a nationally representative longitudinal study of approximately 19,000 individuals born between 2000-2002. Measures of head injury, cognition, mental health, behavioural functioning, and school performance will be analysed across seven age points (ranging from age 3-17). Linear mixed models (LMM) will be used to address each research question to examine the moderating role of sex on head injury outcomes over time compared with non-injured peers.

RESULTADOS

Preliminary analyses will characterise sex specific patterns of cognitive, mental health and educational change across childhood and adolescence.

CONCLUSIONES

This study aims to clarify how sex and developmental timing shape recovery trajectories after childhood TBI. Findings are expected to inform sex-sensitive clinical monitoring and educational support strategies to improve long-term outcomes for children affected by TBI.

DIFERENCIAS SEXUALES EN RASGOS DE IMPULSIVIDAD Y SU RELACIÓN CON PATRONES DE CONSUMO DE ALCOHOL DE ALTO RIESGO DURANTE LA ADOLESCENCIA TEMPRANA

Martín Pérez, C. (1); Mateos Gordo, P. (2); García Gómez, R. (2); Porras Truque, C. (2); Vergara Moragues, E. (3); García Moreno, L. M. (2)

(1) *Universidad de Valladolid. España;* ***(2)*** *Universidad Complutense de Madrid. España;* ***(3)*** *Universidad de Cádiz. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Neurodesarrollo: Infantil y Adolescentes

PALABRAS CLAVE

alcohol; sexo; impulsividad; adolescencia temprana

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la teoría del desbalance madurativo del desarrollo cerebral (Casey y cols, 2011), la diferencia temporal entre la maduración temprana de las regiones subcorticales relacionadas con la recompensa y el desarrollo más tardío de los sistemas prefrontales de control incrementa la vulnerabilidad a conductas de riesgo durante la adolescencia, incluyendo el consumo de alcohol. Además, se ha descrito

una mayor sensibilidad en los adolescentes a los efectos reforzantes del alcohol, que parecen ser dependientes de la dosis y el sexo (Kuhn, 2015; Patrick y cols, 2016). Sin embargo, la evidencia sobre diferencias entre sexos en impulsividad para distintas trayectorias de consumo en adolescentes tempranos es muy limitada.

OBJETIVOS

Explorar las diferencias entre sexos en los rasgos de impulsividad en la adolescencia temprana y relacionarlo con distintos patrones de consumo de alcohol.

MÉTODOS

La muestra estuvo compuesta por 382 adolescentes (edad media=13,46 años; 47,4% mujeres), divididos en tres grupos: no consumidores (NAC), consumidores moderados (MC) y binge drinkers (BD). Varios rasgos de impulsividad se evaluaron mediante las escalas UPPS, SCSR y SSS-V.

RESULTADOS

En el grupo NAC, los chicos mostraron puntuaciones más altas en búsqueda de emociones (TAS; p = .031), desinhibición (p = .001), urgencia positiva (p = .020) y en búsqueda total de sensaciones (p = .004) que las mujeres, mientras que ellas puntuaron más alto en búsqueda de experiencias (p = .022). En el grupo MC, las mujeres también mostraron mayor búsqueda de experiencias (p = .002). En el grupo BD, los varones presentaron mayor TAS (p = .035).

CONCLUSIONES

Las diferencias entre sexos en impulsividad emergen antes de la consolidación del consumo regular de alcohol, sugiriendo trayectorias de desarrollo diferenciadas que podrían predisponer a patrones de riesgo distintos. Estos hallazgos subrayan la importancia de considerar el sexo en los programas de prevención temprana dirigidos al binge drinking en adolescentes.

REFERENCIAS

[1] Casey, B. J., Jones, R. M., and Somerville, L. H. (2011). Braking and acce lerating of the adolescent brain. Journal of Research on Adolescence , 21, 21 – 33. doi: 10.1111/j.1532 - 7795. 2010. 00712.x

[2] Kuhn, C. (2015). Emergence of sex differences in the development of substance use and abuse during adolescence. Pharmacology & Therapeutics , 153 , 55 – 78. doi: 10.1016/j.pharmthera.2015.06.003

[3] Patrick, M. E., Cronce, J. M., Fairlie, A. M., Atkins, D. C., & Lee, C. M. (2016). Day - to - day variations in high - intensity drinking, expectancies, and positive and negative alcohol - related consequences. Addictive Behaviors , 58 , 110 – 116. doi: 10.1016/j.addbeh.2016.02.025

PROGRAMA NEUROPSICOLÓGICO PARA EL ESTUDIO Y DESARROLLO DE LA AUTOCONSCIENCIA EN ADOLESCENTES BRASILEÑOS ESTIMULANDO LOS PROCESOS DE SIGNIFICACIÓN-RESIGNIFICACIÓN DE LA PERSONALIDAD.

PEÑA GRASS, I. B. P. G. (1); CONTTATO, A. (2)

(1) *PROPRIETÁRIA. Brasil;* ***(2)*** *PROFESOR. Brasil*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Neurodesarrollo: Infantil y Adolescentes

PALABRAS CLAVE

AUTOCONCIENCIA, SISTEMA CUERPO-CEREBRO-MENTE-ENTORNO, ADOLESCENCIA, SIGNIFICACIÓN-RESIGNIFICACIÓN, PERSONALIDAD

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El objetivo principal del programa desarrollado por el equipo responsable de su implementación es ofrecer un conjunto de técnicas, comprobadas a lo largo de 4 años de trabajo con adolescentes brasileños, de 10 a 17 años, vinculados al aprendizaje de handbol en el Instituto "Crescer no esporte",que permiten el seguimiento del proceso de desarrollo de la autoconsciencia en esa etapa evolutiva, como estructura psicológica central, y como base de la personalidad para la vida adulta, saludable y equilibrada. El programa se fundamenta en el modelo de Grass, I. B. P. 1989 y su continuidad en el Centro de desarrollo de la Personalidad.

OBJETIVOS

Los presupuestos teóricos parten de: la teoría Histórico-Cultural de Vigotsky, L. S., la neuropsicología, Luria, A. R., Glozman, J., Símonov, A. G, Shesnokova I. I., Christensen, A, las neurociencias, Damásio, A, Barret, L. F., Panksepp, J. entre otros.

MÉTODOS

El programa aplicado dos veces por semana, durante diez meses, contiene actividades de diagnóstico, análisis, intervención y control del desarrollo de los componentes de la autoconsciencia en formación. El análisis del papel de la red de significados construidos en su historia de vida, a partir de la relación entre lo cognitivo-lo afectivo- lo volitivo y cuerpo-mente-cerebro-entorno,

RESULTADOS

permite construir un mapa categorial, elaborado específicamente en este programa, para organizar la comprensión de la personalidad y los indicadores estudiados, además posibilita establecer vías eficientes para su desarrollo harmónico. Los resultados indican que el proceso de significación y resignificación es crucial para el desarrollo de la autoconsciencia,

CONCLUSIONES

que precisa ser conducido de manera sistemática, organizada para la formación de la autoconsciencia, la apropiación del sentimiento del YO RESPONSABLE de sus actitudes y actos, decisiones y consecuencias, de su cuerpo, su cerebro y su salud, de la calidad de sus relaciones con otros y con el entorno en que vive.

REFERENCIAS

[1] GLOZMAN, J. A prática neuropsicológica fundamentada em Luria e Vigotsky: avaliação, habilitação e reabilitação na infância. São Paulo: MEMNON, 2014. GRASS, I. B.P. O método nas pesquisas educacionais: uma aproximação metodológica ao estudo do desenvolvimento cultural. In: MENDONÇA, S. G. L. PENITENTE, L. A. A.; MILLER, S. (Org). A questão do método e a teoria histórico-cultural: bases teóricas e implicações pedagógicas. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2017. p. p. 39-61., LURIA, A. R. A construção da mente. São Paulo: Ícone, 1992., VIGOTSKY, L. S. Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores. Ciudad de La Habana: Editorial Científico Técnica, 1987. VYGOTSKI, L. S. Obras escogidas. Madrid: Visor Dis., 1995. Vol.III. , LURIA, A. R., lLas funciones corticales superiores del hombre. Habana. Editorial Científico Técnica, 1982,Damasio, A. R.; O erro de Descartes. São Paulo, Companhia das letras, 1996

PERFIL COGNITIVO EN LOS SUPERVIVIENTES DE CANCER PEDIÁTRICO: UN ESTUDIO PILOTO

Montagud, J. V. (1); Martínez-López, P. (2); Sariñana-Gonzalez, P. (3); Ródenas, F. (2); Avivar, S. (2); Rama, E. (2); Hernández, A. E. (2); Cervera Morales, I. (4); Navarro Marhuenda, L. (4); Duque Moreno, A. (2)

(1) *Universidad Internacional de Valencia - VIU / Fundación Hospitalarias - Valencia. España;* ***(2)*** *Universidad Internacional de Valencia - VIU. España;* ***(3)*** *Universitat Oberta de Caralunya -UOC / Fundación Hospitalarias - Valencia. España;* ***(4)*** *ASPANION. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Neurodesarrollo: Infantil y Adolescentes

PALABRAS CLAVE

Supervivientes de cáncer pediátrico; Déficits cognitivos; Evaluación neuropsicológica; Calidad de vida; Seguimiento a largo plazo

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

En España se diagnostican unos 1.100 casos de cáncer infantil al año, con una supervivencia cercana al 80%, lo que plantea el reto de atender las secuelas a largo plazo. Más del 70% desarrolla complicaciones crónicas, destacando las dificultades neurocognitivas en atención, memoria, velocidad de procesamiento y funciones ejecutivas, que afectan el aprendizaje y la calidad de vida. Factores como edad al diagnóstico, sexo, tipo de tumor y tratamiento influyen en su gravedad. El proyecto intenta evalúar estos efectos cognitivos tardíos.

OBJETIVOS

OG.

Explorar las dificultades cognitivas en supervivientes de cáncer infantil y su impacto en el rendimiento académico y la calidad de vida.

MÉTODOS

El estudio piloto, cuenta con una muestra de 35 personas, mayores de edad y que hayan finalizado su tratamiento hace al menos 5 años. Se trata de un diseño observacional transversal, busca explorar las dificultades cognitivas en supervivientes de cáncer pediátrico. Se excluirán casos con trastornos del neurodesarrollo, eventos neurológicos no relacionados o segundas neoplasias.

La evaluación incluirá datos sociodemográficos y médicos, el CCSS-NCQ , el BDI-II para estado de ánimo y la WAIS-IV para comprensión verbal, memoria de trabajo y velocidad de procesamiento. El estudio cumplirá las normas éticas y de protección de datos, y permitirá valorar la viabilidad del protocolo y la idoneidad de los instrumentos.

RESULTADOS

No se identifican dificultades cognitivas en supervivientes de cáncer pediátrico.

Es probable que refieran quejas cognitivas y pero no obtienen rendimientos inferiores en la WAIS-IV, pero sí que, se encuentran resultados, algo inferiores, aunque dentro de la normalidad para aspectos de razonamiento y visuopercepción.

Respecto a las necesidades psicológicas o quejas psicosomáticas y calidad de vida, tampoco aparecen puntuaciones significativas o por debajo de un grupo normativo.

En cuanto al rendimiento académico, no existen diferencias, muchos de los participantes tienen estudios superiores.

CONCLUSIONES

No se encuentran dificultades en los perfiles neuropsicológicos de los pacientes que son largos supervivientes de oncología pediátrica. Todas las puntuaciones revisadas se encuentran dentro de las medias establecidas. Tampoco se ha visto una relación directa con el impacto académico.

Todo ello podría responder a distintas variables:

1. La muestra no es suficientemente amplia para detectar mayores diferencias.
2. Necesitaríamos un aumento de muestra y poder dividirla por variables de edad de aparición de la enfermedad y tipos de tratamientos.
3. Es sorprendente la puntuación elevada en comprensión verbal en general, y las diferencias en memoria de trabajo y razonamiento perceptivo, deberíamos establecer criterios para entender mejor esta diferencia.

REFERENCIAS

[1] Armstrong, G. T., Kawashima, T., Leisenring, W., Stratton, W., Stovall, M., Hudson, M. M., Sklar, C. A., Robison, L. L., y Oeffinger, K. C. (2014). Aging and risk of severe, disabling, life-threatening, and fatal events in the childhood cancer survivor study. Journal of Clinical Oncology, 32(12):1218-27. https://doi.org/10.1200/JCO.2013.51.1055

[2] Botta, L., Gatta, G., Capocaccia, R., Stiller, C., Cañete, A, Dal Maso, L., et al. (2022). Long-term survival and cure fraction estimates for childhood cancer in Europe (EUROCARE-6): results from a population-based study, Lancet Oncology, 23(12), 1525-36. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36400102/

[3] Cañete Nieto A, Pardo Romaguera E, Muñoz López A, Valero Poveda S, Porta Cebolla S, Barreda Reines MS, y Peris Bonet R. Cáncer infantil en España. Estadísticas 1980-2021.Registro Español de Tumores Infantiles (RETI-SEHOP). València: Universitat de València, 2022. https://www.fevillavecchia.es/informe-reti-sehop_63561.pdf

[4] Paltin, I., Sy, M., Lundy, S.M., Ayr-Volta, L.K., Canale, R., Fong, G., Janke, K., Pfeifle, G.B., Quinton, T., Schofield, H. y Warren, E. (2024). Neuropsychological late effects and quality of life outcomes in pediatric brain tumor survivors: Role of pediatric neurologists in monitoring and management.

Pediatric Neurology.

[5] Wechsler, D. (2012). WAIS-IV, Escala de inteligencia de Wechsler para adultos-IV. Pearson.

EFFECTS OF EARLY-LIFE STRESS EXPOSURE ON THALAMIC SUBREGIONS DURING YOUNG ADULTHOOD

Fernández de Gamarra Oca, L. (1); Ojeda, N. (1); Ontañón, J. M. (2); Loureiro-González, B. (3); Peña, J. (1); Ibarretxe-Bilbao, N. (1); García-Guerrero, M. A. (1); Zubiaurre-Elorza, L. (1)

(1) *Universidad de Deusto. España;* ***(2)*** *Magnetic Resonance Imaging Unit "Osatek", Hospital de Galdakao-Usansolo. España;* ***(3)*** *Division of Neonatology, Biobizkaia Health Research Institute. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Neurodesarrollo: Infantil y Adolescentes

PALABRAS CLAVE

Thalamus, preterm birth, adverse childhood experiences, young adulthood.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Early life stressors, including procedural pain and environmental adversity, have an impact on the thalamus. However, little is known about how adverse childhood experiences (ACEs) might lead to a stronger burden on those born prematurely, even those at lower risk.

OBJETIVOS

The objective of the present study is to describe the long-term impact of low-risk preterm birth and the cumulative effect of ACEs on thalamic subregions.

MÉTODOS

T1-weighted MRI images of 32 low-risk preterm (30 to 36 weeks' GA) and 28 full-term individuals (37 to 42 weeks' GA), of both sexes and aged between 20 and 32 years old were analyzed with Freesurfer (v6.0.0). All participants underwent the Adverse Childhood Experiences International Questionnaire (ACE-IQ); which was used subsequently to divide the sample into four groups: low-risk preterm with low ACEs score (LL group), low-risk preterm with high ACEs score (LH group), full-term with low ACEs score (FL group), and full-term with high ACEs score (FH group).

RESULTADOS

Low-risk preterm-born young adults obtained smaller values in left intralaminar subregion [μD = -12.24 (CI -22.71, -1.76), p

= 0.022] compared to the full-term group. According to ACE-IQ, the LL group showed smaller left intralaminar subregion volume [μD= -15.90 (CI -30.61, -1.19), p = 0.034] and greater left pulvinar subregion volume [μD = 70.40 (CI 16.83, 123.96), p = 0.010] compared to the FH group. Moreover, the LH group presented greater right anterior subregion volume [μD = 14.20 (CI 2.69, 25.70), p = 0.016] in comparison with FH young adults. None of these results survived Bonferroni correction.

CONCLUSIONES

Our preliminary results suggest that low-risk prematurity may impact the left intralaminar subregion during young adulthood. Moreover, the combined vulnerability of low-risk preterm birth and early-life ACEs appears to influence the typical developmental trajectory of the thalamus. These findings require further validation and should be interpreted with caution.

EFECTOS COGNITIVOS Y ADAPTATIVOS DEL TRATAMIENTO TEMPRANO CON HORMONA DEL CRECIMIENTO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON SÍNDROME DE PRADER-WILLI: ESTUDIO LONGITUDINAL DE COHORTE ÚNICA.

Joga, L. (1); Colmenares, A. P. (2)

(1) *Hospital Parc Tauli. España;* ***(2)*** *I3PT. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Neurodesarrollo: Infantil y Adolescentes

PALABRAS CLAVE

Síndrome de Prader–Willi; hormona del crecimiento; cognición; conducta adaptativa; seguimiento longitudinal; intervención temprana

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El síndrome de Prader–Willi (PWS) es una enfermedad genética de base neuroendocrina caracterizada por hipotonía, obesidad, hiperfagia y discapacidad intelectual leve o moderada, lo que plantea retos importantes en el desarrollo cognitivo y adaptativo. Aunque el tratamiento con hormona del crecimiento (GH) forma parte del manejo convencional del PWS, existe un vacío de conocimiento respecto a la estabilidad de los efectos cognitivos y adaptativos a largo plazo tras su inicio temprano.

OBJETIVOS

El objetivo del presente estudio fue evaluar la evolución del rendimiento cognitivo y adaptativo en una cohorte de diez pacientes con PWS que iniciaron tratamiento con GH antes de los dos años de edad, tras un seguimiento medio de tres años.

MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio observacional longitudinal en el que se administraron las Escalas de Inteligencia de Wechsler (WPPSI-IV, WISC-V o WAIS-IV) y la Escala de Diagnóstico de Conducta Adaptativa (DABS) en dos momentos temporales, analizando los datos mediante pruebas no paramétricas de Wilcoxon para muestras relacionadas, coeficientes de correlación intraclase (ICC) y tamaños del efecto (d de Cohen).

RESULTADOS

Los resultados mostraron una estabilidad general en las puntuaciones cognitivas (cociente intelectual total y principales índices sin diferencias estadísticamente significativas) y, en contraste, una disminución significativa en la conducta adaptativa global ($p = 0,0498$), con tamaños del efecto clínicamente relevantes para la adaptación ($d = 0,83$).

CONCLUSIONES

Estos hallazgos sugieren que el tratamiento temprano con GH podría favorecer una trayectoria cognitiva estable en niños con PWS, aunque las habilidades adaptativas requieren seguimiento y apoyos continuos para conservarse a largo plazo. Esta investigación contribuye a consolidar la evidencia sobre la importancia de la intervención temprana y el seguimiento prolongado en esta población.

REFERENCIAS

[1] Ayet-Roger, A., Joga-Elvira, L., Caixàs, A., & Corripio, R. (2022). Cognitive and adaptive effects of early growth hormone treatment in Prader-Willi syndrome patients: A cohort study. Journal of Clinical Medicine, 11(6), 1592. https://doi.org/10.3390/jcm11061592

EFECTOS DE LA EXPOSICIÓN A VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA MEMORIA VISUAL INFANTIL: UN ENFOQUE SEGÚN EL SEXO.

Pérez García, M. (1); Martínez Fernánez, M. S. (2); De Luis-Ruiz, A. I. (2); Camacho-González, C. (2); Pérez-Cámara, N. (2); Rodríguez-Pérez, M. T. (3); Vergara-Moragues, E. (4); Hidalgo-Ruzzante, N. (5); Teva, I. (1)

(1) Universidad de Granada. España; (2) Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento- Universidad de Granada. España; (3) Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento. España; (4) Universidad de Cádiz. España; (5) Universidad de Granada . España

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Neurodesarrollo: Infantil y Adolescentes

PALABRAS CLAVE

Exposición a violencia de género, alteraciones neuropsicológicas, memoria visual, sexo, menores

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La exposición a la violencia de género (EVG) se ha vinculado con problemas emocionales y conductuales (Vu et al., 2016). No obstante, exsiten escasos estudios sobre el impacto cognitivo de dicha exposición (Savopoulos et al., 2023) ni el posible papel moderador del sexo en estas alteraciones neuropsicológicas (Nooner et al., 2018).

OBJETIVOS

Analizar las diferencias en el rendimiento de la memoria visual, tanto inmediata como demorada, entre menores de 7 a 11 años con EVG y menores no EVG, considerando el efecto moderador del sexo.

MÉTODOS

Participaron 113 menores de entre 7-11 años de edad: 62 menores no expuestos (grupo NEVG) y 51 menores expuestos (grupo EVG). Se empleó el subtest de memoria visual de la Batería BENCI (Cruz-Quintana et al., 2013). Se realizó un ANCOVA, con memoria visual inmediata y demorada como variables dependientes, el grupo y el sexo como factor fijo, y la edad como covariable.

RESULTADOS

No existían diferencias significativas entre el grupo EVG y el grupo NEVG, aunque sí un efecto significativo en la interacción grupo x sexo en memoria visual demorada ($F=4.835$, $p=.030$). Los análisis post-hoc mostraron que el grupo de niñas EVG ($\bar{x} = 4.07$) obtuvo menores aciertos en memoria visual demorada que el grupo de niñas NEVG ($\bar{x} = 5.62$).

CONCLUSIONES

Los hallazgos muestran que existe un efecto significativo entre grupo y sexo. La EVG afecta negativamente al rendimiento en memoria visual demorada en las niñas expuestas en comparación con sus pares no expuestas. Sin embargo, la memoria visual inmediata no muestra diferencias significativas. Esta discrepancia sugiere dificultades en los procesos de consolidación y recuperación de la información visual (Savopoulos et al., 2023). Estos resultados son consistentes con estudios que muestran que niñas y niños responden de manera diferente a la adversidad (Koss y Gunnar, 2018).

REFERENCIAS

[1] 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

[2] Koss, K. J., & Gunnar, M. R. (2018). Annual Research Review: Early adversity, the hypothalamic–pituitary–adrenocortical axis, and child psychopathology. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 59(4), 327–346. https://doi.org/10.1111/jcpp.12784

[3] Nooner, K. B., Hooper, S. R., y De Bellis, M. D. (2018). An examination of sex differences on neurocognitive functioning and behavior problems in maltreated

youth. Psychological trauma: theory, research, practice, and policy, 10(4), 435.

[4] Savopoulos, P., Bryant, C., Fogarty, A., Conway, L. J., Fitzpatrick, K. M., Condron, P., & Giallo, R. (2023). Intimate partner violence and child and adolescent cognitive development: A systematic review. Trauma, Violence, & Abuse, 24(3), 1882-1907.

[5] Vu, N. L., Jouriles, E. N., McDonald, R., & Rosenfield, D. (2016). Children's exposure to intimate partner violence: A meta-analysis of longitudinal associations with child adjustment problems. Clinical psychology review, 46, 25-33.

RESPUESTA INHIBITORIA EN NIÑOS CON EL TRASTORNO DEL ESPECTRO ALCOHÓLICO FETAL: UN ESTUDIO DE LOS POTENCIALES EVENTO RELACIONADOS EN EL USO DE UNA TAREA GO/NO-GO EMOCIONAL

Fernández-Bracamonte, N. (1); Pazos-García, S. (2); García-Montes, M. (2); García Mora, M. (2); Monreal Peinado, A. (1); del Pino, A. B. (2); De Lahoz, M. E. (2); Soldic, D. (2); Pelaez, I. (2); Mercado, F. (2); Fernandes-Magalhaes, R. (1)

(1) *Universidad Rey Juan Carlos . España;* ***(2)*** *Universidad Rey Juan Carlos. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Neurodesarrollo: Infantil y Adolescentes

PALABRAS CLAVE

TEAF, control inhibitorio, potencial evento relacionado

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Los déficits de control inhibitorio se identifican sistemáticamente como un rasgo distintivo del TEAF. Existen varios mecanismos neuronales asociados con una peor inhibición; y aunque la investigación sobre PER está avanzada, su manifestación en contextos emocionales no es muy conocida.

OBJETIVOS

Explorar los mecanismos neurales (PERs) relacionados con la capacidad de controlar la conducta en contextos emocionales en niños con TEAF.

Objetivos específicos:

- Los niños con TEAF mostrarán déficits en procesos asociados al funcionamiento inhibitorio, especialmente en contextos emocionales.
- La inhibición en contextos emocionales negativos será un mecanismo clave (menores amplitudes de los componentes P2, N2 y P3 en contextos negativos).

MÉTODOS

20 participantes sanos y 20 con TEAF, de entre 8 y 15 años (media = 12,97; desviación estándar = 2,06). Se registraron los potenciales relacionados con eventos en 28 puntos del cuero cabelludo, durante la ejecución de una tarea emocional GO/NO-GO. La tarea incluía 480 ensayos (70 % Go, 30 % No-go), con un intervalo entre ensayos de 1300 ms.

RESULTADOS

Los ANOVA revelaron una reducción significativa de la amplitud N2 [$F(1, 38) = 3,735$, $p = 0,029$, $\eta^2p = 0,094$] y una latencia N2 prolongada [$F(1, 38) = 51,47$, $p = 0,001$, $\eta^2p =$

0,588] durante los ensayos NO-GO. Además, los pacientes con TEAF mostraron amplitudes reducidas en contextos positivos en relación con contextos negativos y neutros [$F(1,38) = 5,753$, $p = 0,009$, $\eta^2p = 0,152$].

CONCLUSIONES

Este estudio proporciona nuevas evidencias del deterioro del control inhibitorio en contextos emocionales en niños con TEAF. Mostraron déficits en la monitorización de conflictos y el control cognitivo temprano y una asignación deficiente de los recursos atencionales a los estímulos emocionales. Nuestros resultados subrayan la importancia de tener en cuenta el contexto emocional a la hora de evaluar y abordar la disfunción ejecutiva en esta población.

REFERENCIAS

[1] Wozniak, J., Riley, E., and Charness, M. E. (2019). Clinical presentation, diagnosis, and management of fetal alcohol spectrum disorder. Lancet Neurol. 18, 760– 770.

[2] Khoury, J. E., Milligan, K., and Girard, T. A. (2015). Executive Functioning in Children and Adolescents Prenatally Exposed to Alcohol: A Meta-Analytic Review. Neuropsychol. Rev. 25, 149–170

ASOCIACIÓN ENTRE VARIABLES PERINATALES Y DESARROLLO COGNITIVO EN LA INFANCIA MEDIA: ESTUDIO EMPÍRICO

Duhau, N. (1); Herrero-Morín, D. (2); Arias, J. L. (3); Gueimonde, M. (4); Arboleya, S. (4); Arias, N. (5)

(1) *Department of Microbiology and Biochemistry of Dairy Products, Instituto de Productos Lácteos de Asturias, Consejo Superior de Investigaciones Científicas (IPLA-CSIC), Oviedo, Spain.. España;* ***(2)*** *Pediatrics Service, Centro Salud Noreña-SESPA, Noreña, Spain.. España;* ***(3)*** *Health Research Institute of the Principality of Asturias, Oviedo, Spain. Department of Psychology, Faculty of Pshicology, University of Oviedo, Oviedo, Spain. INEUROPA, Institute of Neurosciences of the Principality of Asturias, Oviedo, Spain. . España;* ***(4)*** *Department of Microbiology and Biochemistry of Dairy Products, Instituto de Productos Lácteos de Asturias, Consejo Superior de Investigaciones Científicas (IPLA-CSIC), Oviedo, Spain. Health Research Institute of the Principality of Asturias, Oviedo, Spain.. España;* ***(5)*** *Health Research Institute of the Principality of Asturias, Oviedo, Spain. INEUROPA, Institute of Neurosciences of the Principality of Asturias, Oviedo, Spain. Department of Psychology, Faculty of Life and Natural Sciences, Nebrija University, Madrid, Spain.. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Neurodesarrollo: Infantil y Adolescentes

PALABRAS CLAVE

Desarrollo cognitivo, cuidado prenatal, lactancia materna, prematuridad, tabaquismo

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El desarrollo cognitivo infantil constituye un proceso complejo determinado por la interacción de factores biológicos, ambientales y sociales desde las etapas más tempranas.

OBJETIVOS

Este estudio examina la relación entre variables perinatales (prematuridad, tipo de parto, tabaquismo materno y tipo de alimentación a los 6 meses) y el desarrollo cognitivo a los 7 años.

MÉTODOS

Se evaluaron 54 niños (7.46 ± 0.19 años; 44% niñas) mediante la Batería de Aptitudes Intelectuales (BAS-II) y el ENFEN. Se realizó un análisis factorial exploratorio (AFE) con rotación varimax, identificando tres factores: (1) razonamiento no verbal,

(2) funciones ejecutivas y (3) memoria. Posteriormente se analizaron las asociaciones entre factores perinatales y las puntuaciones factoriales mediante pruebas t, ANOVA de Welch y modelos de regresión lineal múltiple.

RESULTADOS

El AFE mostró una estructura clara y consistente (varianza total explicada 57.2%). El razonamiento no verbal se asoció significativamente con la lactancia materna exclusiva frente a la fórmula ($F = 9.30$, $p < .001$; $\beta = -0.64$, $p = 0.056$), explicando un 34.7% de la varianza ($R^2 = 0.347$). Se observó un menor rendimiento en las funciones ejecutivas en los niños con exposición al tabaco (Welch $F = 12.00$, $p = 0.002$; $\beta = -0.80$, $p = 0.097$), aunque el modelo global no fue significativo ($R^2 = 0.12$). La memoria se asoció con el tipo de parto, siendo superior en nacidos por parto vaginal frente a cesárea ($U = 187$, $p = 0.008$; $R^2 = 0.19$).

CONCLUSIONES

Los resultados sugieren que factores como la lactancia materna, la ausencia de exposición prenatal al tabaco y el parto vaginal pueden tener un impacto positivo y diferencial en distintos dominios cognitivos. Estos hallazgos refuerzan la importancia de las prácticas perinatales saludables para el desarrollo cognitivo infantil. Agradecimiento: Ayuda CNS2023-145550 financiada por MICIU/AEI /10.13039/501100011033 y por la Unión Europea NextGenerationEU/PRTR.

ESTRATEGIAS ORGANIZATIVAS EN FLUIDEZ VERBAL EN MENORES ADOPTADOS CON HISTORIA DE EXPERIENCIAS ADVERSAS EN LA INFANCIA

Szloboda, S. (1); Ruiz Rodríguez, P. (1); Martínez Órdenes, I. (1); Melián Donate, G. Y. (1); Dorta Sivero, P. (1); Herrera-Sánchez, V. (1); Galtier, I. (2)

(1) *Facultad de Psicología y Logopedia. Universidad de La Laguna. España;* ***(2)*** *Facultad de Psicología y Logopedia. Universidad de La Laguna; Instituto Universitario de Neurociencia, Universidad de La Laguna; Cátedra Institucional de Infancia y Adolescencia, Universidad de La Laguna. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Neurodesarrollo: Infantil y Adolescentes

PALABRAS CLAVE

maltrato infantil; adopción; fluidez verbal; funciones ejecutivas; flexibilidad cognitiva

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Las experiencias adversas en la infancia (EAI) se asocian con alteraciones en el desarrollo cerebral y las funciones ejecutivas (Sheridan y McLaughlin, 2020). Sin embargo, la evidencia sobre fluidez verbal es escasa y no hay datos del uso de estrategias organizativas.

OBJETIVOS

1. Estudiar las estrategias organizativas en fluidez verbal fonética (FVF) y semántica (FVS) en menores con historia de EAI, comparando el rendimiento con otras tareas de funcionamiento ejecutivo; 2) Estudiar la relación entre FV y la historia de EAI.

MÉTODOS

15 menores con EAI y 16 del grupo control (GC) (edad: 8-9; CI ≥ 80). El maltrato se midió mediante la duración de EAI y el ACE-Q (Dube et al., 2003). Se administró una prueba de FVF y FVS, analizándose respuestas correctas y estrategias organizativas de agrupamiento y cambio (Troyer et al., 1997). Además, se administró la Torre de Londres (TOL) y dígitos del WISC-V (inverso: I; orden creciente: OC).

RESULTADOS

Se encontraron diferencias en Dígitos (OC, p= 0.039), TOL (movimientos, p= 0.022; ensayos correctos, p=0.048) y FVS (correctas, p=0.041),

pero no en las estrategias organizativas de FV. En el GC el total de respuestas correctas en fluidez verbal se asoció con los indicadores de flexibilidad cognitiva de las estrategias organizativas (FVF: correctas-cambios; p=0.001; FVS: correctas-total agrupamientos; p= 0.022). El grupo experimental presentó un patrón similar en FVF (correctas-cambios; p< 0.038; correctas-total agrupamientos; p< 0.001), mientras que en FVS no se encontraron asociaciones significativas. La historia de EAI (duración EAI, ACE-Q) correlacionó negativamente con los indicadores de flexibilidad cognitiva (cambios FVF, p=0.020; total agrupamientos FVS, p=0.014).

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en FVF y FVS refuerzan la importancia de profundizar en el estudio de las funciones ejecutivas en menores con historia de EAI.

REFERENCIAS

[1] Dube, S. R., Felitti, V. J., Dong, M., Chapman, D. P., Giles, W. H., & Anda, R. F. (2003). Childhood abuse, neglect, and household dysfunction and the risk of illicit drug use: the adverse childhood experiences study. Pediatrics, 111(3), 564-572.

[2] Sheridan, M. A., & McLaughlin, K. A. (2020). Neurodevelopmental mechanisms linking ACEs with psychopathology. In G. J. G. Asmundson & 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

[3] Troyer AK, Moscovitch M, Winocur G. Clustering and switching as two components of verbal fluency: evidence from younger and older healthy adults. Neuropsychology 1997 11: 138-46.

SALIVARY CORTISOL AS A STRESS BIOMARKER AND ITS ASSOCIATION WITH EXECUTIVE FUNCTIONING IN PEDIATRIC ADHD

Galiana Rodríguez-Barbero, A. (1); Baliyan, S. (1); Fernández-Castilla, B. (1); Venero, C. (1)

Facultad de Ciencias de la Salud y Psicología. Universidad a Distancia de Madrid (UDIMA). Collado Villalba, Madrid, Spain.. España

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Neurodesarrollo: Infantil y Adolescentes

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) is associated with deficits in executive functions and alterations in physiological stress regulation. However, the relationship between stress-related biological markers and executive performance in children and adolescents with ADHD remains poorly understood.

OBJETIVOS

This study aimed to compare executive functioning between children and adolescents with ADHD and typically developing controls; examine group differences in salivary cortisol levels and global stress indices; and explore the interaction between physiological stress regulation and executive performance.

MÉTODOS

Participants were children and adolescents aged 6–16 years, including a control group (CT; n=43) and an ADHD group (n=48). Executive functions were assessed using the ENFEN battery. Salivary cortisol was collected at multiple time points, focusing on T1 (30 minutes before testing), T2 (test onset), and T3 (test completion), as well as global cortisol indices (area under the curve -AUC- and slope). Analyses were conducted controlling for age and sex.

RESULTADOS

The ADHD group showed significantly poorer performance across all executive function measures compared to controls. Cortisol levels were significantly lower in the ADHD group at T1 and T2, with a similar trend at T3. Global cortisol indices revealed reduced hypothalamic–pituitary–adrenal axis activation in the ADHD group, reflected by lower AUC values and less negative cortisol slopes. Significant group-by-cortisol slope interactions indicated differential associations between physiological stress regulation and executive performance across groups.

CONCLUSIONES

Children and adolescents with ADHD exhibit a distinct profile of executive dysfunction accompanied by altered physiological stress regulation. These findings highlight the relevance of stress-related biological mechanisms in understanding cognitive functioning in ADHD.

REFERENCIAS

[1] Faculty of Psychology, National University of Distance Education (UNED), Madrid, Spain.

[2] Faculty of Health Sciences and Psychology, Distance University of Madrid (UDIMA), Collado Villalba, Madrid, Spain.

EL PAPEL DE LA CAPACIDAD CARDIORRESPIRATORIA EN LA ESQUIZOFRENIA: IMPLICACIONES PARA LA COGNICIÓN, LOS SÍNTOMAS CLÍNICOS Y LA FUNCIONALIDAD

Sampedro, A. (1); Tous-Espelosin, M. (2); Peña, J. (1); Sánchez, P. (3); Maldonado-Martín, S. (2); Iriarte-Yoller, N. (4); Pavón, C. (4); Lasa-Sagaseta, I. (5); Ojeda, N. (1)

(1) *Universidad de Deusto. España;* ***(2)*** *Universidad del País Vasco. España;* ***(3)*** *Osakidetza Servicio Vasco de Salud. España;* ***(4)*** *Osakidetza, Servicio Vasco de Salud. España;* ***(5)*** *Universidad del País Vasco . España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Trastornos mentales y psicopatología

PALABRAS CLAVE

capacidad cardiorrespiratoria; neurocognición; esquizofrenia; psicosis; cognición social; síntomas clínicos

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La capacidad cardiorrespiratoria (CCR) es ampliamente reconocida como un factor modificable que desempeña un papel importante en la reducción del riesgo de eventos cardiovasculares y mortalidad general. Las personas con esquizofrenia suelen presentar niveles marcadamente más bajos de CCR. Aunque algunos estudios han explorado la relación entre la CCR y el funcionamiento cognitivo en este trastorno, la evidencia disponible es limitada y, por lo general, se ha centrado en pocos dominios.

OBJETIVOS

El objetivo de este estudio fue examinar la asociación entre la CCR y el rendimiento cognitivo —en los dominios neurocognitivos y de cognición social—, así como su relación con la funcionalidad y los síntomas clínicos en esta población.

MÉTODOS

Se evaluaron 159 personas con diagnóstico de esquizofrenia de la Red de Salud Mental de Álava en relación con: síntomas clínicos (positivos y negativos), neurocognición (flexibilidad cognitiva, velocidad de procesamiento, control inhibitorio, memoria verbal y memoria de trabajo), cognición social (teoría de la mente, procesamiento emocional y percepción social) funcionalidad y CCR (consumo de oxígeno pico [VO2pico] con prueba ergoespirométrica). Se realizaron análisis de correlación para identificar variables relacionadas con la CCR (software IBM SPSS).

RESULTADOS

La CCR se correlacionó con neurocognición (*Rho*=0.336, *p*<.001), cognición social (*Rho*=0.370, *p*<.001), síntomas negativos (*Rho*=-0.243, *p*=.003), síntomas positivos (*Rho*=-0.165, *p*=.043) y competencia funcional (*Rho*=0.448 *p*<.001). Un análisis más detallado indicó que múltiples dominios cognitivos específicos se asociaron a la CCR.

CONCLUSIONES

Estos resultados refuerzan la evidencia de que la CCR está relacionada con aspectos clave de la esquizofrenia, incluyendo cognición, sintomatología clínica y funcionalidad diaria. Sugieren que abordar este factor de riesgo podría ser fundamental no solo para reducir la mortalidad, sino también para mejorar otros aspectos relevantes de la calidad de vida. Se recomienda implementar intervenciones multidisciplinares que combinen ejercicio físico con rehabilitación cognitiva, junto con el tratamiento habitual.

REGULACIÓN EMOCIONAL, APEGO Y SESGOS IMPLÍCITOS EN MUJERES CON VULNERABILIDAD AL TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD.

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

(1) *Universidad de La Laguna. España;* ***(2)*** *Université Catholique de l'Ouest. Francia*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Trastornos mentales y psicopatología

PALABRAS CLAVE

TLP, reactividad emocional, IAT, EEG, sesgo atencional, procesamiento cognitivo.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El trastorno límite de la personalidad (TLP) se caracteriza, principalmente, por inestabilidad emocional, impulsividad, un estilo de apego inseguro y problemas de autoimagen.

OBJETIVOS

Analizar la relación entre la vulnerabilidad al TLP, las estrategias de regulación emocional, la impulsividad, el estilo de apego y los sesgos inconscientes.

MÉTODOS

Las participantes fueron 44 mujeres estudiantes universitarias que respondieron a una batería de pruebas de autoinforme y participaron en un experimento donde se evaluaba la reactividad neural con EEG mientras realizaban una tarea de asociación implícita (IAT) en la que debían categorizar palabras. Se registraron los tiempos de respuesta con el fin de estimar la fuerza de las asociaciones entre diferentes pares de conceptos.

RESULTADOS

Un 59% de las estudiantes con vulnerabilidad al TLP informaron de conductas autolesivas frente a un 9,1% en el grupo de participantes sin TLP. Además, se encontraron diferencias entre las estudiantes con y sin vulnerabilidad al TLP en las estrategias de desregulación emocional, con más dificultades para controlar sus impulsos (a nivel emocional y cognitivo), para aceptar las propias emociones y para desarrollar conductas dirigidas a metas en las jóvenes con vulnerabilidad al TLP. Este grupo también mostraba un apego evitativo con madre y padre, así como un apego ansioso con pareja y amistades. Los resultados conductuales y de potenciales evocados (P2 y LPP) demostraron que las mujeres vulnerables al TLP presentaban un sesgo implícito hacia la información negativa.

CONCLUSIONES

La desregulación emocional, la impulsividad, el apego evitativo y ansioso y los sesgos implícitos de las mujeres vulnerables al TLP puede generar una percepción de amenaza constante interpretando el comportamiento de los demás como un rechazo que perpetúa la inestabilidad emocional. De ahí la relevancia de incorporar estrategias de intervención centradas en la regulación emocional y en el desarrollo de habilidades sociales.

NEUROANATOMÍA DEL TRASTORNO NEUROLÓGICO FUNCIONAL (TNF)

García Bernuz, J. (1); Rubio, S. (2); Granero, M. (2); García-Pardo, G. (2); Fernández, S. (2); Vergel, N. (2); Vallejo, L.; Burgos, S. (2)

(1) *Grupo Neural. España;* ***(2)*** *Neural Intensive Valencia. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Trastornos mentales y psicopatología

PALABRAS CLAVE

Trastorno funcional, neuroanatomía, disociación, cognición

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El Trastorno Neurológico Funcional (TNF) se caracteriza por síntomas motores y sensoriales, como parálisis, temblores o crisis, que no se explican por una lesión estructural, sino por alteraciones en el funcionamiento cerebral. Se sitúa en la frontera entre la neurología y la psiquiatría, constituyendo una condición frecuente con gran impacto en la calidad de vida. Desde el modelo de neurobiología del estrés, se propone que el estrés intenso o el trauma psicológico pueden desorganizar procesos de conciencia, memoria y percepción del yo, generando fenómenos disociativos como la compartimentación (síntomas neurológicos funcionales) y la desconexión (despersonalización, desrealización).

OBJETIVOS

El presente trabajo persigue dos objetivos principales: por un lado, realizar una revisión bibliográfica de las estructuras cerebrales alteradas en el trastorno conversivo funcional, y por otro, establecer un perfil cognitivo en pacientes diagnosticados de TNF a través de una evaluación cognitiva estandarizada.

MÉTODOS

Para ello se llevó a cabo una revisión sistemática en bases de datos (PubMed, Scopus y PsycInfo) de artículos publicados entre 2018 y 2025, acorde a los criterios PRISMA. Se recopilaron datos de pacientes adultos diagnosticados por su neurólogo en centros de Clínicas Neural, mediante pruebas estandarizadas valorando los dominios cognitivos de memoria, atención, funciones ejecutivas y aspectos emocionales, garantizando rigor metodológico y confidencialidad.

RESULTADOS

Los resultados de neuroimagen muestran hipoactivación en áreas motoras y sensoriales, hiperactividad límbica, así como hiperconectividad en redes emocionales, frontales. Estos hallazgos sugieren un desequilibrio entre control cognitivo, emocional y motor. A nivel neuropsicológico, los pacientes evidencian déficits en funciones ejecutivas de forma transversal; así como variabilidad en memoria, procesos atencionales y orientación.

CONCLUSIONES

El TNF debe concebirse como un trastorno funcional con base neurobiológica compleja, donde interactúan procesos emocionales y cognitivos. Los hallazgos refuerzan la necesidad de abordajes terapéuticos interdisciplinaries y personalizados, con la neuropsicología como componente esencial en la comprensión y tratamiento de estos pacientes.

QUEJAS SUBJETIVAS DE MEMORIA EN TRASTORNOS ADICTIVOS: RELACIÓN CON MEMORIA OBJETIVA, RASGOS DE PERSONALIDAD Y FACTORES EMOCIONALES

Carrasco Hernández, J. (1); Vicent, M. (1); Costa, S. (1); Bauzà, J. (1); Roca, F. J. (1); Portella, M. (1); Trujols, J. (1)

Sant Pau Mental Health Group, Institut de Recerca Sant Pau (IR SANT PAU). España

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Trastornos mentales y psicopatología

PALABRAS CLAVE

adicciones, juego patológico, memoria objetiva, memoria subjetiva, trastornos emocionales, personalidad

RESUMEN /INTRODUCCIÓN OBJETIVOS

Las quejas subjetivas de memoria son frecuentes entre los pacientes con trastornos adictivos. Estudios previos sugieren que dichas quejas pueden estar relacionadas con factores emocionales, rasgos de personalidad y variables sociodemográficas [1-3]. No obstante, aún no se ha explorado en profundidad si reflejan dificultades mnésicas objetivas o si están moduladas por características sociodemográficas, de personalidad o factores emocionales.

Explorar la relación entre la percepción subjetiva y el rendimiento objetivo en memoria en pacientes con trastornos por consumo de alcohol, cocaína o cannabis, o con trastorno por juego. Asimismo, caracterizar el perfil sociodemográfico y clínico de los pacientes en función del grado de queja subjetiva de memoria, y la sustancia o conducta implicada.

MÉTODOS

Se realizó una evaluación transversal a 120 participantes, que incluyó quejas subjetivas de memoria (MFE-30), la memoria objetiva (lógica, verbal y visual), trastornos emocionales (MEDI), rasgos de personalidad (BFI-2) y características sociodemográficas y clínicas. Los pacientes se clasificaron según la intensidad de las quejas subjetivas de memoria y se compararon mediante una ANOVA unidireccional.

RESULTADOS

La intensidad de las quejas subjetivas de memoria no se asoció con un peor rendimiento objetivo en memoria ($F = 0.383$, $p = .765$). Los pacientes con una mayor queja presentaron un inicio de consumo más tardío, mayor presencia de trastornos emocionales, niveles más altos de ansiedad y craving, menor extroversión, y niveles más altos de responsabilidad y emocionalidad negativa. No se observaron diferencias entre los grupos de pacientes según sustancia o conducta adictiva.

CONCLUSIONES

El estudio confirma que las quejas subjetivas de memoria no implican necesariamente una mayor presencia de dificultades mnésicas objetivas en pacientes con trastornos adictivos. Su presencia parece estar vinculada a factores emocionales y a rasgos de personalidad, subrayando la necesidad de integrar la evaluación psicopatológica y emocional en el análisis de las quejas cognitivas en esta población.

REFERENCIAS

[1] Berre, A. L., & Sullivan, E. V. (2016). Anosognosia for memory impairment in addiction: Insights from neuroimaging and neuropsychological assessment of metamemory. Neuropsychology Review, 26(4), 420–431. https://doi.org/10.1007/s11065-016-9323-3

[2] Carrigan, N., & Barkus, E. (2016). A systematic review of the relationship between psychological disorders or substance use and self-reported cognitive failures. Cognitive Neuropsychiatry, 21(6), 539–564. https://doi.org/10.1080/13546805.2016.1250620

[3] Mulhauser, K., Hampstead, B. M., Coughlin, L. N., & Ilgen, M. A. (2023). The association between cannabis use and subjective memory complaints in older adults in the United States. Journal of the International Neuropsychological Society, 29(9), 870–877. https://doi.org/10.1017/s1355617723000061

DIFERENCIAS EN FUNCIONES EJECUTIVAS ENTRE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS JUGADORES FRECUENTES DE VIDEOJUEGOS Y NO JUGADORES

Soler Cascales, J. L. (1); Falcó, R. (1); Molina, S. (2); Álvarez, D. (3); Cruz, M. (4); Fonseca Pedrero, E. (1)

(1) *Universidad de La Rioja. España;* ***(2)*** *Universidad Miguel Hernández. España;* ***(3)*** *Neural. España;* ***(4)*** *Universidad Internacional de La Rioja. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Trastornos mentales y psicopatología

PALABRAS CLAVE

Funciones Ejecutivas, videojuegos, jugadores, adolescentes, bienestar

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Los videojuegos suscitan un gran interés por sus efectos en la cognición y el comportamiento. Las funciones ejecutivas permiten regular la conducta en función de las necesidades ambientales, siendo clave en la adultez temprana, una etapa de acontecimientos vitales estresantes. Un buen funcionamiento ejecutivo puede proteger el bienestar y actuar como factor protector ante trastornos psicológicos en la adultez.

OBJETIVOS

El objetivo general es examinar las diferencias en funciones ejecutivas en una muestra de estudiantes universitarios jugadores frecuentes de videojuegos y no jugadores.

MÉTODOS

Para ello, se ha tomado como referencia el modelo de Pineda et al. (2000), que delimita cuatro componentes en la función ejecutiva en población universitaria: 1) Organización y flexibilidad; 2) Velocidad de procesamiento; 3) Control inhibitorio y 4) Fluidez verbal. Se utilizó un muestreo de tipo bola de nieve con 70 universitarios (17-25 años) ilicitanos. Se crearon dos grupos (35 jugadores frecuentes, 35 no jugadores) basados en jugar seis o más horas semanales (AEV, 2023). Se comprobó la normalidad de la muestra para definir las pruebas estadísticas. Se compararon las medias entre jugadores frecuentes y no jugadores mediante la prueba paramétrica T de Student (para variables normales) o la no paramétrica U de Mann-Whitney (para variables no normales). El tamaño del efecto se calculó para conocer la magnitud real de las diferencias. El análisis de datos se realizó con el software IBM SPSS v29.

RESULTADOS

Los resultados muestran que el grupo de jugadores obtiene un rendimiento superior en todas las dimensiones de la función ejecutiva, en comparación con los no jugadores ($p < .05$).

CONCLUSIONES

Estos hallazgos sugieren el potencial de los videojuegos como herramienta de entrenamiento cognitivo y su aplicabilidad en intervenciones educativas y neuropsicológicas.

REFERENCIAS

[1] Acevedo, A., Loewenstein, D. A., Barker, W. W., Harwood, D. G., Luis, C., Bravo, M., Hurwitz, D. A., Aguero, H., Greenfield, L. y Duara, R. (2000). Category Fluency Test: Normative data for English- and Spanish-speaking elderly. Journal of the International Neuropsychological Society, 6(7), 760–769. https://doi.org/10.1017/S1355617700677032

[2] Ardila, A., & Ostrosky-Solís, F. (2008). Desarrollo Histórico de las Funciones Ejecutivas. Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias, 8(1), 1–21. http://revistaneurociencias.com/index.php/RNNN/article/view/156

[3] Asociación Española de Videojuegos. (2024). Anuario de la industria del videojuego 2023. https://www.aevi.org.es/web/wp-content/uploads/2024/05/02_DEF_AEVI_Anuario-2023_com.pdf

[4] Blumberg, F. C., Rosenthal, S. F., & Randall, J. D. (2008). Impasse-driven learning in the context of video games. Computers in Human Behavior, 24(4), 1530–1541. https://doi.org/10.1016/J.CHB.2007.05.010

[5] Boot, W. R., Kramer, A. F., Simons, D. J., Fabiani, M., & Gratton, G. (2008). The effects of video game playing on attention, memory, and executive control. Acta Psychologica, 129(3), 387–398. https://doi.org/10.1016/J.ACTPSY.2008.09.005

[6] Casals-Coll, M., Sánchez-Benavides, G., Quintana, M., Manero, R. M., Rognoni, T., Calvo, L., Palomo, R., Aranciva, F., Tamayo, F., & Peña-Casanova, J. (2013). Spanish normative studies in young adults (NEURONORMA young adults project): Norms for verbal fluency tests. Neurología (English Edition), 28(1), 33–40. https://doi.org/10.1016/j.nrleng.2012.02.003

[7] Coe, R., & Merino Soto, C. (2003). Magnitud del Efecto: Una guía para investigadores y usuarios. Revista de Psicología, 21(1), 145–177. https://doi.org/10.18800/psico.200301.006

[8] Cohen, J. (2013). Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. Routledge. https://doi.org/10.4324/9780203771587

[9] De Lisi, R., & Wolford, J. L. (2002). Improving Children's Mental Rotation Accuracy With Computer Game Playing. The Journal of Genetic Psychology, 163(3), 272–282. https://doi.org/10.1080/00221320209598683

[10] De Souza Martins, M., & Figueroa-Ángel, M. X. (2022). Factores psicológicos de los estudiantes universitarios y calidad de vida: Una revisión sistemática prepandemia. Interdisciplinaria. Revista de Psicología y Ciencias Afines, 40(1), 25–41. https://doi.org/10.16888/interd.2023.40.1.2

[11] Diamond, A. (2013). Executive functions. Annual Review of Psychology, 64(Volume 64, 2013), 135–168. https://doi.org/10.1146/ANNUREV-PSYCH-113011-143750/CITE/REFWORKS

[12] Grant, D. A., & Berg, E. (1948). A behavioral analysis of degree of reinforcement and ease of shifting to new responses in a Weigl-type card-sorting problem. Journal of Experimental Psychology, 38(4), 404–411. https://doi.org/10.1037/h0059831

[13] Green, C. S., & Bavelier, D. (2003). Action video game modifies visual selective attention. Nature 2003 423:6939, 423(6939), 534–537. https://doi.org/10.1038/nature01647

[14] Kelley, K., & Preacher, K. J. (2012). On effect size. Psychological Methods, 17(2), 137–152. https://doi.org/10.1037/a0028086

[15] Mondéjar, T., Hervás, R., Johnson, E., Gutierrez, C., & Latorre, J. M. (2016). Correlation between videogame mechanics and executive functions through EEG analysis. Journal of Biomedical Informatics, 63, 131–140. https://doi.org/10.1016/j.jbi.2016.08.006

[16] Pérez-Enríquez, C., García-Escobar, G., Florido-Santiago, M., Piqué-Candini, J., Arrondo-Elizarán, C., Grau-Guinea, L., Pereira-Cuitiño, B., Manero, R. M., Puig-Pijoan, A., Peña-Casanova, J., & Sánchez-Benavides, G. (2024). Estudios normativos españoles (proyecto NEURONORMA-Plus): Normas para el Wisconsin Card Sorting Test (WCST), la Figura Compleja Modificada de Taylor (FCMT) y el Ruff-Light Trail Learning Test (RULIT). Neurología, 39(3), 235–243. https://doi.org/10.1016/J.NRL.2021.05.017

[17] Pineda, D. A., Merchán, V., Rosselli, M., & Ardila, A. (2000). Estructura factorial de la función ejecutiva en estudiantes universitarios jóvenes. http://www.revneurol.com/3112/

[18] Strobach, T., Frensch, P. A., & Schubert, T. (2012). Video game practice optimizes executive control skills in dual-task and task switching situations. Acta Psychologica, 140(1), 13–24. https://doi.org/10.1016/J.ACTPSY.2012.02.001

[19] Stroop, J. R. (1935). Studies of interference in serial verbal reactions. Journal of Experimental Psychology, 18(6), 643–662. https://doi.org/10.1037/h0054651

[20] Reitan, R. M. (1992). Trail making test: Manual for administration and scoring. Reitan Neuropsychology Laboratory.

[21] Rognoni, T., Casals-Coll, M., Sánchez-Benavides, G., Quintana, M., Manero, R. M., Calvo, L., Palomo, R., Aranciva, F., Tamayo, F., & Peña-Casanova, J. (2013). Estudios normativos españoles en población adulta joven (proyecto NEURONORMA jóvenes): normas para las pruebas Stroop Color-Word Interference Test y Tower of London-Drexel University. Neurología, 28(2), 73–80. https://doi.org/10.1016/J.NRL.2012.02.009

[22] Tamayo, F., Casals-Coll, M., Sánchez-Benavides, G., Quintana, M., Manero, R. M., Rognoni, T., Calvo, L., Palomo, R., Aranciva, F., & Peña-Casanova, J. (2012). Estudios normativos españoles en población adulta joven (Proyecto NEURONORMA jóvenes): normas para las pruebas span verbal, span visuoespacial, Letter-Number Sequencing, Trail Making Test y Symbol Digit Modalities Test. Neurología, 27(6), 319–329. https://doi.

ORG/10.1016/J.NRL.2011.12.020

[23] YILMAZ, E., YEL, S., & GRIFFITHS, M. D. (2022). COMPARISON OF CHILDREN'S SOCIAL PROBLEM-SOLVING SKILLS WHO PLAY VIDEOGAMES AND TRADITIONAL GAMES: A CROSS-CULTURAL STUDY. COMPUTERS Y EDUCATION, 187, 104548. HTTPS://DOI.ORG/10.1016/J.COMPEDU.2022.104548

CUANDO LA EMOCIÓN INFLUYE EN LA COGNICIÓN: ALTA SENSIBILIDAD, DEPRESIÓN E INTELIGENCIA GENERAL

Laval, M. (1); Mayas, J. (2); Sanz, M. (3)

(1) *IEUNED - Hospital Ruber Internacional - Clínica Bfine Bmind. España;* ***(2)*** *UNED. España;* ***(3)*** *Bfine Bmind - Hospital Ruber Internacional. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Trastornos mentales y psicopatología

PALABRAS CLAVE

Personalidad, inteligencia, depresión, alta sensibilidad, sensibilidad en el procesamiento sensorial

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Se examinó la relación entre sensibilidad y apertura a la experiencia (y sus facetas) con la inteligencia general, considerando la depresión como moduladora. En 103 adultos, la inteligencia no se asoció globalmente con sensibilidad ni apertura, pero al analizar por grupos aparecieron efectos opuestos: en personas sin depresión, la sensibilidad positiva y la faceta *Sentimientos* de la Apertura a la Experiencia se vincularon a mayor rendimiento; en personas con depresión, ambas se asociaron a menor funcionamiento cognitivo.

OBJETIVOS

Evaluar cómo la sensibilidad y la apertura a la experiencia se relacionan con la inteligencia general en presencia o ausencia de depresión.

MÉTODOS

Se evaluó a 103 adultos, divididos en dos grupos (con y sin depresión). Se administraron medidas de sensibilidad, apertura a la experiencia, depresión y ansiedad rasgo. La inteligencia se estimó mediante el Índice de Capacidad General del WAIS-IV. Se realizaron análisis correlacionales y regresiones lineales por separado en cada grupo.

RESULTADOS

En el grupo sin depresión, la sensibilidad positiva y la faceta *Sentimientos* de la Apertura a la Experiencia se asociaron con mayor rendimiento intelectual. En el grupo con depresión, ambas variables predijeron menor funcionamiento cognitivo.

CONCLUSIONES

Los resultados sugieren que la sensibilidad, los rasgos de personalidad y el estado afectivo influirían en el rendimiento intelectual. Por tanto, la interpretación de las puntuaciones de coeficiente intelectual debería considerar estos factores y no centrarse únicamente en los resultados cuantitativos de una prueba de inteligencia, ya que podrían modular la manifestación de las capacidades cognitivas.

ENTRE GENES Y AMBIENTE: LA EDUCACIÓN COMO MEDIADORA DE LA DESTREZA MOTORA EN LA PSICOSIS.

Sevilla-Ramos, M. (1); Ladera, V. (1); García-García, R. (1); Ayesa-Arriola, R. (2)

Universidad de Salamanca. España; ***(2)*** *Instituto de Investigación Marqués de Valdecilla. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Trastornos mentales y psicopatología

PALABRAS CLAVE

destreza motora, mediación, nivel educativo, puntuación poligénica.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Los déficits en destreza motora (DM) son un endofenotipo candidato de la esquizofrenia [1, 2]. En un estudio previo [3], observamos que la DM presenta aproximadamente un 10% de agregación familiar en pacientes con un primer episodio de psicosis (PEP). Los déficits observados en DM en estos pacientes podrían deberse a factores hereditarios [4].

OBJETIVOS

Analizar si los años de educación completados median en la relación entre la carga genética para la educación y la destreza motora.

MÉTODOS

Se analizaron participantes del proyecto PAFIP-FAMILIAS (Santander, España), aprobado por el CEImCantabria (NCT0235832 y 2017.247). El estudio contó con la participación de 122 pacientes con PEP, 131 padres y madres, 94 hermanos y 176 controles. Todos proporcionaron una muestra de ADN, información sobre los años de educación formal completados y se les administró una batería neuropsicológica compuesta de test que permitían evaluar y medir de manera objetiva ocho dominios cognitivos, entre ellos la DM. La puntuación poligénica de nivel educativo se calculó utilizando los estudios de asociación del genoma completo más recientes. Se realizó un análisis de mediación causal en R.

RESULTADOS

En el grupo de pacientes, los años de educación completados mediaron significativamente el efecto de la puntuación poligénica sobre la DM (efecto mediador promedio=1,94, p<0,001). El efecto directo de la puntuación poligénica sobre la DM no es significativo (efecto directo=0,82, p=0,648). Estos resultados fueron consistentes en los familiares no afectados y en los controles.

CONCLUSIONES

La puntuación poligénica del nivel educativo influye indirectamente en los déficits de DM en pacientes con PEP, sus familiares y controles. La predisposición genética al nivel educativo no tiene un efecto directo significativo sobre la DM, sino que influye en la educación formal completada. Estos resultados apoyan que el rendimiento en DM tiene una base genética modulada por factores ambientales, especialmente la educación formal.

REFERENCIAS

[1] Burton, B. K., Krantz, M. F., Skovgaard, L. T., Brandt, J. M., Gregersen, M., Søndergaard, A., ... y Nordentoft, M. (2023). Impaired motor development in children with familial high risk of schizophrenia or bipolar disorder and the association with psychotic experiences: a 4-year Danish observational follow-up study. The Lancet Psychiatry, 10(2), 108-118. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(22)00402-3

[2] Schäppi, L., Stegmayer, K., Viher, P. V., y Walther, S. (2018). Distinct Associations of Motor Domains in Relatives of Schizophrenia Patients—Different Pathways to Motor Abnormalities in Schizophrenia? Frontiers in Psychiatry, 9. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00129

[3] Sevilla-Ramos, M., Ladera, V., García-García, R., Murillo-García, N., y Ayesa-Arriola, R. (2025). Motor dexterity in schizophrenia spectrum disorders: Familiality and association with polygenic risk scores. Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry, 111406. https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2025.111406

[4] Dickson, H., Roberts, R., To, M., Wild, K., Loh, M., y Laurens, K. (2020). Adolescent trajectories of fine motor and coordination skills and risk for schizophrenia. Schizophrenia Research, 215, 263-269. https://doi.org/10.1016/j.schres.2019.10.018.

EVALUACIÓN DE LA SINTOMATOLOGÍA PREFRONTAL EN COMPORTAMIENTOS ADICTIVOS CON Y SIN SUSTANCIA

LEÓN MÉNDEZ, M. DEL C. (1); Padrón, I. (1); Fumero, A. A. (1); Perestelo, L. (2); Marrero, R. J. (1)

(1) *Universidad de La Laguna. España;* ***(2)*** *Servicio de Evaluación y Planificación del Servicio Canario de la Salud (SESCS) . España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Trastornos mentales y psicopatología

PALABRAS CLAVE

Adicciones comportamentales, adicciones a sustancias, corteza prefrontal, conducta social, control emocional, control ejecutivo

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Las adicciones comportamentales, como el uso problemático de videojuegos y redes sociales, han emergido como fenómenos relevantes en los jóvenes, mostrando similitudes neuropsicológicas con las adicciones a sustancias. Aunque la evidencia sugiere que ambos tipos de adicción se asocian con alteraciones en las funciones ejecutivas, no está claro si presentan un impacto comparable, y si existe un efecto acumulativo debido a la coexistencia de múltiples conductas adictivas.

OBJETIVOS

Examinar el efecto de la adicción a videojuegos, redes sociales, cannabis, y sus combinaciones en las dificultades prefrontales en jóvenes.

MÉTODOS

Se realizó un análisis del Inventario de Síntomas Prefrontales (ISP-20) y sus tres su escalas (dificultades en conducta social, control emocional y control ejecutivo) en el uso problemático de videojuegos, de redes sociales, de cannabis y en dos perfiles combinados (videojuegos+cannabis, videojuegos+redes sociales).

RESULTADOS

Participaron 1.443 jóvenes ($\bar{x}$= 20.84 años; 70.0% mujeres). Los participantes se dividieron en grupos según sus puntuaciones en BSMAS, IGDS9SF y CAST4.

El MANOVA mostró que todos los grupos con adicciones informaron de dificultades en la conducta social comparados con un grupo control, con más dificultades en el grupo de adicción a videojuegos y en el de adicción a videojuegos y cannabis.

Las dificultades en control emocional, fueron especialmente elevadas en el grupo con uso problemático de redes sociales y en los perfiles combinados con videojuegos, mientras que los jóvenes con consumo de cannabis y videojuegos por separado no mostraron diferencias con el grupo control.

En control ejecutivo, los grupos de adicciones comportamentales mostraron mayores dificultades que el de cannabis. Resaltando en dificultad la combinación de adicción a videojuegos y redes sociales.

CONCLUSIONES

Estos resultados apoyan que las adicciones a videojuegos y redes sociales se asocian con mayor disfunción prefrontal que el consumo de cannabis, y que la co-ocurrencia de adicciones agrava significativamente estos síntomas.

REFERENCIAS

[1] Brand, M., Wegmann, E., Stark, R., Müller, A., Wölfling, K., Robbins, T. W., & Potenza, M. N. (2019). The Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model for addictive behaviors: Update, generalization to addictive behaviors beyond internet-use disorders, and specification of the process character of addictive behaviors. Neuroscience and biobehavioral reviews, 104, 1–10. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.06.032

[2] Volkow, N. D., Koob, G. F., & McLellan, A. T. (2016). Neurobiologic Advances from the Brain Disease Model of Addiction. New England Journal of Medicine, 374(4), 363–371. https://doi.org/10.1056/nejmra1511480

TOMA DE DECISIONES EN EL USO PROBLEMÁTICO DE VIDEOJUEGOS, REDES SOCIALES Y CANNABIS

LEÓN MÉNDEZ, M. DEL C. (1); Fumero, A. A. (1); Padrón, I. (1); Perestelo, L. (2); Marrero, R. J. (1)

*Universidad de La Laguna. España; **(2)** Servicio de Evaluación y Planificación del Servicio Canario de la Salud (SESCS) . España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Trastornos mentales y psicopatología

PALABRAS CLAVE

Adicciones comportamentales, adicciones a sustancias, toma de decisiones

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Las adicciones comportamentales, como el uso problemático de videojuegos y redes sociales, han sido asociadas con patrones de toma de decisiones caracterizados por impulsividad, evitación y dificultades para evaluar consecuencias futuras. Estas alteraciones son consistentes con modelos neuropsicológicos que sugieren un desequilibrio entre sistemas impulsivos y reflexivos, junto con déficits en el control ejecutivo y la regulación emocional.

Las adicciones comportamentales (videojuegos y redes sociales) se asociaron con mayor impulsividad y evitación en la toma de decisiones, especialmente cuando coexistían varias adicciones, destacando el perfil videojuegos+cannabis.

OBJETIVOS

Examinar los perfiles de adicción a videojuegos, redes sociales y cannabis, y sus combinaciones, para comprender su relación con dificultades en la toma de decisiones en adultos jóvenes.

MÉTODOS

Se analizaron, mediante autoinforme, las diferencias en cinco estilos de toma de decisiones (racional, intuitivo, dependiente, evitativo y espontáneo) en función del tipo de adicción (videojuegos, redes sociales, cannabis y combinaciones de videojuegos+cannabis, videojuegos+redes sociales). Participaron 1.443 adultos jóvenes ($\bar{x}$ = 20.84 años; 70.0% mujeres).

RESULTADOS

El MANOVA reveló un efecto global significativo del tipo de adicción sobre los estilos de toma de decisiones. Los análisis post-hoc indicaron que, en comparación con un grupo sin adicciones, los participantes con adicciones comportamentales presentaron mayores puntuaciones en los estilos evitativo y espontáneo, reflejando patrones de toma de decisiones más impulsivos y orientados a la evitación. Estas diferencias fueron aún más pronunciadas en los grupos con adicciones combinadas, especialmente en videojuegos+cannabis, que mostraron los valores más elevados de estilos desadaptativos. Por el contrario, los participantes con el consumo de cannabis no se diferenciaron en la toma de decisiones respecto al grupo control.

CONCLUSIONES

Los resultados sugieren que las adicciones comportamentales se asocian con perfiles decisionales menos adaptativos, caracterizados por impulsividad y evitación, con una intensificación de estas características cuando coexisten varias adicciones.

REFERENCIAS

[1] Brand, M., Wegmann, E., Stark, R., Müller, A., Wölfling, K., Robbins, T. W., & Potenza, M. N. (2019). The Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model for addictive behaviors: Update, generalization to addictive behaviors beyond internet-use disorders, and specification of the process character of addictive behaviors. Neuroscience and biobehavioral reviews, 104, 1–10. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.06.032

[2] Dong, G., & Potenza, M. N. (2014). A cognitive-behavioral model of Internet gaming disorder: Theoretical underpinnings and clinical implications. Journal of Psychiatric Research, 58, 7–11. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2014.07.005

[3] Volkow, N. D., Koob, G. F., & McLellan, A. T. (2016). Neurobiologic Advances from the Brain Disease Model of Addiction. New England Journal of Medicine, 374(4), 363–371. https://doi.org/10.1056/nejmra1511480

SEVERIDAD DE LA VIOLENCIA EN MUJERES SUPERVIVIENTES SEGÚN LA PRESENCIA DE TEPT COMPLEJO, TEPT Y AUSENCIA DE DIAGNÓSTICO: UN ANÁLISIS COMPARATIVO

Pérez García, M. (1); Arnal, J. (1); Garrido, I. (1); Benitez, A. (1); García-Navas, M. P. (1); Rodríguez-Felix, E. M. (1); Sánchez-Rodríguez, M. D. (1); Fernández-Fillol, C. (2); Perez-García, M. (1)

*Universidad de Granada. España; **(2)** Valencia International University. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Trastornos mentales y psicopatología

PALABRAS CLAVE

Trastorno de Estrés Postraumático Complejo, mujeres supervivientes, violencia de género

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Entre los trastornos más frecuentes asociados a la violencia de género (VG) se encuentra el trastorno de estrés postraumático (TEPT) y, especialmente, su forma más persistente y compleja, el trastorno de estrés postraumático complejo (TEPT-C). Diversos estudios han mostrado que la presencia de TEPT-C en mujeres supervivientes es notablemente elevada (Cloitre et al., 2014; Fernández-Fillol et al., 2021), con una probabilidad estimada del 39,5% frente al 17,9% del TEPT clásico.

OBJETIVOS

La literatura ha sugerido que una mayor severidad de formas de violencia podría asociarse a una mayor probabilidad de desarrollar TEPT-C (Karatzias et al., 2019). En este contexto, el presente estudio examina si la severidad de la violencia sufrida se relaciona con el tipo de sintomatología postraumática.

MÉTODOS

Se realizó una comparativa en base a la severidad de violencia experimentada en tres grupos de mujeres supervivientes (n

= 152): 50 mujeres con diagnóstico de TEPT-C, 28 con diagnóstico de TEPT y 74 sin diagnóstico en sintomatología traumática actual. Se aplicó la prueba no paramétrica Kruskal-Wallis y se realizaron comparaciones post hoc mediante la prueba de Dunn con corrección de Bonferroni para examinar las diferencias en las puntuaciones de severidad de la violencia entre los grupos.

RESULTADOS

Los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas en la severidad de violencia entre el grupo TEPT-C y el grupo sin diagnóstico. No se encontraron diferencias significativas entre el resto de grupos y sus puntuaciones en severidad de violencia.

CONCLUSIONES

Estos resultados sugieren una posible relación entre la severidad de la violencia sufrida y el posterior diagnóstico de TEPT-C, siendo más probable la presentación del mismo cuando hay mayor severidad. Estos resultados refuerzan la necesidad de una mayor investigación de las variables que median entre la experiencia traumática y la presencia de los distintos diagnósticos.

PROPUESTA DE TRATAMIENTO EN PACIENTE CON TRASTORNO NEUROLÓGICO FUNCIONAL.

Burgos López, S. (1); García-Pardo, G. (2); Vallejo, L. (3); Rubio, S. (3); Fernández, S. (3); Granero, M. (3); Vergel, N. (3)

(1) *Clínicas de Neurorrehabilitación Neural Intensive. España;* ***(2)*** *Neural Intensive Valencia. España;* ***(3)*** *Neural Intensive. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Trastornos mentales y psicopatología

PALABRAS CLAVE

Trastorno funcional, tratamiento, disociación, funcionalidad, cognición

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Se presenta el caso de una mujer de 24 años diagnosticada de trastorno conversivo neurológico, derivada por pseudodistonía funcional. Manifestaba déficits ejecutivos junto a sintomatología ansioso-depresiva moderada.

OBJETIVOS

Proponer un enfoque terapéutico estructurado desde la neuropsicología, dirigido a dificultades cognitivas, emocionales y activación conductual de actividades de la vida diaria.

MÉTODOS

Pruebas neuropsicológicas:

Orientación BCN-R, Tesen 1 y 3, Dígitos inversos (WAIS IV), TAVEC, Figura Compleja Rey, 5Dígitos, Poppelreuter, PMR, BADS, BDI y BAI.

El tratamiento consistió en dos sesiones semanales durante seis meses, organizadas en cuatro fases:

I. Rapport y psicoeducación: comprensión del diagnóstico, vínculo terapéutico y uso de recursos como mapa del síntoma y diario de rigidez.

II. Regulación emocional: reducción de reactividad somática mediante respiración, grounding y conciencia corporal; activación conductual y mejora funcional.

III. Procesamiento del trauma (TCC-T): desensibilización de recuerdos, exposición narrativa y reestructuración cognitiva.

IV. Prevención de recaídas: consolidación de logros, manual de afrontamiento y seguimiento.

RESULTADOS

La valoración cognitiva mostró mejoras en atención y funciones ejecutivas. Los cuestionarios BDI y BAI reflejaron reducción significativa de síntomas ansioso-depresivos. A nivel cualitativo, se evidenció incremento en ABVD y AIVD. De igual manera, una disminución de rigidez cervical, distonía y dolor asociado.

CONCLUSIONES

A pesar de que se requiere más investigación sobre los trastornos conversivos funcionales, el caso evidencia la eficacia de un abordaje neuropsicológico estructurado. Se subraya la relevancia de la Neuropsicología en su tratamiento y la posibilidad de sistematizar protocolos útiles para estos pacientes.

IMPULSIVIDAD MEDIADA POR IMÁGENES SEXUALES EN EL TRASTORNO HIPERSEXUAL

Lozano Antolínez, T. (1)

(1) *Trabajadora por cuenta ajena y propia. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Trastornos mentales y psicopatología

PALABRAS CLAVE

Impulsividad; Hipersexualidad; Neuropsicología; Trastorno Hipersexual

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La CIE-11 reconoce la Conducta Sexual Compulsiva (CSC) como un trastorno del control de los impulsos, mientras que la APA propuso el

Trastorno Hipersexual (THS) en el borrador del DSM-5. Esta alteración, también llamada hipersexualidad o adicción al sexo, se caracteriza por aumento en la frecuencia, intensidad de fantasías, impulsos y conductas sexuales no parafílicas asociadas con la impulsividad.

Desde el modelo I-PACE (Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution), se entiende como resultado de la interacción entre vulnerabilidades personales, procesos afectivos, cognitivos y de control ejecutivo. La impulsividad es clave, al reflejar dificultades para inhibir respuestas ante estímulos relevantes.

OBJETIVOS

El objetivo fue analizar la impulsividad en adultos con THS, identificando los mecanismos neuropsicológicos implicados y la influencia de imágenes sexuales sobre la inhibición conductual.

MÉTODOS

Participaron 13 varones adultos (≥18 años) con diagnóstico de THS y 13 controles sanos. Los pacientes presentaron puntuaciones clínicas en el Hypersexual Behavior Inventory (>53) y en el Hypersexual Disorder Inventory (>15, con al menos un ítem ≥4 en criterios B). Se excluyeron individuos con discapacidad intelectual, trastornos psicóticos, consumo activo de sustancias o tratamiento con fármacos neuroactivos. Se aplicó la tarea Stop Signal Task (SST) con estímulos eróticos y no eróticos para evaluar su efecto sobre la inhibición, registrando tiempos de reacción de iniciación y de frenada según el tipo de estímulo.

RESULTADOS

Los tiempos de iniciación no variaron entre tipos de estímulos ni entre grupos ($p > .05$). Se observó una tendencia hacia mejor inhibición tras estímulos eróticos en el grupo con THS ($p = .07$) y una menor tendencia con estímulos no eróticos ($p = .09$). No hubo diferencias en la tasa de aciertos.

CONCLUSIONES

Los resultados indican una posible modulación de la inhibición ante estímulos sexuales en el THS, vinculada a factores motivacionales o atencionales, aunque son hallazgos preliminares por el tamaño muestral reducido.

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN CASOS DE EFEBOFILIA

Lozano Antolínez, T. (1)

(1) *Trabajadora por cuenta ajena y propia. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Trastornos mentales y psicopatología

PALABRAS CLAVE

Efebofilia; Neuropsicología; Impulsividad; Apego; Conducta sexual inapropiada.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La efebofilia, entendida como la atracción sexual primaria hacia adolescentes de entre 15 y 19 años, diferenciándola de las relaciones propias del desarrollo sexual entre iguales, ha sido objeto de debate clínico y social.

Aunque no se encuentra categorizada como entidad clínica independiente en manuales diagnósticos, la necesidad de caracterizar los factores cognitivos, emocionales y conductuales asociados a esta atracción resulta fundamental para la práctica clínica y el ámbito forense.

OBJETIVOS

El presente protocolo propone un modelo de trabajo de evaluación integral de la efebofilia, permitiendo explorar funciones ejecutivas, rasgos de personalidad, apego, empatía y trauma.

MÉTODOS

De acuerdo con la necesidad clínica de atención a pacientes con esta realidad, en el marco de petición de ayuda en procesos judiciales activos y en pacientes sin delitos, pero con esta atracción, se diseñó un protocolo de evaluación tras la revisión bibliográfica no sistematizada, escogiendo aquellos artículos que se fundamentaban en aplicaciones clínicas prácticas con pacientes. Se incluyeron estudios clínicos que abordaran la evaluación neuropsicológica en poblaciones con efebofilia.

RESULTADOS

Se diseñó un protocolo de evaluación inicial como documento de referencia para describir el funcionamiento neuropsicológico respecto al control inhibitorio, patrones de impulsividad y déficits ejecutivos, junto con indicadores de trauma temprano, estilos de apego inseguros y dificultades en la empatía cognitiva y afectiva. Este protocolo incluye instrumentos validados como el ISP-20, DEX, WCST, Stroop, BIS-11, D2-R, WMS-IV, MCMI-IV, IRI, SCL-90 y PCL-R.

CONCLUSIONES

El protocolo constituye una herramienta de trabajo multidimensional para la evaluación clínica y forense de la efebofilia, con potencial para diferenciar perfiles de riesgo, orientar intervenciones terapéuticas y aportar evidencia empírica a la comprensión del fenómeno. A la vez, se pretende continuar con el enriquecimiento de este protocolo para mejorar la calidad con la que describir los patrones neuropsicológicos de estos pacientes y diseñar acciones terapéuticas personalizadas.

SOLEDAD PERCIBIDA Y FUNCIONAMIENTO COGNITIVO EN EL TRASTORNO MENTAL GRAVE

Plana Alcaide, Y. (1); Casals Coll, M. (2); Tomas-Velasco, B. (3); Oller, A. (4); Cano, N. (5); Gelonch, O. (2); Lopez-Soley, E. (6); Moron, S. (2); MOVERE, G. (2); Garolera, M. (5)

(1) 1- Grup de Recerca en Cervell, Cognició i Conducta (C3-CST), Consorci Sanitari de Terrassa (CST), Terrassa; 4- Departament de Psicologia, Facultat de Medicina i Ciències de la Salut, Universitat Internacional de Catalunya (UIC-Barcelona) Sant Cugat del Vallès. España; (2) 1- Grup de Recerca en Cervell, Cognició i Conducta (C3-CST), Consorci Sanitari de Terrassa (CST), Terrassa. España; (3) 2- Fundació Malalts Mentals de Catalunya (FMMC), Barcelona. España; (4) 3- Escola d'Enginyeria de Telecomunicació i Aeroespacial de Castelldefels, Universitat Politècnica de Catalunya (UPC), Barcelona. España; (5) 1- Grup de Recerca en Cervell, Cognició i Conducta (C3-CST), Consorci Sanitari de Terrassa (CST), Terrassa; 4-Departament de Psicologia, Facultat de Medicina i Ciències de la Salut, Universitat Internacional de Catalunya (UIC-Barcelona) Sant Cugat del Vallès. España; (6) 1- Grup de Recerca en Cervell, Cognició i Conducta (C3-CST), Consorci Sanitari de Terrassa (CST); Terrassa. España

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

En las personas con trastorno mental grave (TMG), la soledad no deseada se asocia con mayor malestar psicológico, disfunción social y alteraciones cognitivas. Estas dificultades son especialmente marcadas en quienes se encuentran bajo curatela como forma de apoyo en el ejercicio de su capacidad jurídica, conformando una población con alta vulnerabilidad psicosocial y cognitiva. Estudiar la relación entre la soledad percibida y el funcionamiento cognitivo en este grupo puede contribuir a una comprensión más amplia de los factores implicados en su funcionamiento global.

OBJETIVOS

Explorar la asociación entre distintos dominios cognitivos y la soledad percibida en personas con TMG en situación de curatela.

MÉTODOS

Participaron 41 personas con TMG (63,8 % hombres; edad: 53,1 (8,6) años; escolaridad: 9,8 (2,2) años). El funcionamiento cognitivo se evaluó con la Screen for Cognitive Impairment in Psychiatry (SCIP): 56,9 (12,8), dentro del rango observado en poblaciones con TMG y compatible con un deterioro leve-moderado respecto a la población general. La soledad percibida se midió con la UCLA Loneliness Scale de 10 ítems (UCLA-10): 23,5 (4,7), indicativa de un nivel moderado de soledad. Se realizaron análisis de correlación de Pearson mediante IBM SPSS Statistics v31, con nivel de significación $p < 0,05$.

RESULTADOS

Solo la fluencia verbal fonémica mostró una correlación significativa con la soledad percibida ($r = 0,354$; $p = 0,023$), explicando 12,5 % de la varianza.

CONCLUSIONES

Los resultados muestran una relación débil pero significativa entre la soledad percibida y el rendimiento en fluencia verbal fonémica obtenida a partir de una prueba de cribado cognitivo. Aunque no puede establecerse causalidad, el hecho de que la soledad sea un factor psicosocial potencialmente modificable plantea su interés clínico, ya que su abordaje podría contribuir a mejorar el bienestar y, posiblemente, el funcionamiento cognitivo en las personas con TMG.

REFERENCIAS

[1] Cacioppo, S., Grippo, A. J., London, S., Goossens, L., & Cacioppo, J. T. (2015). Loneliness: clinical import and interventions. Perspectives on psychological science : a journal of the Association for Psychological Science, 10(2), 238–249. https://doi.org/10.1177/1745691615570616

[2] Karska J, Pszczołowska M, Gładka A, Leszek J. Correlations between Dementia and Loneliness. Int J Mol Sci. 2023 Dec 2425(1):271. doi: 10.3390/ijms25010271. PMID: 38203442; PMCID: PMC10779072.

[3] Michalska da Rocha, B., Rhodes, S., Vasilopoulou, E., & Hutton, P. (2018). Loneliness in Psychosis: A Meta-analytical Review. Schizophrenia bulletin, 44(1), 114–125. https://doi.org/10.1093/schbul/sbx036

[4] Nakou A, Dragioti E, Bastas NS, Zagorianakou N, Kakaidi V, Tsartsalis D, Mantzoukas S, Tatsis F, Veronese N, Solmi M, Gouva M. Loneliness, social isolation, and living alone: a comprehensive systematic review, meta-analysis, and meta-regression of mortality risks in older adults. Aging Clin Exp Res. 2025 Jan 2137(1):29. doi: 10.1007/s40520-024-02925-1. PMID: 39836319; PMCID: PMC11750934.

[5] Pino O, Guilera G, Rojo JE, Gómez-Benito J, Bernardo M, Crespo-Facorro B, Cuesta MJ,Franco M, Martinez-Aran A, Segarra N, Tabarés-Seisdedos

R, Vieta E, Purdon SE, Díez T,Rejas J Spanish Working Group in Cognitive Function. Spanish version of the Screen for Cognitive Impairment in Psychiatry (SCIP-S): psychometric properties of a brief scale for cognitive evaluation in schizophrenia. Schizophr Res. 2008 Feb;99(1-3):139-48. doi: 10.1016/j.schres.2007.09.012. Epub 2007 Oct 23. PMID: 17959358.

[6] Velarde-Mayol C, Fragua-Gil S, García-de-Cecilia JM. Validación de la escala de soledad de UCLA y perfil social en la población anciana que vive sola [Validation of the UCLA loneliness scale in an elderly population that live alone]. Semergen. 2016 Apr42(3):177-83. Spanish. doi: 10.1016/j.semerg.2015.05.017. Epub 2015 Jul 14. PMID: 26187595.

TRASTORNO NEUROCOGNITIVO TRAS LA ESTANCIA EN LA UCI: ASOCIACIÓN ENTRE EL PERFIL COGNITIVO Y FACTORES CLÍNICOS DEL INGRESO

Elias Albornà, B. (1); Blázquez Alcaide, V. (2); Torres Marchante, V. (3); Cavallé Moreno, L. (4); Ciurana Moragues, S. (1); Manrique Moreno, S. (2); Magret Iglesias, M. (2); Gil Castillejos, D. (2); Gilavert Cuevas, M. C. (2)

(1) *Residente de neuropsicología. España;* ***(2)*** *Servicio Medicina Intensiva Hospital Universitario Joan XXIII. España;* ***(3)*** *Neuropsicóloga clínica. España;* ***(4)*** *Neuropsicólogo clínico. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

Síndrome Post-Cuidados Intensivos (SPCI), Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), perfil neuropsicológico, delirium, ventilación mecánica

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El Síndrome Post-Cuidados Intensivos (SPCI) describe el conjunto de secuelas físicas, emocionales y cognitivas que pueden aparecer como consecuencia directa de una estancia en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). No obstante, su cribado y seguimiento neuropsicológico continúan siendo áreas emergentes dentro de la práctica clínica habitual, y las bases fisiopatológicas y predictivas aún no se encuentran plenamente establecidas. En el Hospital Universitario Joan XXIII de Tarragona se llevan a cabo consultas post-cuidados intensivos en las que se realiza una evaluación multidimensional del paciente, incluyendo la esfera física, cognitiva y psicológica. Esta evaluación se realiza al mes del alta de la UCI, y si los pacientes presentan síntomas compatibles con SPCI se continúa el seguimiento a los 3, 6 y 12 meses. Cuando se detecta una posible alteración cognitiva mediante el ***Montreal Cognitive Assessment*** (MoCA) (<26), el paciente es derivado al servicio de neuropsicología, donde se lleva a cabo una evaluación más exhaustiva.

OBJETIVOS

El objetivo del presente estudio es describir el perfil neuropsicológico de los pacientes que han sobrevivido a una estancia en la UCI y explorar la posible asociación con determinados factores clínicos durante el ingreso, tales como el delirium, la duración de la ventilación mecánica, la hipoxia o la edad avanzada.

MÉTODOS

Se trata de un estudio observacional, retrospectivo y descriptivo con un grupo de pacientes (N = 83) mayores de 18 años que durante el ingreso presentaron factores de riesgo para desarrollar SPCI.

RESULTADOS

De acuerdo con la escasa literatura disponible, se espera identificar un patrón de déficits leves o moderados en memoria, atención sostenida, velocidad de procesamiento y funciones ejecutivas.

CONCLUSIONES

La finalidad de este trabajo es detectar los factores de riesgo que podrían influir en la evolución cognitiva de los pacientes, e identificar a su vez factores de protección que contribuyan al desarrollo de estrategias de prevención neurocognitiva.

REVISIÓN SISTEMÁTICA Y META-ANÁLISIS SOBRE EL DETERIORO DE LA MEMORIA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA

Padron, E. (1); Cedres, N. (2); Medina, P. (1); Barroso, J. (1); Gonzalez-Hernandez, A. (3)

(1) Universidad Fernando Pessoa-Canarias. España; (2) Universidad Fernando Pessoa-Canarias, Stockholm University, Karolinska Institutet. España; (3) Universidad Fernando Pessoa-Canarias, Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín. España

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

deterioro cognitivo asociado al cáncer, quimioterapia, deterioro cognitivo, memoria verbal demorada.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Existe controversia acerca del origen del deterioro cognitivo asociado al cáncer. Mientras que la mayoría de la literatura estudia el deterioro cognitivo en esta población asociado a la quimioterapia, su relación directa con la enfermedad ha sido poco estudiada. Con el aumento de la esperanza de vida de los supervivientes de cáncer se hace vital caracterizar el deterioro en esta enfermedad.

OBJETIVOS

Sintetizar y analizar de manera meta-analítica los hallazgos disponibles sobre el rendimiento en memoria verbal demorada en pacientes con cáncer de mama en tratamiento quimioterapéutico en comparación con controles sanos y controles con cáncer en tratamiento no-quimioterapéutico.

MÉTODOS

Se realizó una revisión sistemática y meta-análisis siguiendo las directrices PRISMA, en tres bases de datos: PubMed, Web of Science y Scopus, de 2018 a 2024. Se seleccionaron investigaciones originales, que incluyeran pacientes con cáncer de mama tratadas con quimioterapia (BC+), y controles con cáncer de mama no tratadas con quimioterapia (BC-) o personas sin cáncer (HC). Se ejecutaron dos meta-análisis basados en diferencias de medias estandarizadas entre casos (BC+) y controles (BC- o HC).

RESULTADOS

Se incluyeron 8 estudios de los 371 iniciales (BC+=1005; BC-=356; HC=600). El meta-análisis entre BC+ y HC mostró un tamaño de efecto significativo, con un menor rendimiento en memoria verbal demorada en el grupo BC+. El meta-análisis entre BC+ y BC- no reflejó diferencias significativas.

CONCLUSIONES

Aunque las pacientes BC+ mostraron peor memoria verbal demorada comparadas con personas sanas, su desempeño fue similar al de otras pacientes BC-. Esto sugiere un deterioro cognitivo asociado a cáncer (CRCI) en memoria verbal demorada, más que un deterioro cognitivo inducido por la quimioterapia (CICI) en pacientes con cáncer de mama.

IMPACTO DEL DISTRÉS EMOCIONAL Y EL ESTADO COGNITIVO DEL PACIENTE AL ALTA DE UCI Y SU RELACIÓN CON EL DISTRÉS EMOCIONAL DEL FAMILIAR: EL ROL DE LA RESILIENCIA EN LAS FAMILIAS.

Doña-López, E. (1); Godoy-Gonzalez, M. (2); Llabrés Álvarez, E. (3); Llompart Casanovas, A. (3); Sánchez de Alcazar Molina, P. (3); Jodar Vicente, M. (4); López-Aguilar, J. (5); Fernández-Gonzalo, S. (6)

(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)*** *6. Instituto Universitario de investigación en Ciencias de la Salud (IUNICS), Universitat de les Illes Balears (UIB), Palma, Islas Baleares. España;* ***(4)*** *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;* ***(5)*** *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;* ***(6)*** *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 POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

unidad de cuidados intensivos, familias, distrés emocional, resiliencia, estado cognitivo, ventilación mecánica invasiva

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La estancia en UCI genera distrés psicológico en pacientes y familias, englobado en el Síndrome Post-Cuidados Intensivos (SPCI) y el Síndrome Post-Cuidados Intensivos Familia (SPCI-F) (1,2). La evolución del paciente influye en el estado emocional de los familiares (3,4), especialmente durante la transición UCI-planta (5,6).

Factores clínicos como la ventilación mecánica invasiva (VMI) y delirium pueden aumentar el distrés familiar (7-9), mientras que la resiliencia se asocia con menos síntomas ansioso-depresivos (10,11). La influencia del estado emocional-cognitivo del paciente sobre el distrés familiar al alta de UCI está poco estudiada.

OBJETIVOS

Analizar el estado emocional de los familiares al alta de UCI y la relación entre el distrés emocional-cognitivo del paciente y el distrés familiar, considerando la resiliencia.

MÉTODOS

Se incluyeron 62 familiares (≥18años) y 55 pacientes (≥18años; ≥24 h en UCI). Al alta se evaluaron síntomas depresivos (PHQ-9), ansiedad (GAD-7), malestar emocional (DME) y resiliencia (BRCS) en familiares; y distrés emocional (HADS) y estado cognitivo (MoCA) en pacientes. Se aplicaron regresiones lineales múltiples y correlaciones canónicas con variables clínicas, demográficas y emocionales-cognitivas.

RESULTADOS

El 50,23% de familiares presentó síntomas depresivos (leve-moderados), 66,12% ansiedad y 41,94% malestar emocional. La VMI se asoció con mayores puntuaciones en PHQ-9 (β=5.05; p=0.0219) y GAD-7 (β=2.57; p=0.019). Menor resiliencia (BRCS) se relacionó con mayor PHQ-9 (β=−1.066; p=0.00183). Menor HADS_A del paciente se asoció con mayor GAD-7 familiar (β=−2.364; p=0.029). Aunque no hubo asociaciones significativas, la correlación canónica mostró que peores HADS_D y MoCA del paciente se relacionaron con mayores PHQ, GAD y DME familiares.

CONCLUSIONES

Al alta de UCI, las familias de pacientes con VMI presentaron mayores síntomas depresivos, siendo la resiliencia un potencial factor protector. Aunque se necesitan más estudios, se sugiere un patrón relacional entre los supervivientes de UCI con sintomatología depresiva, deterioro cognitivo y aumento del distrés emocional familiar.

REFERENCIAS

[1] 1. Ahmad, M. H., & Teo, S. P. (2021). Post-intensive care syndrome. Annals of Geriatric Medicine and Research, 25(2), 72–78.

[2] Assa, A. H., Wicks, M. N., & Umberger, R. A. (2021). Family caregivers' experience of delirium in critical care. American Journal of Critical Care, 30(6), 471–478.

[3] Shaffer, K. M., Riklin, E., Jacobs, J. M., et al. (2016). Mindfulness/coping in ICU dyads. Critical Care Medicine, 44(11), 2028–2036

[4] Hwang, D. Y. (2020). Dyadic intervention for PICS. JAMA Network Open, 3(10), e2021014.

[5] McKinney, A. A., & Deeny, P. (2002). Leaving the ICU. Intensive & Critical Care Nursing, 18(6), 320–331

[6] Zhang, J., Zhou, H., Sui, W., Zhuang, Y., & Wang, L. (2025). ICU-to-ward transitions: meta-synthesis. Journal of Advanced Nursing.

[7] Azoulay, E., Pochard, F., Kentish-Barnes, N., et al. (2005). PTSD risk in relatives of ICU patients. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, 171(9), 987–994

[8] Brummel, N. E., & Girard, T. D. (2013). Preventing delirium in ICU. Critical Care Clinics, 29(1), 51–65.

[9] Rosgen, B. K., Krewulak, K. D., Davidson, J. E., et al. (2021). Caregiver-detected delirium & caregiver mood. BMC Psychiatry, 21(1), 187.

[10] Haines, K. J., Denehy, L., Skinner, E. H., et al. (2015). Psychosocial outcomes in caregivers. Critical Care Medicine, 43(5), 1112–1120.

[11] Sottile, P. D., Lynch, Y., Mealer, M., & Moss, M. (2016). Resilience and family psychological symptoms. Critical Care Medicine, 44(8), e721–e727.

¿PODEMOS USAR LA MANO NO DOMINANTE PARA EVALUAR LA VISOCONSTRUCCIÓN? RELACIÓN ENTRE LA DOMINANCIA MANUAL Y EL DESEMPEÑO EN TAREAS VISOCONSTRUCTIVAS.

Soler Cascales, J. L. (1); García, S. (2); Álvarez, D. (3); Fonseca Pedrero, E. (1); Falcó, R. (1); Molina, S. (2)

(1) *Universidad de La Rioja. España;* ***(2)*** *Universidad Miguel Hernández de Elche. España;* ***(3)*** *Neural. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

Dominancia manual; Figura Compleja de Rey, Figura del Reloj; Copia de Figuras

INTRODUCCIÓN

Cuando la mano dominante se encuentra afectada por una limitación motora, la valoración de las capacidades visoconstructivas puede verse comprometida. A pesar de ello, se conoce poco acerca de cómo la lateralidad manual afecta al desempeño de este tipo de tareas.

OBJETIVOS

Determinar la influencia de la dominancia manual en el desempeño de tareas visoconstructivas

MÉTODOS

Administramos la Figura Compleja de Rey y la Copia de la Figura del Reloj a 167 participantes con una media de edad de 21,38 (D.T. = 5,7; Rango de edad de 18-56 años; 83,1% mujeres). Se cuantificó la exactitud de la copia utilizando tanto la mano dominante como la no dominante.

RESULTADOS

En general, nuestros resultados mostraron que la copia de ambas figura era más exacta cuando se realizaba con la mano dominante. El análisis estadístico mostró la existencia de diferencias significativas en la exactitud de la copia entre la mano dominante y la no dominante para la Figura Compleja de Rey. No se encontró influencia de la mano dominante en la copia de la Figura del Reloj.

CONCLUSIONES

La copia de la figura del reloj parece ser una herramienta válida para evaluar la capacidad visoconstructiva en personas con alteración motora en la mano dominante, dado que su rendimiento no se ve condicionado por la dominancia.

LA DESREGULACIÓN EMOCIONAL DETERIORA EL FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL EN ADULTOS JÓVENES AUTISTAS

Peró Navarra, M. (1); Vicent-Gil, M. (1); Padró, A. (2); Carrasco-Hernández, J. (1); Casanovas, E. (1); Mas-Dalmau, G. *; Díaz, S. (3); Trujols, J. (1); Portella, M. J. (1)*

***(1)** Institut de Recerca de l'Hospital Sant Pau. España; **(2)** * Fundació Friends. España; **(3)** Fundació Friends. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

Trastorno del espectro autista, Regulación emocional, Funcionamiento cognitivo, Funcionamiento psicosocial

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El trastorno del espectro autista (TEA) se caracteriza por dificultades en la comunicación social y comportamientos repetitivos. Muchos adultos autistas también manifiestan alteraciones cognitivas y desregulación emocional que impactan en su vida diaria. Se conoce poco sobre cómo estas dificultades interactúan y afectan el funcionamiento psicosocial.

OBJETIVOS

Analizar la relación entre el funcionamiento cognitivo, la desregulación emocional y la adaptación psicosocial en personas autistas de entre 16 y 30 años.

MÉTODOS

Se evaluó a 50 personas autistas sin discapacidad intelectual mediante pruebas estandarizadas para medir la velocidad de procesamiento (DSST, TMT-A), funciones ejecutivas (TMT-B, Dígitos, PMR, Letras y Números), y la desregulación emocional a partir de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS). El funcionamiento psicosocial se midió con el Functional Assessment Short Test (FAST). Se calcularon puntajes globales de funcionamiento cognitivo y regulación emocional, clasificando a los participantes como afectados o no afectados.

RESULTADOS

El rendimiento cognitivo se encontró generalmente preservado, excepto en fluidez verbal y velocidad de procesamiento ($T < 40$), sin diferencias entre sexos. La desregulación emocional fue significativamente mayor en mujeres (media = 110,7) que en hombres (media = 87,5). Un ANOVA de dos factores (rendimiento cognitivo × regulación emocional) para predecir las puntuaciones totales del FAST no mostró interacción significativa ($F = 1,09$; $p = 0,30$; $\eta^2 = 0,02$) ni efecto principal del rendimiento cognitivo ($F = 0,52$; $p = 0,47$; $\eta^2 = 0,01$), pero sí un efecto principal significativo de la regulación emocional ($F = 5,95$; $p = 0,02$; $\eta^2 = 0,12$). La inclusión del sexo en el modelo no alcanzó significación.

CONCLUSIONES

La desregulación emocional, más que la disfunción cognitiva, influye en las limitaciones psicosociales de jóvenes adultos autistas. Los instrumentos actuales como la FAST puede no reflejar completamente sus desafíos, destacando la necesidad de evaluaciones e intervenciones más inclusivas.

REFERENCIAS

[1] Dell'Osso, L., Massoni, L., Battaglini, S., De Felice, C., Nardi, B., Amatori, G., Cremone, I. M., & Carpita, B. (2023). Emotional dysregulation as a part of the autism spectrum continuum: a literature review from late childhood to adulthood. In Frontiers in Psychiatry (Vol. 14). Frontiers Media SA.

[2] McDonald, R. G., Cargill, M. I., Khawar, S., & Kang, E. (2024). Emotion dysregulation in autism: A meta-analysis. In Autism. SAGE Publications Ltd.

[3] Yon-Hernández, J. A., Canal-Bedia, R., Wojcik, D. Z., García-García, L., Fernández-Álvarez, C., Palacio-Duque, S., & Franco-Martín, M. A. (2023). Executive functions in daily living skills: A study in adults with autism spectrum disorder. Frontiers in Psychology, 14.

DÉFICIT COGNITIVO EN CÁNCER DE MAMA DURANTE EL IMPACTO DIAGNÓSTICO: RESULTADOS INICIALES DEL ENSAYO ICOGNITION

Guerrero Barbero, N. (1); Ruiz-Romeo, M. (1); González Adrover, L. (1); Pons-Vinent, N. (1); Souto-Sampera, A. (1); Flix-Valle, A. (1); Medina, J. C. (1); Ochoa-Arnedo, C. (1); Serra-Blasco, M. (1)

(1) *ICOnnecta't Digital Health Program, Catalan Institute of Oncology, Hospitalet del Llobregat, Spain.. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

Déficit cognitivo asociado al cáncer, Cáncer de mama, Salud digital, Malestar emocional, Cognición subjetiva, Evaluación neuropsicológica

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El deterioro cognitivo asociado al cáncer (CRCI) de mama está ampliamente reconocido y afecta a cerca de la mitad de las pacientes. Sus causas, entre ellas el proceso oncológico, los tratamientos o factores psicosociales, aún no están claras, especialmente cuando se observa antes del inicio terapéutico.

OBJETIVOS

Evaluar, en el marco de un ensayo clínico (PI22/01255) el perfil cognitivo de las pacientes con CM y las relaciones entre las variables cognitivas (objetivas y subjetivas) y el malestar emocional durante el impacto diagnóstico.

MÉTODOS

Los datos se recopilaron en REDCap y se analizaron con SPSS v.27. Se incluyeron participantes evaluadas ≤6 semanas desde el diagnóstico y antes del tratamiento oncológico. La cognición objetiva se evaluó con una batería clásica de lápiz y papel (basada en la ICCTF) [Neuro] y la plataforma en línea CogniFit®. La cognición subjetiva se midió con el FACT-Cog (subescala Déficit Cognitivo Percibido) y el malestar emocional con la Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Se usaron métodos descriptivos para variables demográficas y clínicas, correlaciones de Pearson para medidas objetivas y de Spearman para relaciones entre medidas objetivas, subjetivas y emocionales. Se consideró deterioro cognitivo puntuaciones ≥1 DE por debajo de la media y/o ≤54 en FACT-Cog-PCI.

RESULTADOS

De las 176 invitadas, el 61% aceptó participar (n=104; 50,17 ±8,6 años). El CRCI fue del 2,9% en pruebas clásicas, 21,3% en la batería en línea y 33% en las medidas subjetivas. Las pruebas objetivas correlacionaron positivamente (r=0,568; p<0,001), pero no con la subjetiva (r=0,08; p=0,439; r=0,254; p=0,029). La medida subjetiva correlacionó negativamente con la HADS total (r=-0,480; p<0,001).

CONCLUSIONES

Estos análisis preliminares subrayan la necesidad de utilizar medidas sensibles para detectar el CRCI. Las pruebas clásicas podrían ser menos eficaces en fases tempranas, mientras que las digitales ofrecen mejor relación coste-efectividad y deben contemplar factores psicosociales y emocionales.

REFERENCIAS

[1] Ah, D. Von, & 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

[2] O'farrell, E., Smith, A., & Collins, B. (2016). Objective-subjective disparity in cancer-related cognitive impairment: does the use of change measures help reconcile the difference? https://doi.org/10.1002/pon.4190

[3] 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., & 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, Accepted. https://doi.org/10.1177/20552076241257082

[4] Van Dyk, K., Crespi, C. M., Petersen, L., & 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

EL IMPACTO DE LA HORMONOTERAPIA EN LA DISFUNCIÓN COGNITIVA EN CÁNCER DE MAMA: ESTUDIO DE CASO ÚNICO

Guerrero Barbero, N. (1); Ruiz-Romeo, M. (1); González Adrover, L. (1); Pons-Vinent, N. (1); Souto-Sampera, A. (1); Ochoa-Arnedo, C. (1); Serra-Blasco, M. (1)

(1) *ICOnnecta't Digital Health Program, Catalan Institute of Oncology, Hospitalet del Llobregat, Spain.. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

Déficit cognitivo, Cáncer de mama, Intervención digital, Malestar emocional, Cognición subjetiva, Evaluación neuropsicológica, Hormonoterapia.

OBJETIVOS

El cáncer de mama es el tipo de cáncer con más problemas cognitivos asociados (CRCI)5. Aunque tradicionalmente se atribuían a la quimioterapia (QT), otros tratamientos como la hormonoterapia (HT)1 e incluso el propio cáncer también pueden afectar el rendimiento cognitivo4. La ansiedad, los síntomas depresivos2 y el estrés postraumático3 también se relacionan con CRCI. Esta heterogeneidad evidencia la necesidad de un seguimiento personalizado para detectar y abordar los déficits cognitivos.

Analizar la evolución de los CRCI de una paciente durante un año mediante medidas objetivas (batería neuropsicológica [Neuro] y batería online CogniFit®) y subjetivas (FACT-cog-PCI), considerando variables psicosociales como ansiedad, depresión (HADS) y síntomas de estrés postraumático (PCL-5) en un caso único.

MÉTODOS

Se realizaron cuatro evaluaciones: T1 (6 semanas postdiagnóstico), T2 (3 meses), T3 (6 meses) y T4 (12 meses). En T1 y T4 se aplicaron medidas objetivas de rendimiento cognitivo, expresadas como la media de las puntuaciones z en los dominios más afectados, junto con medidas subjetivas de cognición y psicosociales. En T2 y T3 se repitieron las medidas subjetivas y psicosociales.

RESULTADOS

Mujer de 59 años, con estudios universitarios, diagnóstico de cáncer de mama estadio I. En T1 fue sometida a tumorectomía; en T2 inició radioterapia y HT, mantenida en T3 y T4. Resultados: T1 Neuro=0.42, CogniFit=-0.07, PCI=51, PCL-5=19, HADS=13; T2 PCI=14, HADS=15; T3 CogniFit=-1.3, PCI=8, HADS=16; T4 Neuro=-0.95, CogniFit=-1.7, PCI=10, PCL-5=27, HADS=16.

CONCLUSIONES

El caso muestra que la QT no es el único factor que afecta a la cognición. La paciente ya presentaba riesgo en fases iniciales, aunque las pruebas objetivas no fueron sensibles para detectarlo. Se destaca la importancia de considerar las diferencias individuales en la evaluación y el abordaje terapéutico. Tras iniciar tratamiento con Letrozol se observó un deterioro cognitivo progresivo con repercusión funcional significativa.

REFERENCIAS

[1] Burstein, H. J., Lacchetti, C., Anderson, H., Buchholz, T. A., Davidson, N. E., Gelmon, K. A., ... Griggs, J. J. (2018). Adjuvant Endocrine Therapy for Women With Hormone Receptor–Positive Breast Cancer: ASCO Clinical Practice Guideline Focused Update. Journal of Clinical Oncology, 37(5), 423–438. https://doi.org/10.1200/JCO.18.01160

[2] Dhillon, H. M., Tannock, I. F., Pond, G. R., Renton, C., Rourke, S. B., & Vardy, J. L. (2018). Perceived cognitive impairment in people with colorectal cancer who do and do not receive chemotherapy. Journal of Cancer Survivorship, 12(2), 178–185. https://doi.org/10.1007/s11764-017-0656-6

[3] Hermelink, K., Voigt, V., Kaste, J., Neufeld, F., Wuerstlein, R., Buhner, M., ... Harbeck, N. (2015). Elucidating Pretreatment Cognitive Impairment in Breast Cancer Patients: The Impact of Cancer-related Post-traumatic Stress. JNCI : Journal of the National Cancer Institute, 107(7), djv099–djv099. https://doi.org/10.1093/jnci/djv099

[4] Mayo, S. J., Lustberg, M., M Dhillon, H., Nakamura, Z. M., Allen, D. H., Von Ah, D., ... Peters, K. B. (2021). Cancer-related cognitive impairment in patients with non-central nervous system malignancies: an overview for oncology providers from the MASCC Neurological Complications Study Group. Supportive Care in Cancer : Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer, 29(6), 2821–2840. https://doi.org/10.1007/s00520-020-05860-9

[5] Yang, Y., & Von Ah, D. (2024). Cancer-related cognitive impairment: updates to treatment, the need for more evidence, and impact on quality of life-a narrative review. Annals of Palliative Medicine, 13(5), 1265–1280. https://doi.org/10.21037/apm-24-70

EFECTOS DE LA SUPLEMENTACIÓN CON PREBIÓTICOS Y PROBIÓTICOS COMBINADA CON TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL Y ESTIMULACIÓN COGNITIVA SOBRE EL ESTADO EMOCIONAL Y LA COGNICIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON DETERIORO COGNITIVO LEVE

Serradell Ribé, N. (1); Lasc, A. (1); Díaz Rodríguez, A. (1)

(1) *Corporació de Salut del Maresme i la Selva. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

Deterioro cognitivo leve; malestar emocional; microbiota intestinal; terapia cognitivo-conductual; estimulación cognitiva; atención intermedia.

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

En entornos hospitalarios, la coexistencia de deterioro cognitivo leve y malestar emocional es frecuente, especialmente en pacientes adultos ingresados en unidades de atención intermedia. Las investigaciones recientes sobre el eje microbiota-intestino-cerebro, sugieren que la modulación de la microbiota podría tener un impacto positivo sobre la cognición y el estado emocional, aunque su aplicación clínica en pacientes hospitalizados sigue siendo limitada.

OBJETIVOS

Este estudio tiene como objetivo evaluar si la suplementación con prebióticos y probióticos, combinada con terapia

cognitivo-conductual (TCC) y estimulación cognitiva, mejora el rendimiento cognitivo y el estado emocional en pacientes que presenten deterioro cognitivo leve (GDS 3) y alteraciones del estado de ánimo tras un período mínimo de 21 días de hospitalización en unidades de atención intermedia.

MÉTODOS

Se desarrollará un ensayo clínico aleatorizado con dos grupos paralelos: (1) intervención combinada con TCC + estimulación cognitiva + suplementación con prebióticos y probióticos, y (2) TCC + estimulación cognitiva. Se realizarán evaluaciones neuropsicológicas, emocionales y microbiológicas al inicio, al finalizar la intervención (8 semanas) y a los 3 meses post alta.

RESULTADOS

Se espera encontrar: 1) mayor mejora cognitiva en el grupo con suplementación; 2) mayor reducción del malestar emocional en el grupo con suplementación; 3) una correlación entre cambios en la microbiota intestinal y la evolución clínica de los pacientes; y 4) un perfil microbiano más diverso en el grupo con suplementación.

CONCLUSIONES

El presente estudio busca generar nuevas evidencias sobre el papel terapéutico de la microbiota intestinal como mediador funcional de las intervenciones psicológicas. Los hallazgos podrían contribuir a consolidar estrategias terapéuticas integradoras en contextos hospitalarios, y apoyar el diseño de intervenciones neuropsicológicas complementadas con moduladores del eje microbiota-intestino-cerebro.

RELACIÓN ENTRE LA FUNCIÓN EJECUTIVA Y EXPECTATIVAS HACIA LA REHABILITACIÓN COGNITIVA MEDIANTE REALIDAD VIRTUAL INMERSIVA EN TRES GRUPOS CLÍNICOS CON DISFUNCIÓN EJECUTIVA

Cano Marco, N. (1); Gelonch Rosinach, O. (2); Plana Alcaide, Y. (1); Estapé, T. (3); Casals-Coll, M. (2); López-Soley, E.; Ariza Gonzalez, M. (2); Moron González, S. (2); Prats, C. (2); Gómez-Manyes, P. (2); Trull Viñolas, R. (4); Virtualmets, G. (2); Garolera Freixa, M. (1)

(1) *1Grupo de Investigación en Cerebro, Cognición y Conducta (C3-CST), Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa. 2Departamento de Psicología, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universitat Internacional de Catalunya (UIC- Barcelona), Sant Cugat del Vallès. España;* ***(2)*** *Grupo de Investigación en Cerebro, Cognición y Conducta (C3-CST), Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa.. España;* ***(3)*** *Servicio de Oncología Médica, Consorci Sanitari de Terrassa. España;* ***(4)*** *Grupo de investigación en Salud, Actividad Física y Deporte (SAFE), Blanquerna-Universitat Ramon Llull.. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

Función Ejecutiva; Síndrome Metabólico; Deterioro Cognitivo Asociado al Cáncer; Condición Post-Covid; Expectativas; Realidad Virtual Inmersiva

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

Las expectativas de tratamiento son un factor clave que modula la adherencia y la eficacia de los tratamientos. Comprender sus determinantes neuropsicológicos, y en particular el papel de la función ejecutiva (FE), es esencial para optimizar el impacto de la intervención.

OBJETIVOS

Analizar la relación entre FE y expectativas hacia el tratamiento en una muestra con disfunción ejecutiva. Específicamente,

(1) examinar esta relación en tres grupos clínicos (síndrome metabólico [MetS], deterioro cognitivo asociado al cáncer [CRCI] y condición post-COVID [PCC]); y (2) establecer si la etiología clínica modula las expectativas.

MÉTODOS

51 participantes con disfunción ejecutiva pertenecientes a los 3 grupos clínicos. La FE se evaluó mediante un factor compuesto (puntuaciones z) de cuatro pruebas cognitivas (TMT-B, Stroop_Interferencia, Dígitos_Inversos, FAS). Las expectativas se midieron con el Expectations of Treatment Questionnaire (ETS). Todas las evaluaciones se aplicaron antes de iniciar el tratamiento de realidad virtual inmersiva. Se aplicaron correlaciones de Pearson para explorar la relación entre FE y expectativas en la muestra total y en cada grupo clínico. para comparar la FE y las expectativas entre los 3 grupos se utilizó ANOVA.

RESULTADOS

Sin relación significativa entre FE y expectativas (r=0.09; p =.53). Tampoco se hallaron relaciones significativas dentro de los grupos (MetS: r =−0.43; p =.22; CRCI: r=−0.19; p=.44; PCC: r=0.17, p=.44). El ANOVA no mostró diferencias en FE entre grupos (p>.05). En cambio, la comparación de las expectativas en los 3 grupos identificó un efecto global [F(2,48)=3.23; p=.048]; el grupo MetS presentó expectativas más elevadas que los otros grupos, si bien los contrastes post-hoc no alcanzaron significación, probablemente debido al tamaño reducido y de las muestras.

CONCLUSIONES

Nuestros resultados sugieren que las expectativas de tratamiento y la FE constituyen dimensiones relativamente independientes y que la etiología clínica modula las expectativas hacia el tratamiento.

DISEÑO CENTRADO EN EL USUARIO PARA MEJORAR LA SALUD COGNITIVA EN EL SÍNDROME METABÓLICO

Gelonch Rosinach, O. (1); López, I. (1); Plana Alcaide, Y. (2); Diaz Boladeras, M. (3); Cano Marco, N. (2); López-Soley, E.(1); Casals-Coll, M. (1); Moron González, S. (1); Malet Viladomiu, M. (1); Ariza Gonzalez, M. (1); Porras-García, B. (2); Virtualmets, G. (1); Garolera Freixa, M. (2)

(1) *Grupo de Investigación en Cerebro, Cognición y Conducta (C3-CST), Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa.. España;* ***(2)*** *1Grupo de Investigación en Cerebro, Cognición y Conducta (C3-CST), Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa. 2Departamento de Psicología, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universitat Internacional de Catalunya (UIC-Barcelona), Sant Cugat del Vallès. España;* ***(3)*** *Grupo de Investigación Tecnología orientada a la comunidad (TOC) de la Universitat Politècnica de Catalunya (UPC). España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

Síndrome Metabólico; Experiencia de usuario; Adherencia; Usabilidad; Heurísticos; Digital; Salud Cognitiva

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

El síndrome metabólico (MetS) se asocia con alteraciones cognitivas y baja adherencia a los tratamientos de salud. Las intervenciones digitales dirigidas a esta población requieren un diseño centrado que promueva la participación del paciente. Cápsulas del VirtualMETS es una aplicación gamificada complementaria al programa VirtualMETS, que incluye actividades de nutrición, actividad física y cognitiva y mindfulness, desarrollada para potenciar la motivación y los beneficios cognitivos en personas con MetS.

OBJETIVOS

Optimizar la experiencia de usuario, promover la motivación y la adherencia al tratamiento, y garantizar la usabilidad y accesibilidad cognitiva de la aplicación.

MÉTODOS

El diseño siguió un enfoque iterativo de cuatro fases: análisis de requisitos, evaluación heurística, pruebas de usabilidad y validación final. La evaluación heurística se realizó con el checklist HE4EH (*Heuristic Evaluation for mHealth Apps)*.

Participaron tres expertos en diseño de interacción y UX; los hallazgos se clasificaron por gravedad (0–4) y se revisaron en dos etapas (inicial y final). Las pruebas de usabilidad se realizaron con 14 usuarios (9 mujeres, 21–73 años, niveles educativos diversos), distribuidas en tres grupos: adultos con alta o baja alfabetización digital y usuarios con síndrome metabólico. Se aplicó el procedimiento *Cognitive Walkthrough,* analizando tareas representativas en la aplicación.

RESULTADOS

Los expertos identificaron problemas de visibilidad, consistencia visual, claridad del lenguaje y prevención de errores. Los usuarios señalaron necesidad de mayor claridad informativa, legibilidad y control de navegación. Todas las sugerencias se integraron en una segunda versión, reduciéndose las incidencias y optimizando la accesibilidad cognitiva.

CONCLUSIONES

La combinación del *HE4EH* y el *Cognitive Walkthrough* consiguió un resultado que superó las dificultades iniciales y optimizó la adecuación cognitiva de la aplicación. Estos resultados ponen de relieve la importancia de que el neuropsicólogo integre una perspectiva de diseño centrado en el usuario, entendiendo que la eficacia de las intervenciones digitales depende también de la experiencia del paciente.

REFERENCIAS

[1] Khowaja, K., & Al-Thani, D. (2020). New Checklist for the Heuristic Evaluation of mHealth Apps (HE4EH): Development and Usability Study. JMIR mHealth and uHealth, 8(10), e20353. https://doi.org/10.2196/20353

[2] Wharton, C., Rieman, J., Lewis, C., & Polson, P. (1994). The cognitive walkthrough: A practitioner's guide. In J. Nielsen & R. L. Mack (Eds.), Usability inspection methods (pp. 105–140). New York, NY: Wiley.

NEUROPSICOLOGÍA Y FNIRS: HACIA UNA EVALUACIÓN MULTIMODAL

DIAZ POSN, A. (1); CASTAÑO CASTAÑO, S. (2); AYESA ARRIOLA, R. (3)

(1) *INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN VALDECILLA. España;* ***(2)*** *UNIVERSIDA DE OVIEDO. España;* ***(3)*** *INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN MÁRQUÉS DE VALDECILLA. España*

TIPO DE COMUNICACIÓN

Comunicación POSTER

ÁREA TEMÁTICA

Otras temáticas

PALABRAS CLAVE

fNIRS; Biomarcadores; Función ejecutiva; Lóbulo frontal; Neuropsicología; Evaluación multimodal

RESUMEN /INTRODUCCIÓN

La convergencia entre la neuropsicología, la neuroimagen portátil y el análisis del discurso ofrece una oportunidad única para avanzar hacia evaluaciones más sensibles y ecológicas del funcionamiento prefrontal. La espectroscopia funcional en el infrarrojo cercano (fNIRS) ha demostrado su utilidad para detectar variaciones hemodinámicas prefrontales asociadas al control cognitivo y emocional en distintos contextos clínicos y poblacionales.

OBJETIVOS

Explorar la integración entre la evaluación neuropsicológica tradicional, los registros hemodinámicos mediante fNIRS y el análisis del lenguaje como vía para caracterizar de forma multimodal la función frontal en poblaciones con riesgo de psicopatología.

MÉTODOS

Se revisan resultados de estudios recientes en población infantil (trastorno del espectro autista, TDAH y riesgo biológico) y en adultos consumidores de cannabis, donde el fNIRS ha permitido identificar patrones diferenciales de activación frontal asociados a control emocional e interferencia cognitiva. Asimismo, se incluyen evidencias del análisis del discurso en trastornos del espectro de la esquizofrenia, que relacionan marcadores lingüísticos con dominios como la memoria de trabajo, la velocidad de procesamiento y la cognición social.

RESULTADOS

Los datos indican que tanto las medidas hemodinámicas como los marcadores lingüísticos reflejan la eficiencia y flexibilidad del funcionamiento prefrontal, incluso en ausencia de síntomas clínicos. Esta convergencia multimodal revela mecanismos compensatorios y perfiles de vulnerabilidad que trascienden las categorías diagnósticas.

CONCLUSIONES

La integración de la neuropsicología, el fNIRS y el análisis del discurso constituye un marco prometedor para el estudio de la función frontal y el riesgo psicopatológico. Esta aproximación permite avanzar hacia una neuropsicología más dinámica, ecológica y preventiva, aplicable en contextos clínicos, educativos y comunitarios.

REFERENCIAS

[1] Pinti, P., Tachtsidis, I., Hamilton, A., Hirsch, J., Aichelburg, C., Gilbert, S., & 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

[2] Corcoran, C. M., Carrillo, F., Fernández-Slezak, D., Bedi, G., Klim, C., Javitt, D. C., Bearden, C. E., & Cecchi, G. A. (2020). Language as a biomarker for psychosis: A natural language processing perspective. Schizophrenia Research, *226*, 158–166. https://doi.org/10.1016/j.schres.2020.04.032

FANPSE

FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE
NEUROPSICOLOGÍA ESPAÑOLAS

1st INTERNATIONAL CONGRESS
17° CONGRESO NACIONAL NEUROPSICOLOGÍA | FANPSE

ISSN 3101-6405