



## LIBRO DE ABSTRACTS

**XVIII Congreso Andaluz de Neuropsicología (7-8 octubre, Jaén, España)**

### COMITÉ CIENTÍFICO

Aarón Fernández del Olmo  
Alejandro González Andrade  
Alfonso Caracuel Romero  
Ciara Rueda de la Torre  
Joaquín A. Ibáñez Alfonso  
Juan Carlos Arango Lasprilla

M<sup>a</sup> Rosario García Viedma  
M<sup>a</sup> José Fernández Serrano  
María Moreno Padilla  
María Vélez Coto  
Miguel Pérez García  
Myrtha O'Valle Rodríguez



### PONENCIAS INVITADAS

#### **Mitos, realidades y oportunidades en el espectro del autismo.**

[Oliveras-Rentas, R.E.](#)

School of Brain and Behavior Sciences. Ponce Health Sciences University. Ponce, Puerto Rico.

El Espectro de Autismo es una condición del neurodesarrollo muy prevalente a nivel mundial. Desde las pasadas siete décadas se ha descrito y establecido diferentes maneras de definirlo, entenderlo y tratarlo. Sin embargo, dado a que estos datos han ido evolucionando con el avance de las nuevas tecnologías y en la investigación, existen mitos causados por ausencia de datos, información obsoleta, datos conflictivos en los estudios, y áreas que aún restan por estudiar. Má

s aun, estos mitos elevan series de riesgos, como reducir la proliferación de datos científicos, aumentar desconfianza en la ciencia, crear expectativas falsas de la condición, retrasar la provisión de servicios y limitar el desarrollo del potencial óptimo de la persona con autismo. En esta presentación se discuten cinco dominios donde comúnmente se han generado mitos, incluyendo las causas de la condición, el aumento en la prevalencia, la variada presentación del fenotipo diagnóstico, la efectividad de las intervenciones y las expectativas de vida. Estos dominios son presentados a modo de discusión de las preguntas más comunes, las respuestas con las que contamos basadas en los datos científicos que conocemos en la actualidad, y las oportunidades para aumentar el conocimiento y mejorar la provisión de los servicios e intervención para esta población y sus familias.

## SIMPOSIOS (MESAS REDONDAS)

### Mesa 1. Adicciones y nuevas tecnologías.

#### De la neuropsicología a la clínica

Pedrero Pérez, E. J.

Dpto. Psicología Experimental, Procesos Cognitivos y Logopedia, Facultad de Psicología.  
Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España.

Las denominadas “adicciones tecnológicas”, en especial al móvil con conexión a internet (smartphone), se han promocionado como graves amenazas para los jóvenes, informándose de muy elevada prevalencia en un buen número de muestras. Más allá de la alarma generada en los mass-media, no existe, en el momento actual, un reconocimiento científico a la existencia de tales “adicciones”, si exceptuamos la inclusión del trastorno por videojuegos en la reciente undécima versión de la CIE, publicada por la OMS. Los estudios utilizan criterios ad hoc, propuestos por cada investigador, lo que lleva a hallazgos como que la prevalencia de la “adicción al móvil” oscila entre 0-38%. Esta alarma ha llevado a la creación de centros públicos de tratamiento y una inmensa oferta de centros privados que ofrecen tratamiento para esta supuesta “adicción”. Una reciente revisión sistemática encuentra que no disponemos de la más mínima evidencia científica de efectividad de ninguna modalidad de tratamiento para los jóvenes que reciben el “diagnóstico” de “adicción al móvil”. Desde la psicología se han aportado innumerables pruebas de que el uso de videojuegos se

relaciona con mejores capacidades cognitivas y de que su uso (como el de las redes sociales a través del móvil) tiene importantes beneficios emocionales. Se concluye que una visión psiquiátrica dicotómica sano/enfermo, adicto/normal, no favorece el conocimiento y sólo contribuye a la estigmatización de muchos jóvenes. La conducta no es enfermedad y se requiere un estudio desde la (neuro)psicología que, mediante el análisis funcional de la conducta, permita conocer el valor de cada uno de estos comportamientos en cada individuo, para conocer la verdadera función que cumplen y descubrir las carencias en las que se sustenta un uso excesivo y/o desadaptativo de estas tecnologías, que no sólo no van a desaparecer, sino que van a incrementar de manera exponencial la oferta de actividades gratificantes. Los adolescentes, por su estado de desarrollo neurológico, no están en condiciones de establecer límites claros para estas conductas y se requiere que los tratamientos favorezcan el aprendizaje de autocontrol, el funcionamiento ejecutivo y el control emocional, desde una perspectiva idiográfica y no meramente nomotética.

### Mesa 2. Trastornos de Aprendizaje.

#### Actualización sobre el Trastorno del Aprendizaje No Verbal (TANV)

Fernández Del Olmo, A. (1,2)

1. Hospital San Juan de Dios. Sevilla, España.

2. Universidad internacional de la Rioja, UNIR. España.

El trastorno del aprendizaje no verbal es un perfil cognitivo que ha sido sujeto a debate durante los últimos 50 años, y que ha variado en su concepción desde que fuera descrito por Jonhson y Myklebust en la década de los 70 del pasado siglo. Actualmente se aboga por una definición de

consenso que permita su inclusión en las guías diagnósticas como el DSM, e incluso se intenta delimitar como trastorno del desarrollo visoespacial. Se discute en esta mesa el estado actual de la cuestión y se hace reflexión crítica sobre el camino a seguir en su delimitación diagnóstica.

### Mesa 3. Daño Cerebral Adquirido (DCA) infanto-juvenil.

#### Daño Cerebral Adquirido Grave en la infancia y adolescencia

Villalba Martín, A.

Instituto de Rehabilitación Neurológica, IRENEA. Sevilla, España.

El Daño Cerebral Adquirido en la infancia y adolescencia puede conllevar graves alteraciones del funcionamiento cognitivo como pueden ser los estados alterados de conciencia (EAC) o los trastornos cognitivos graves como el estado confusional postraumático (ECPT). Es importante llevar a cabo una valoración exhaustiva de estos estados y un programa de rehabilitación especializado e individualizado. La CRS-Pediatric es la escala de elección para la evaluación y el diagnóstico de los EAC en la infancia y adolescencia. Para la rehabilitación de estos estados cobra especial importancia el uso de salas Snoezelen y la estimulación basal y multisensorial. Recientemente se ha incorporado el uso de nuevas tecnologías como la estimulación transcraneal por corriente directa (tDCS) y la estimulación transauricular del nervio vago, además del uso de sistemas de realidad virtual

inmersivos para el tratamiento de estos estados. Para la valoración adecuada del ECPT se recomienda el uso de la COAT, y el tratamiento estará centrado en la mejora de los procesos atencionales simples y la memoria mediante la implementación de técnicas adecuadas de aprendizaje. Como parte del tratamiento se trabajará para la mejora de las alteraciones conductuales asociadas mediante pautas de control de entorno y modificación de conducta. Es fundamental y parte esencial de la labor del neuropsicólogo la asistencia al familiar durante el periodo de tratamiento, existiendo dos líneas de trabajo principales, la psicoeducación y el apoyo psicológico. Finalmente, para alcanzar el éxito terapéutico el tratamiento debe ser multidisciplinar y se debe trabajar de manera conjunta con los centros escolares para alcanzar una adecuada reinserción educativa.

#### Daño cerebral adquirido moderado-leve en población infanto-juvenil

Gavilán Agustí, B. (1,2)

1. Unidad de Rehabilitación Infanto-juvenil del Hospital Beata María Ana. Madrid, España.
2. la Universidad Oberta de Cataluña. España.

Para poder llevar a cabo una adecuada atención a menores que han sufrido un daño cerebral adquirido (DCA) moderado o leve debemos de tener muy en cuenta los aspectos característicos de la población infantil.

Debemos partir de la base que estamos ante un cerebro en evolución, lo que significa que su desarrollo está incompleto y por lo tanto sus funciones cognitivas todavía no han emergido o completado su desarrollo. Esto implica que cuando ocurre una lesión cerebral se va a producir una alteración en la organización de los procesos cerebrales de forma posterior, que en muchas ocasiones va a impedir el desarrollo de funciones cognitivas superiores que deban aparecer con posterioridad. Pero estos efectos, en muchos casos, pueden no ser detectables hasta que la habilidad emerja y complete su desarrollo, provocando que no reciban la atención adecuada una vez dado el alta hospitalaria no recibiendo así rehabilitación neuropsicológica.

Las dificultades ocasionadas comienzan a “dar la cara” cuando vuelven a la escuela o bien cuando las exigencias del entorno aumentan.

En este punto debemos de tener muy en cuenta, por un lado, la plasticidad propia del cerebro infantil y por otro, la temprana vulnerabilidad que le confiere la propia situación de encontrarse en pleno desarrollo. El cerebro infantil requiere de la integridad de todas sus partes para poder evolucionar de forma adecuada. Ambos aspectos son claves para el pronóstico y van a depender de factores como la localización del daño, el tipo de lesión, la edad en el momento del daño, los tratamientos recibidos y el entorno en el que vive el niño.

Además, debemos de tener también en cuenta que el perfil neuro psicológico que pueda resultar tras un daño cerebral no va a ser estático y va a ir variando a lo largo del tiempo. Por esta razón y otras que hemos comentado

anteriormente, cobran especial relevancia las valoraciones neuro psicológicas que deben ser exhaustivas y detalladas integrando toda la información sobre las habilidades cognitivas del menor (nivel intelectual, habilidades perceptivas, funciones ejecutivas, lenguaje...) sin olvidar realizar una buena valoración a nivel emocional y conductual.

En este grupo de menores, que han sufrido un DCA leve o moderado, las evaluaciones neuropsicológicas cobran una especial relevancia, arrojando luz sobre las consecuencias reales del daño sufrido. Además, serán la base y la guía para elaborar un adecuado programa

de rehabilitación ajustado a las necesidades del menor y su familia, sirviéndonos de referencia para valorar su evolución y el impacto de los tratamientos pautados.

Todos aquellos menores que han sufrido un daño cerebral de estas características deben de poder acceder a una evaluación neuropsicológica amplia. Que les guíe hacia una neurorrehabilitación lo más temprana posible, que sea multidisciplinar, especializada y que cuente en todo momento con su entorno, persiguiendo el mayor grado de autonomía posible y la mejora en la calidad de vida del menor y su familia.

## Daño Cerebral Adquirido (DCA) y Reinserción Escolar

Gómez Bernardi, L.

Equipo de rehabilitación de menores, Adacca. Cádiz, España.

Los menores después de sufrir un DCA, deben de incorporarse de nuevo al sistema educativo. Actualmente las necesidades educativas especiales se rigen por la LOMLOE (ley orgánica de modificación de la LOE) y destaca entre sus puntos centrales la necesidad de una educación integral e inclusiva. El equipo educativo tras una valoración de las necesidades del menor va a proponer a la familia la modalidad de escolarización más adecuada. En el centro escolar es donde serán más visibles las secuelas del daño cerebral. En los aprendizajes se podrán detectar dificultades en mantener la atención y recordar la información. Además, es frecuente que estos menores muestren

una velocidad de procesamiento muy lenta. También las relaciones con sus iguales podrán estar deterioradas por una alteración en la comprensión y expresión del lenguaje. Con respecto a las funciones ejecutivas podemos encontrar falta de inhibición, así como poca flexibilidad que podrán impedir que se adapte al ritmo de la clase. Por todo esto es preciso que el profesorado esté formado sobre el DCA infantil para poder adaptar los aprendizajes a las necesidades del menor. Hay que destacar también, la importancia de una coordinación entre el equipo multidisciplinar de rehabilitación y el centro escolar, en particular con la figura del neuropsicólogo.

### Mesa 4. Impacto del contexto socioeconómico en el desarrollo en menores.

#### Efectos del entorno socioeconómico sobre el desarrollo cognitivo y emocional. Evidencias obtenidas con menores de Guatemala

Company-Córdoba, R. (1,2), García de la Cadena, C. (3), Sianes, A. (4), Simpson, I.C. (5), y Ibáñez-Alfonso, J.A. (1,2).

1. Laboratorio de Neurociencia Humana, Departamento de Psicología, Universidad Loyola Andalucía. Sevilla, España.

2. Fundación ETEA, Instituto de Desarrollo de la Universidad Loyola Andalucía. Córdoba, España.

3. Departamento de Neuropsicología, Universidad del Valle de Guatemala. Ciudad de Guatemala, Guatemala.

4. El Instituto de Investigación en Políticas para la Transformación Social, Universidad Loyola Andalucía. Córdoba, España.

5. Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento (CIMCYC), Departamento de Psicología Experimental, Universidad de Granada. Granada, España.

La evidencia previa ha mostrado que los diferentes factores relacionados con el hecho de vivir en condiciones de vulnerabilidad impactan de forma negativa en

el desarrollo de niños y niñas en todo el mundo. A pesar de que se han mostrado dichas evidencias en estudios implementados en diferentes países, no existe una

representación suficiente de estudios llevados a cabo en países en vías de desarrollo como es el caso de Guatemala, donde la infancia y adolescencia son períodos especialmente complicados debido a la pobreza, violencia y riesgo de exclusión que sufre la población. En relación con esto, se llevaron a cabo diferentes estudios en el marco de un proyecto de cooperación internacional en el que fueron incluidos niños, niñas y adolescentes de 6 a 17 años de dos centros educativos situados en áreas rurales guatemaltecas (caracterizados por encontrarse en zonas especialmente desfavorecidas socioeconómicamente) y en un centro escolar situado en un área especialmente violenta de ciudad de Guatemala. Con el objetivo de comprender cómo los diferentes factores contextuales impactan en la salud mental y desarrollo cognitivo se llevaron a cabo diversos estudios. En relación con factores que impactan sobre la salud mental de los menores, se evidenció que la exposición a la violencia tiene una implicación importante en indicadores de ansiedad y depresión. En cuanto a los procesos cognitivos, la condición de vulnerabilidad se encuentra relacionada con las puntuaciones en atención, lenguaje y funciones ejecutivas, siendo estos resultados congruentes con estudios previos. Por otra parte, se ha evidenciado que la variedad de la dieta incluyendo el consumo de alimentos ricos en proteínas animales, podría estar relacionada con el desempeño cognitivo especialmente en pruebas ejecutivas. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se planteó la necesidad de realizar una actualización de

los baremos en diez pruebas neuropsicológicas baremadas para población infantil y adolescente guatemalteca. Los resultados indicaron que, efectivamente, la condición de vulnerabilidad resulta un factor de importancia en el desempeño de pruebas neuropsicológicas, especialmente en pruebas de atención, lenguaje, y funciones ejecutivas, por lo que añadir este factor a la baremación hace esta evaluación más justa y adaptada a la realidad de los menores vulnerables. Los resultados obtenidos a lo largo de los diferentes estudios presentados invitan a la reflexión acerca de la necesidad de seguir avanzando en relación con el estudio profundo de los factores relacionados con la vulnerabilidad y protección de la infancia que actualmente se encuentra en riesgo de exclusión psicosocial. A largo plazo, se espera que los resultados obtenidos ayuden a los organismos competentes para tomar decisiones sobre los pasos a dar en materia de apoyo educativo y psicológico de estos menores que necesitan de acciones específicas y adaptadas a sus necesidades y realidades.

**FINANCIACIÓN:** Esta investigación ha sido financiada por la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo de la Junta de Andalucía, España, bajo el marco del proyecto “Estatus socioeconómico y desarrollo cognitivo en la infancia y adolescencia. Herramientas de evaluación innovadoras para poblaciones vulnerables. El caso de Guatemala”, número de expediente 01NN007/2017, y por fondos de la Universidad Loyola Andalucía.

## La Batería de Evaluación Neuropsicológica Computarizada Infantil (BENCI) para la evaluación neuropsicológica en contextos desfavorecidos: La experiencia de Ecuador y de Palestina

Miguel Pérez García, M. (1), Fasfous, A.F. (2); Burneo-Garcés, C. (3), Cruz-Quintana, F (1), Pérez-Marfil, M.P. (1), Muñoz-Vinuesa, A. (4), Fernández Alcántara, M. (5).

1- Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento (CIMCYC), Universidad de Granada. Granada, España.

2. Department of Social Sciences, Bethlehem University. Belén, Palestina.

3. Universidad de Otavalo. Ecuador.

4. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Granada. España.

5. Dpto. de Psicología de la Salud, Universidad de Alicante. España.

El estudio de las posibles alteraciones neuropsicológicas en niños expuestos a situaciones de pobreza, desnutrición o conflictos se encuentra frecuentemente con la dificultad de utilizar pruebas neuropsicológicas que estén adaptadas a la cultura del país en el que se está haciendo la investigación. Esto ha motivado una ausencia considerable de investigación y un sesgo importante en los resultados hacia investigaciones en países bien desarrollados con niveles

socioeconómicos altos. **Objetivo:** El objetivo de esta ponencia es presentar la Batería de Evaluación Neuropsicológica Computarizada Infantil (BENCI). **Metodología:** La BENCI es una batería computarizada que se administra en soporte IOS o Android y que contiene pruebas ampliamente utilizadas para la evaluación de 6 dominios neuropsicológicos, incluyendo velocidad de procesamiento, coordinación visomotora, atención mantenida, memoria episódica verbal

y visual, lenguaje (comprensión y producción) y funciones ejecutivas. BENCI está disponible en español, inglés, árabe y portugués. Resultados: Se presentarán los resultados de dos estudios realizados en dos culturas diferentes. En el primero se presentarán los resultados de un estudio realizado en Ecuador donde se estudió el efecto de la pobreza en el desarrollo neuropsicológico de los niños ecuatorianos.

En el segundo, se presentarán los resultados de un estudio realizado en niños que viven en un campo de refugiados en Palestina y, por tanto, altamente expuestos a violencia. Discusión: Estos estudios ponen en evidencia la necesidad de realizar más estudio en estos grupos, así como la necesidad de desarrollar más pruebas neuropsicológicas que puedan ser utilizadas en personas de esas culturas.

## Occidente no es el centro del mundo: Hacia una evaluación infantil de la inteligencia justa y libre de sesgos culturales

Lozano-Ruiz, A. (1), Fasfous, A. F. (2), Perez-Garcia, M. (1), Daugherty, J. C. (3)

1. Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento (CIMCYC), Universidad de Granada, Granada, España.
2. Department of Social Sciences, Bethlehem University, Belén, Palestina.
3. Université Clermont Auvergne, CNRS, LAPSCO, Clermont-Ferrand, Francia.

Las pruebas para evaluar la inteligencia en población infantil son ampliamente utilizadas en el ámbito neuropsicológico. Pese a ello, y al igual que sucede con otras funciones cognitivas, estos instrumentos están principalmente validados en poblaciones occidentales, siendo escasos o directamente inexistentes en otras culturas o minorías étnicas. Sea por la falta de pruebas o por transferencia de conocimiento, esto ha ocasionado un mal uso de las pruebas en estas poblaciones (por ejemplo, al creer que un test “no verbal” validado en Reino Unido puede aplicarse en cualquier otra parte del mundo) dentro del ámbito clínico. El objetivo de esta ponencia es discutir sobre los posibles sesgos culturales en la evaluación infantil de la inteligencia. Para ello, se presentará un caso empírico sobre las consecuencias negativas al aplicar las normas de corrección de otros países para obtener el Cociente Intelectual (CI) en una muestra de niños y niñas marroquíes. Este ejemplo será de interés para evidenciar

cómo aspectos culturales como el estilo educativo o la experiencia previa ante pruebas neuropsicológicas pueden influir en la probabilidad de obtener un CI bajo (e incluso equivalente al rango de “discapacidad intelectual”) al aplicar una prueba no verbal en sujetos con un desarrollo sano. En segundo lugar, se discutirá sobre la existencia de sesgos de publicación en la literatura sobre investigaciones que han llevado a cabo comparaciones culturales en inteligencia. Dado que son numerosas las inconsistencias metodológicas en este tipo de publicaciones (p.ej., uso incorrecto de baremos o p-hacking), la validez científica de tales hallazgos es cuestionable y puede acabar perpetuando el punto anterior. Expuestos ambos puntos, se finalizará con una discusión general sobre las consecuencias, tanto clínicas como científicas, de este tipo de prácticas. Del mismo modo, se analizarán las posibles soluciones y pautas futuras a seguir para una evaluación infantil justa y libre de sesgos.

## Programa integral de estimulación cognitiva y emocional para menores en riesgo de exclusión social

Ibáñez-Alfonso, J.A. (1,2), Rodríguez-Prieto, P. (1), Company-Córdoba, R. (1,2), García de la Cadena, C. (3), Gómez-Baya, D. (4), Ruiz-Aranda, D. (1), y Simpson, I. (5)

1. Laboratorio de Neurociencia Humana, Departamento de Psicología, Universidad Loyola Andalucía. Sevilla, España.
2. Fundación ETEA, Instituto de Desarrollo de la Universidad Loyola Andalucía. Córdoba, España.
3. Departamento de Neuropsicología, Universidad del Valle de Guatemala. Ciudad de Guatemala, Guatemala.
4. Departamento de Psicología Social, Evolutiva y de la Educación, Universidad de Huelva. Huelva, España.
5. Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento (CIMCYC), Departamento de Psicología Experimental, Universidad de Granada. Granada, España.

Este programa nace de la necesidad de responder a algunas de las problemáticas presentadas en la primera

comunicación de este simposio. Además de constatar-se el impacto negativo que supone crecer en entornos

socioeconómicamente desfavorecidos para el rendimiento cognitivo infantil y adolescente (sobre todo a nivel atencional y lingüístico). A raíz del citado proyecto, se pudieron detectar una serie de dificultades en la salud mental de algunos menores que no se quiso dejar sin atender. En concreto, se detectaron elevados niveles de ansiedad y depresión, sobre todo en los menores pertenecientes a zonas urbanas especialmente expuestas a la violencia, lo que sin duda afectaba a la calidad de vida percibida por estos niños y adolescentes. Con este proyecto se ha pretendido mejorar el rendimiento académico y la calidad de vida de menores en riesgo de exclusión social mediante la implementación de un programa integral de estimulación cognitiva y emocional de 24 sesiones de duración, a razón de 2 sesiones semanales en horario escolar (40 minutos por sesión). El programa se ha llevado a cabo con tabletas digitales empleando la plataforma de neurorehabilitación NeuronUp, validada internacionalmente, cuyas actividades se adaptaron cultural y lingüísticamente. El programa se diseñó para estimular diversas habilidades (atención, lenguaje, funciones ejecutivas, y cognición social y emocional), con 3 niveles de dificultad (fácil-medio-avanzado) y se aplicó de manera grupal a clases completas independientemente de la existencia de diagnósticos previos. Este programa se someterá a una serie de ensayos controlados y aleatorizados, con evaluaciones pre y post-intervención,

así como seguimiento a 1 año, con los que aumentar la evidencia científica disponible sobre la eficacia de este tipo de programas en población no clínica, pero perteneciente a contextos socioeconómicamente vulnerables. En esta presentación se expondrá la estructura del programa integral de estimulación y los resultados preliminares del primer ensayo controlado aleatorizado realizado en 5 centros escolares de la ONG Fe y Alegría Guatemala, situados en los suburbios de Ciudad de Guatemala, en los que se aplicó el programa a 400 niños y niñas de 5º de primaria. En una segunda fase, está prevista la transferencia de los aprendizajes realizados en la intervención en Guatemala a menores de zonas desfavorecidas de Andalucía, donde se encuentran algunas de las barriadas con mayor riesgo de exclusión social de Europa.

**FINANCIACIÓN:** Esta investigación ha sido financiada por la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo de la Junta de Andalucía, España, bajo el marco del proyecto “Mejora del rendimiento académico y la calidad de vida de menores vulnerables de Guatemala: programa integral de estimulación cognitiva y emocional, desarrollo de huertos escolares y fortalecimiento de la docencia a distancia ante el reto del COVID-19”, número de expediente oC138/2020, y por fondos de la Universidad Loyola Andalucía.

## Mesa 5. Evaluación e intervención en epilepsia infanto-juvenil.

### Perfiles Neurocognitivos en diferentes tipos de epilepsia durante el neurodesarrollo infantil. Estudio de casos

Hidalgo-Berutich,S.

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Málaga. Málaga, España.

En este trabajo se analiza la elaboración del perfil neurocognitivo, desde el punto de vista práctico, en diferentes tipos de epilepsia que pueden surgir durante el neurodesarrollo infantil. El objetivo es valorar cómo afectan al desarrollo de la Funciones Ejecutivas, a la adquisición del aprendizaje, al desarrollo del comportamiento socio-afectiva y cómo pueden alterar la dinámica del niño en los diferentes los contextos de desarrollo del niño (familia, colegio y relaciones con iguales). La metodología utilizada es mediante la presentación de Estudio de Casos, con los que se

compartirán metodología de evaluación e intervención neuropsicológica basada en el diseño de Mapa Neurocognitivo de cada uno de los casos: la Epilepsia Criptogénica en niña con déficit en cognición social y Trastorno Negativista-Desafiante y la Epilepsia Nocturna en niña con DIL, rasgos de autismo y encefalopatía perinatal. Se analiza la praxis clínica efectuada enfocada a fortalecer los puntos débiles a través de los puntos fuertes que conforman el PERFIL NEUROCOGNITIVO de cada caso para lograr una mejora en el bienestar psicosocial de los menores y una mejora en AVD.

## Evaluación Neuropsicológica en Hemisferectomía

Rueda de la Torre, C.

Centro de Neurología Avanzada (CNA). Sevilla, España.

**Introducción.** La epilepsia, según la OMS es la segunda enfermedad neurológica en años de vida potencialmente perdidos o vividos con discapacidad, teniendo una mortalidad entre 2 y 3 veces mayor que el resto de la población general. Hay un impacto conocido sobre la calidad de vida de los pacientes, en especial en la epilepsia refractaria (gravedad de la enfermedad, efectos cognitivos, conductuales y físicos de los fármacos, implicaciones en el desarrollo psicosocial, etc.). La hemisferectomía funcional es una técnica quirúrgica paliativa que se puede usar en epilepsia farmacorresistente y síndromes hemisféricos, se realiza una desconexión neuronal del hemisferio afecto y se preserva el árbol vascular. Dentro de los estudios que se deben realizar pre y posquirúrgicamente está la evaluación neuropsicológica, para conocer las consecuencias cognitivas, emocionales y conductuales tras la intervención.

**Métodos.** Se realizó una revisión de artículos en los que se había realizado valoración neuropsicológica pre y poshemisferectomía. Se presentan dos casos de

lesiones isquémicas unilaterales del Centro de Neurología Avanzada y los resultados de la evaluación pre y posquirúrgica realizada.

**Resultados.** Según los estudios en el 70 % de los casos no se dieron variaciones cognitivas, en el 15% se da deterioro y en el 15% restante se da una mejoría significativa. En los casos presentados del Centro de Neurología Avanzada en los dos casos se da una mejoría significativa en la Calidad de Vida. Desde el punto de vista cognitivo en uno de los casos se produce una mejora en CI Total, índice de Comprensión Verbal, Visoespacial y Fluidez Verbal, en el segundo caso los resultados pre y posquirúrgicos son similares.

**Conclusión.** La hemisferectomía es una opción de tratamiento adecuada para el tratamiento de algunas epilepsias. Se debe realizar un estudio multidisciplinar en unidad de cirugía de la epilepsia, que incluya la valoración neuropsicológica pre y posquirúrgica, para cuantificar cual ha sido el efecto cognitivo, emocional y conductual de la intervención y su impacto en la calidad de vida del paciente.

## Impacto del tratamiento farmacológico en niños con epilepsia

Martín-Bejarano, M. (1), García-Ron, A. (2,3)

1. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario 12 de octubre. Madrid, España.

2. Servicio de Neuropediatría. Hospital Universitario 12 de octubre. Madrid, España.

3. Servicio de Neuropediatría. Hospital Universitario Clínico San Carlos. Madrid, España.

**Introducción.** Los efectos adversos (EA) de los fármacos antiepilépticos (FAEs) siguen siendo un factor protagonista en la falta de adherencia al tratamiento y el deterioro de la calidad de vida en niños con epilepsia. Los déficits cognitivos y las alteraciones emocionales-comportamentales parecen ser las más preocupantes y aunque en las últimas décadas se han realizado grandes esfuerzos por un mejor manejo de los efectos secundarios, siguen sin ser examinados ni cuantificados en la práctica clínica. El objetivo de este trabajo es ofrecer una visión global de los estudios publicados sobre los efectos secundarios cognitivos y emocionales/comportamentales de los FAEs en pacientes pediátricos.

**Métodos.** Se realizó una revisión sobre los estudios en los que se describían los efectos cognitivos y emocionales-comportamentales secundarios a 17 FAEs

utilizando instrumentos estandarizados y validados.

**Resultados.** Se identificaron como factores de riesgo para las alteraciones cognitivas y emocionales-comportamentales la edad de debut, estar en régimen de politerapia, la comorbilidad, y el estilo de afrontamiento de los padres. Los déficits atencionales, ejecutivos y de la memoria verbal fueron los más reportados (47%) en estudios con fármacos de primera y segunda generación. Varios no describieron impacto en la cognición (35%) y en otros se reportaron beneficios (18%). Los porcentajes de comorbilidad psiquiátrica se situaron entre el 60-80% reportándose el 20% para la ideación suicida.

**Conclusiones.** El efecto global de cada FAE en cada paciente debe ser examinado y cuantificado al diagnóstico, en el curso del tratamiento y/o cuando surgen cambios de FAE en pacientes con epilepsia infantil.



## Comunicaciones orales

**Mejora de las funciones ejecutivas tras la aplicación de un programa de intervención en niños/as prematuros**

García-Bermúdez, O. (1,2), Cruz-Quintana, F. (3), Pérez-García, M. (3), Correa-Delgado, C. (3,4), Fernández-Alcántara, M. (5), Pérez-Marfil, M.N. (3).

1. Universidad de Jaén. Jaén, España.
2. Centro Sanitario de Neuropsicología Infanto-juvenil "NEURONS & PEOPLE". Jaén, España.
3. Universidad de Granada. Granada, España.
4. Centro de Psicología MNEMIA.
5. Universidad de Alicante. Alicante, España.

**Introducción:** La prematuridad es uno de los problemas de salud más prevalentes en los países desarrollados. Se asocia a importantes secuelas clínicas, educativas y a problemas en las actividades de la vida diaria, así como a alteraciones en diferentes dominios de las funciones ejecutivas (FF.EE.).

**Objetivo:** evaluar la efectividad de un programa de estimulación de las FF.EE. (PEFEN) en un grupo de niños/as prematuros y comparar los efectos, con un grupo control que trabajó habilidades curriculares.

**Metodología:** Los/as participantes fueron niños/as de 4 y 5 años, nacidos pretérmino entre la 32 y la 37 semana de gestación con un peso entre 1500-2499 gramos, sin patología crónica grave, ni discapacidad igual o superior al 33% (mental, sensorial y/o motora). Fueron divididos aleatoriamente en dos grupos: el grupo de intervención neuropsicológica con PEFEN (Grupo GIN) y el grupo de intervención curricular (Grupo GIC). Procedimiento: Fueron evaluados individualmente utilizando las pruebas neuropsicológicas BENCI, CUMANIN y BRIEF-P, antes y después de ambas intervenciones.

**Resultados:** Los niños/as que han recibido el programa PEFEN (GIN) mejoran su ejecución neuropsicológica a nivel global respecto de aquellos/as que han recibido el programa curricular (GIC). Concretamente se muestran cambios positivos y significativos, en Comprensión Verbal, Fluidez Fonética y Verbal, Memoria de Trabajo, Memoria Visual, y Memoria Verbal, Ritmo y Atención. En cuanto a Ejecución Continua, cabe destacar que el GIN a medida que el tiempo de reacción (TR) era más lento, el número de aciertos (AC) aumentaba; además de mantener estables sus puntuaciones en inhibición.

**Conclusiones:** Estos resultados ponen de manifiesto que el programa PEFEN genera beneficios neuropsicológicos. Por tanto, se recomienda implantar programas como el PEFEN, para mejorar el desarrollo de las FF.EE. y prevenir la posible tendencia negativa en el desarrollo de poblaciones de riesgo, en el ámbito sanitario.

**La Calidad de Vida Relacionada con la Salud está Influida por la Discapacidad Física, la Fatiga y la Sintomatología Depresiva en Personas con Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente**

Valdés-Navarro, P. (1), Postigo-Alonso, B. (1), Conde-Gavilán, C. (2), Jover, A. (2), Peña-Toledo, M.A. (2), Sillero-Cadenas, G. (1), Agüera, E. (2), Galvao-Carmona, A. (1,2).

1. Laboratorio de Neurociencia Humana, Departamento de Psicología, Universidad Loyola Andalucía. Sevilla, España.
2. Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba (IMIBIC). Córdoba, España.

La identificación de los factores asociados a la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) podría conducir al desarrollo de estrategias terapéuticas para mejorar la calidad de vida de las personas con esclerosis múltiple (EM). Aunque existen varios estudios que han explorado los factores relacionados con la CVRS, estos no incluyen los síntomas más prevalentes en la EM de forma global y simultánea. El objetivo fue identificar los factores asociados con la CVRS en personas con esclerosis múltiple remitente recurrente (pcEMRR). PcEMRR (n = 27) fueron evaluados a través de la Escala de Discapacidad Expandida (EDSS), el Test de Símbolos y dígitos (SDMT), el Test de los Cinco Dígitos (FDT), el Inventario de Depresión de Beck - II (BDI-II), la Escala de Impacto de la Fatiga para el Uso Diario (D-FIS) y el Cuestionario de Calidad de Vida específico de la Esclerosis Múltiple (MSQOL-54).

Los resultados mostraron que: (1) la puntuación del D-FIS (B = -0.516, 95%CI [-1.202 - 0.169], p = 0.133), la puntuación en el BDI-II (B = -0.784, 95%CI [-1.301 - -0.267], p = 0.005) y la puntuación en la EDSS (B = -4.778, 95%CI [-7.954 - -1.607], p = 0.005) tenían un impacto en la puntuación global del MSQOL-54; (2) la puntuación de la D-FIS (B = -1.335, 95%CI [-2.038 - -0.633], p < 0,001) y la puntuación en la EDSS (B = -5.828, 95%CI [-9.801 - -1.855], p = 0.006) tenían un impacto en la puntuación del MSQOL-54 subtotal salud física; y (3) que la puntuación del BDI-II (B = -1.001, 95%CI [-1.542 - -0.461], p < 0.001), y la puntuación del EDSS (B = -5.224, 95%CI [-8.715 - -1.733], p = 0.005) tenían un impacto en la puntuación del MSQOL-54 subtotal salud mental.

La depresión, la discapacidad física y la fatiga se asociaron estrechamente con la CVRS en pcEMRR.

## Sensibilidad y Especificidad del test “Ice Cream” en adultos con autismo leve y análisis de Validez Convergente con Five Digit Test para la evaluación de las Funciones Ejecutivas

Muñoz-Navarro, J. (1), Ibáñez-Alfonso, J.A. (1), Saura-Carrasco, M. (2), Climent-Martínez, G. (2), Rebon-Ortíz, F. (2)

1. Laboratorio de Neurociencia Humana, Departamento de Psicología, Universidad Loyola Andalucía. Sevilla, España.
2. Giunti-Nesplora Technology & Behavior. San Sebastián, España.

**Objetivos:** Analizar la Sensibilidad y Especificidad del test cognitivo “Ice Cream” en adultos con autismo leve, así como la validez convergente entre esta prueba y el Five Digit Test para la evaluación de las Funciones Ejecutivas.

**Método:** La muestra estuvo compuesta por 32 participantes (TEA grado 1:  $n = 16$ ; controles:  $n = 16$ ). Los instrumentos de evaluación utilizados fueron: 1) cuestionario clínico y sociodemográfico, 2) test de realidad virtual IC y, 3) un test de papel y lápiz, FDT. Las evaluaciones se realizaron en el Hogar Virgen de los Reyes y en la Universidad Loyola Andalucía (ULA). Se realizaron comparaciones de medias para analizar las diferencias entre los grupos, la técnica UMAP para abatir y reducir las variables, así como el algoritmo Support Vector Machine (SVM) para predecir la capacidad del IC para clasificar entre sujetos controles y experimentales. Además, se realizó un análisis de correlaciones y de componentes principales, para estudiar si existía relaciones entre las medidas de ambas pruebas.

**Resultado:** El rendimiento del GE fue en general más bajo que el GC, manifestando una elevada heterogeneidad desde sujetos con rendimiento muy alto hasta muy bajo. El modelo de clasificación del IC proporcionó una buena discriminación entre ambos grupos, produciendo en ocasiones falsos positivos. Además, se encontraron correlaciones significativas entre ambas pruebas, aunque el índice de flexibilidad de FDT no correlacionó con los de IC. Por otro lado, las variables de cada prueba se agruparon de forma conjunta e independiente del otro instrumento. Finalmente, no se identificaron diferencias significativas entre el GC y el GE en ciertas medidas de flexibilidad en el IC.

**Conclusiones:** Esta investigación sirve como base para el desarrollo de herramientas sensibles a las dificultades en FFEE de personas con TEA grado 1, sin embargo, no es eficaz para disminuir los falsos positivos durante el diagnóstico. Aunque correlacionaron ciertos índices de ambas pruebas, no fueron tan similares como se esperaba.

## El aprendizaje y uso de Facebook aumenta la eficacia del entrenamiento cognitivo computarizado para la mejora de la memoria de trabajo de las personas mayores

Rute-Pérez, S. (1,2), Sánchez-Lara, E.M. (1,3), Rivas-García, S. (1,4), Sáez-Sanz, N. (1,5), Vélez-Coto, M. (1) y Caracuel, A. (1,2).

1. Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento (CIMCYC). Granada, España.
2. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidad de Granada. Granada, España.
3. Departamento de Psicología Social, del Desarrollo y de la Educación. Universidad de Huelva. Huelva, España.
4. Departamento de Psicología. Universidad de Cádiz. Cádiz, España.
5. Departamento de Psicología y Antropología. Universidad de Extremadura. Extremadura, España.

**Introducción:** Los periodos de aislamiento durante la reciente pandemia han tenido un impacto negativo en el estado cognitivo de las personas mayores. La prevención de este factor es un objetivo prioritario de la OMS para un envejecimiento activo de la sociedad. Estudios previos han indicado que el entrenamiento en memoria de trabajo es eficaz para el mantenimiento de la independencia en las actividades instrumentales de la vida diaria.

**Objetivo:** Determinar la eficacia de la incorporación del aprendizaje y uso de Facebook en el programa de estimulación cognitiva online VIRTRA-EL para la mejora de la capacidad de memoria de trabajo en personas mayores.

**Material y Método:** La muestra estaba compuesta por dos grupos: grupo VIRTRA-EL con 43 mayores con una media de edad de 69,65 años (84,8% mujeres) que llevó a cabo un entrenamiento cognitivo sólo mediante la plataforma online y, grupo VIRTRA-EL+Facebook con 43 personas con una edad media de 70,07 años (83,7% mujeres) que además llevó a cabo un entrenamiento en Facebook. Ambos fueron evaluados pre-post mediante Letras y Números del WAIS. El análisis llevado a cabo fue ANOVA 2x2 de comparación entre grupos.

**Resultados:** Los resultados mostraron un efecto de interacción momento\*grupo significativo [ $F(2, 168)=4,393$ ;  $p=.014$ ]. Las mejores puntuaciones fueron del grupo VIRTRA-EL+RRSS ( $M=7,33$ ;  $DT=1,89$ ) frente al grupo VIRTRA-EL ( $M=6,67$ ;  $DT=2,04$ ).

**Conclusiones:** La incorporación del entrenamiento en Facebook al programa de estimulación cognitiva online aumenta significativamente su eficacia para mejorar la capacidad de almacenar y manipular temporalmente

información necesaria para realizar tareas cognitivas complejas en personas mayores. Esto tiene una gran relevancia clínica dados los hallazgos previos en cuanto al efecto positivo que tienen tanto el entrenamiento de la memoria de trabajo como los nuevos aprendizajes en el mantenimiento de la independencia funcional. Además, ambas herramientas permiten el uso masivo de la población y son gratuitas.

## Bases neurales del pensamiento referencial en el espectro de la esquizofrenia y los estados mentales de alto riesgo: Una revisión sistemática.

Santos-Carrasco, D. (1) y Vázquez-Marrufo, M. (2)

1. Grupo de Trastornos del Movimiento. Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBiS), Sevilla, España.
2. Departamento de Psicología Experimental. Universidad de Sevilla. Sevilla, España.

**Introducción/Objetivos.** El pensamiento referencial se ha propuesto como un indicador de progresión en el continuum psicótico, desde los estados mentales de alto riesgo hacia los trastornos del espectro esquizofrénico (Fusar-Poli et al., 2013). Sin embargo, se encuentra diversidad tanto en las formas de evaluar este proceso como en sus bases neurales subyacentes (Northoff et al., 2006). Así, esta revisión pretende analizar las principales formas de evaluación conductual y neurobiológica, así como las bases neurales subyacentes a este proceso en personas dentro del espectro psicótico.

**Método.** Se utilizaron las bases de datos Web of Science, PsycInfo y Pubmed para buscar artículos experimentales con grupo control, analizándolos bibliométricamente y utilizando la escala Newcastle-Ottawa para analizar el sesgo. El protocolo fue registrado en Prospero (CRD42021291691). Se seleccionaron estudios publicados hasta el 31/01/22, en inglés/castellano, con personas diagnosticadas con un trastorno del espectro esquizofrénico o EMAR, y que evaluaran el pensamiento referencial y el sistema nervioso. Finalmente, 28 estudios fueron incluidos en la revisión.

**Resultados.** Los principales resultados indican que la forma más corriente de evaluación del pensamiento referencial es mediante el paradigma experimental de autorreferencia sobre frases y adjetivos calificativos. El grupo de pacientes mostraba mayor actividad neural asociada en áreas como la corteza prefrontal dorsomedial y ventromedial, la corteza cingulada anterior y posterior, el precuneus o el cerebelo. Estas áreas podrían activarse en la red de conectividad funcional antero-posterior propuesta previamente por van Der Meer y colaboradores (2010).

**Conclusiones.** Como conclusión, se confirma que el pensamiento referencial es un indicador de progresión en el continuum psicótico, habiéndose identificado un conjunto de áreas subyacentes al pensamiento autorreferente. De esta forma, en la actualidad existen marcadores tanto conductuales como biológicos en torno a este síntoma prodrómico, lo cual podría ser clave para mejorar tanto la detección como la intervención temprana en psicosis.

## Relación entre la memoria operativa y la comprensión lectora en niños y adolescentes

Pérez Comino, F. P. (1), Sánchez López, M. P. (1,2), Gallego Martínez, A. (1,2) y Espín López, L. (2).

- 1.Unidad de Neuropsicología Clínica. Servicio de Psicología Aplicada (SEPA). Universidad de Murcia. Murcia, España.
- 2.Departamento de Anatomía humana y Psicobiología. Facultad de Psicología. Universidad de Murcia. Murcia, España.

**Introducción y objetivos.** Las tareas cognitivas que los sujetos deben realizar cuando pretenden comprender un texto están relacionadas con la memoria operativa. El objetivo de nuestro estudio fue verificar la relación entre la memoria inmediata (almacenamiento) y la memoria operativa (procesamiento) teniendo en cuenta diferentes medidas (visual y verbal) con respecto a la comprensión lectora. Además, para el grupo de 16 a 19 años se tuvo en cuenta el tipo de texto (narrativo, expositivo y discontinuo).

**Metodología.** Se contó con una muestra de 70 participantes, los cuales fueron divididos en dos grupos, un grupo de 40 participantes de entre 16 y 19 años, y otro grupo de 30 participantes de entre 8 y 10 años de edad. Se administró la prueba ECL y ECOMPLEC, las pruebas dígitos del WAIS-III y WISC-IV y memoria espacial de la WMS-III. Estos grupos fueron además subdivididos en buenos comprendedores o malos comprendedores.

**Resultados.** En sujetos de 16 a 19 años, para el texto discontinuo y narrativo encontramos diferencias significativas para el span directo de la memoria visual entre buenos y malos comprendedores, aunque no se encuentran resultados significativos en el span inverso visual, ni para la memoria de tipo verbal. Mientras que, para el texto expositivo, encontramos diferencias significativas para la memoria verbal entre buenos y malos comprendedores, aunque sin diferencias estadísticamente significativas para la memoria visual. En niños de 8 a 10 años, los resultados reflejaron niveles de significación en la prueba de dígitos en orden directo y amplitud de bloques en orden directo, siendo mayor la puntuación para buenos comprendedores, pero no se encontraron en el orden inverso en ninguna de las pruebas.

**Conclusiones.** Estas relaciones deben tenerse en cuenta a la hora de trabajar la comprensión en el campo educativo o en intervenciones neuropsicológicas para problemas de lecto-escritura.

## Transformar el sistema de puntuaciones para medir la participación en diferentes poblaciones

Sánchez-Lara, E. (1); Rivas-García, S. (2); Sáez-Sanz, N. (3); Vélez-Coto, M. (4); Rute-Pérez, S. (5) y Caracuel, A (5).

1. Dpto. de Psicología Social, del Desarrollo y de la Educación. Universidad de Huelva. Huelva, España.
2. Dpto. de Psicología. Universidad de Cádiz. Cádiz, España.
3. Dpto de Psicología y Antropología. Universidad de Extremadura. España.
4. Dpto. Metodología de las Ciencias del Comportamiento. Universidad de Granada. Granada, España.
5. Dpto. Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Granada. Granada, España.

**Introducción.** La participación está adquiriendo gran relevancia para el mantenimiento del funcionamiento cognitivo para adultos mayores y personas con discapacidad. Aunque existen diversos instrumentos que la miden, estos no tienen en cuenta los diferentes dominios de la participación o un sistema de puntuación que tenga en cuenta las características de esta población específica.

**Objetivo.** Validar el sistema de puntuaciones transformadas del instrumento "Participation Assessment with Recombined Tools - Objective" (PART-O), y el sistema de puntuaciones directas mediante el modelado de la relación entre las tres subescalas del instrumento y las funciones cognitivas en personas mayores de 60 años.

**Método.** 245 personas mayores de 60 años (79,2% mujeres) con una edad media de 72,04 años (SD=7,11) fueron evaluados en participación mediante PART-O y en funcionamiento cognitivo mediante el HVLT-R, Semejanzas y Letras y Números (WAIS-III), Test de Atención d2, F-A-S, Habilidades Visoespaciales extraído del ACE-III y Interferencia palabra-color. Se llevaron a cabo dos modelos de ecuaciones estructurales para las puntuaciones directas y puntuaciones transformadas.

**Resultados.** La varianza explicada de la participación para las puntuaciones transformadas fue del 54,4% en comparación con el de puntuaciones directas con un 37,4%. En el modelo de puntuaciones transformadas, la varianza explicada en cada uno de los dominios fue de 15,5% para productividad, 31,4% relaciones sociales y 19% salidas al exterior. En el modelo de puntuaciones directas la varianza explicada fue del 23,1% para productividad, 14,6% relaciones sociales y 24% salidas al exterior.

**Conclusiones.** El modelo de puntuaciones transformadas muestra una varianza explicada de más del doble en el dominio de relaciones sociales, indicativo de

## Pósteres

que la transformación de las escalas se adapta mejor a la población de personas mayores. Estos resultados permiten ver que la corrección de las escalas usando la transformación de las puntuaciones supone un ajuste que permite destacar ciertos aspectos de la participación según el tipo de población. En concreto, las personas mayores presentan características de participación similares a las personas con discapacidad.

### Intervención en Funciones Ejecutivas a población clínica y no-clínica a la edad de 5 años

García-Bermúdez, O. (1,2), Cruz-Quintana, F. (3),  
Pérez-García, M. (3) y Pérez-Marfíl, M.N. (3)

1. Universidad de Jaén. Jaén, España.
2. Centro Sanitario de Neuropsicología Infanto-juvenil "NEURONS & PEOPLE". Jaén, España.
3. Universidad de Granada. Granada, España.

**Introducción.** Las Funciones Ejecutivas (FF.EE.) se consideran destrezas cognitivas primordiales para desempeñar un buen rendimiento en la vida y en el ámbito escolar. Su competencia es básica para funcionar de una manera óptima y socialmente adaptada, ya que posibilitan hacer frente a situaciones nuevas y complejas. La inmadurez del niño/a prematuro, le predisponen a presentar complicaciones a corto, medio y largo plazo en dichas FF.EE.

**Objetivo.** comparar el grado de aprendizaje en funciones ejecutivas, entre una muestra de población no-clínica y otra clínica a la edad de 5 años, tras recibir el Programa de Estimulación en Funciones Ejecutivas para Niños/as de 4 y 5 años (PEFEN).

**Metodología.** Los participantes fueron dos grupos, población clínica (nacidos prematuros GIN) y población no-clínica (escolares GI), cuyos resultados fueron comparados.

**Procedimiento.** Fueron evaluados individualmente utilizando las pruebas neuropsicológicas BRIEF-P, CUMANIN y Encuesta familiar sobre el comportamiento de los niños/as en los últimos 3 meses, antes y después de intervenir con PEFEN.

**Resultados.** A nivel general se muestra que el grado de mejora ha sido significativamente mayor en los niños/as prematuros (GIN), los cuales inicialmente presentaban más dificultades, con respecto a los niños/as nacidos a término (GI), que a priori mostraban menos deficiencias. Más concretamente en variables tales como control de conducta, flexibilidad, control emocional, memoria de trabajo, planificación, lenguaje expresivo y articulatorio, visopercepción, memoria icónica, ritmo y atención.

**Conclusiones.** Se hace evidente que mejorar las FF.EE. es particularmente urgente para niños/as en riesgo. Y como plantea la literatura, el entrenamiento temprano focalizado en la mejora de estas habilidades es fundamental para potenciar el desempeño escolar y reducir las desigualdades.

## Uso problemático del Smartphone y urgencia negativa en adolescentes

Tauste-García, I. (1), Moreno-Padilla, M. (2), Santiago-Ramajo, S. (3), Moreno-Domínguez, S. (2), Verdejo-Román, J. (4), Reyes del Paso, G. (2), Molina-Fernández, A.J. (5), Elípe-Muñoz, P. (2), Fernández-Serrano, M.J. (1).

1. Departamento de Metodología de las Ciencias del Comportamiento. Universidad de Granada. Granada, España.
2. Departamento de Psicología. Universidad de Jaén. Jaén, España.
3. Universidad Internacional de La Rioja. España.
4. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Universidad de Granada. Granada, España.
5. Departamento de Psicología Social, del Trabajo y Diferencial. Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España.

**Introducción/Objetivo.** La urgencia negativa es uno de los factores que forman parte de la impulsividad y se define como la tendencia de un individuo a actuar impulsivamente cuando experimenta emociones negativas como ansiedad, tristeza o frustración. Muchos estudios muestran que la impulsividad juega un papel muy importante en el desarrollo y mantenimiento de distintos tipos de adicciones, entre ellas, la adicción a sustancias, a la comida o a internet. Por este motivo y debido a la elevada y creciente prevalencia de los problemas originados por el abuso del smartphone, el objetivo de este estudio es evaluar la urgencia negativa en adolescentes con y sin uso problemático del teléfono móvil. **Método.** 111 adolescentes (62 mujeres y 49 hombres) de entre 13 y 18 años ( $M=15,77$ ;  $SD=1,82$ ) cumplieron la Escala de Adicción al Smartphone (SAS-SV; López-Fernández, 2017). Esto permitió dividir a los participantes en dos grupos: con uso moderado del smartphone ( $N=54$ ) y con uso excesivo de dicho dispositivo ( $N=57$ ). Asimismo, completaron la Escala de Comportamiento Impulsivo (UPPS-P; Cándido et al., 2012). **Resultados.** Se encontraron diferencias significativas en la urgencia negativa entre ambos grupos ( $t=2,477$ ;  $p=.015$ ), existiendo un mayor comportamiento impulsivo en aquellos participantes que mostraban un uso abusivo del smartphone ( $M=11,053$ ;  $SD=3,026$ ) en comparación con el grupo con uso no excesivo ( $M=9,611$ ;  $SD=3,105$ ). Por otro lado, no se encontraron diferencias significativas en la puntuación total de la escala y en el resto de dimensiones. **Conclusiones.** Estos resultados sugieren que los adolescentes que manifiestan un uso problemático del smartphone tienen una mayor dificultad para controlar su

comportamiento bajo estados de ánimo negativos. Por tanto, la urgencia negativa es una variable psicológica relevante para la comprensión de los mecanismos que están a la base de este comportamiento disfuncional, lo cual puede ayudar a crear programas de prevención y tratamiento más eficaces.

**FINANCIACIÓN:** Proyecto I+D+I Ministerio de Ciencia e Innovación. Referencia: RTI-2018-101335-B-100. Beca FPU Referencia: FPU19/03821

## Pensamiento creativo y memoria de trabajo en los entornos de aprendizaje

Segundo-Marcos, R.I. (1), Merchán Carrillo, A. (1), Daza González, M.T. (1), López Fernández, V. (2)

1. Universidad de Almería. Almería, España.  
2. Universidad Internacional de La Rioja. España.

**Introducción.** El pensamiento creativo implica la generación de ideas adaptativas e innovadoras en la resolución de problemas complejos. Recientemente, investigaciones dentro del campo de la creatividad han sugerido que ciertos procesos cognitivos como la memoria de trabajo juegan un papel importante en la ideación creativa. Además, el conjunto de características específicas de los entornos de aprendizaje se ha considerado un factor contextual que podría estar implicado en las habilidades de pensamiento creativo.

**Objetivos.** Estudiar la relación entre el pensamiento creativo y la memoria de trabajo en niños y niñas de 12 años pertenecientes a diferentes entornos de aprendizaje (de estructura cooperativa e individualista).

**Método.** La muestra estaba compuesta por 60 estudiantes de 6º curso de Educación Primaria. El pensamiento creativo fue medido a través de la Prueba de Imaginación Creativa (PIC-N), y la memoria de trabajo a través de la tarea 2-Back y una tarea tipo Sternberg. A través de un análisis de conglomerados (Método Ward), la muestra fue dividida en dos grupos (alto y bajo) en función al rendimiento en la tarea de pensamiento creativo.

**Resultados.** Los resultados revelaron que un alto rendimiento en pensamiento creativo estaba asociado con un mejor desempeño en las tareas de memoria de trabajo. A su vez, se observó que el entorno de aprendizaje basado en una estructura cooperativa estaba relacionado con el alto rendimiento en pensamiento creativo.

**Conclusiones.** Estos hallazgos son congruentes con estudios anteriores que han sugerido que la memoria de trabajo desempeña un papel importante en los procesos de ideación creativa. Además, el conjunto de características de los entornos de aprendizaje podría ser un factor contextual mediador en las diferencias individuales en pensamiento creativo.

## Test de Stroop: con la incertidumbre en los talones.

Martínez-Nogueras, A.L., Revert Alcántara, M.N. y Martín Barbero, V.

NeuroBase, Centro de neurorrehabilitación, Jaén, España.

El Test de Stroop y, en concreto, la puntuación Interferencia, es considerada en neuropsicología como una medida paradigmática de control de inhibición y, de forma global, del proceso de control cognitivo/ejecutivo. En base a esta interpretación se realizan diagnósticos sindrómicos y planes de rehabilitación. Sin embargo, en la literatura es habitual encontrar publicaciones que ponen en tela de juicio la idoneidad de dicha puntuación Interferencia o que, directamente, no la incluyen en sus trabajos sobre el Test de Stroop.

**Objetivo.** Estudiar la validez convergente de las puntuaciones Palabra, Color, Palabra-Color e Interferencia de la versión de Golden del Test de Stroop. **Método.** 78 sujetos diagnosticados de alguna alteración neurológica reclutados consecutivamente en un centro de neurorrehabilitación. **Medidas.** Five Digit Test, Test de Stroop, Dígitos y Clave de Números de WAIS-IV, Trail Making Test, y fluidez verbal "PMR" y Animales. Se realizaron correlaciones de Spearman entre las 4 puntuaciones del Test de Stroop y el resto de las pruebas neuropsicológicas. **Resultados.** Con Palabra, Color y Palabra-Color se obtuvieron correlaciones estadísticamente significativas ( $\rho$  entre 0,43 y 0,78) con todas las medidas empleadas. La puntuación Interferencia tan sólo arrojó una correlación significativa ( $\rho=0,43$ ) con Clave de Números. **Conclusiones.** Las puntuaciones Palabra, Color y Palabra-Color mostraron la validez convergente esperable con el resto de las medidas de velocidad de procesamiento y de control cognitivo/ejecutivo aquí empleadas, reflejando, a su vez, el carácter multifactorial de la puntuación Palabra-Color. No obstante, la escasa validez convergente de la puntuación Interferencia, nos lleva a concluir que sería, cuanto menos impreciso, diagnosticar un déficit inhibitorio o de control cognitivo/ejecutivo en base a una baja puntuación de Interferencia. Dicha puntuación podría ser descartada en el contexto de una evaluación neuropsicológica, debido a su inconsistencia conceptual.

## Implementación de Intenciones para el Tratamiento del Exceso de Peso

Solier-López, L., Troya-Gállego, E., González-González, R., Rodríguez-Águila, C., Vilar-López, R. y Caracuel, A.

Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento (CIMCYC), Universidad de Granada. Granada, España

La obesidad y el sobrepeso se han triplicado en los últimos años, constituyendo un grave problema de salud pública. Los tratamientos habituales (dieta y ejercicio físico) se han mostrado poco efectivos a largo plazo, por lo que es necesario buscar nuevos tratamientos complementarios que incrementen dicha efectividad. En la última década, la Implementación de Intenciones (Implnt) ha mostrado ser una estrategia eficaz para mejorar la autorregulación para llevar a cabo conductas saludables (ej. disminuir el picoteo no saludable y hacer más deporte), lo cual podría ser muy útil para el tratamiento del exceso de peso. El objetivo del presente estudio fue determinar la eficacia de la Implnt para el tratamiento del sobrepeso/obesidad, ayudando a las personas a poner en práctica sus intenciones de llevar a cabo comportamientos saludables. La muestra estaba compuesta por 85 participantes con exceso de peso (87% mujeres), con una media de peso pre-tratamiento de 88kg (DE=15,91), una media de edad de 45 años (DE=6,38), y una media de 16 años de escolaridad (DE=7). Los participantes fueron asignados aleatoriamente a tres grupos: entrenamiento activo, entrenamiento placebo y control. Los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos comparando las medidas pre vs. post-intervención, indicando que la Implnt es eficaz para incrementar la práctica de ejercicio aeróbico ( $p=0,01$ ), disminuir la frecuencia de picoteo no saludable ( $p=0,02$ ), así como para producir cambios en dos de las razones que conducen al picoteo (las relacionadas con situaciones sociales ( $p=0,02$ ) y con el placer ( $p=0,047$ )). **Conclusiones.** la Implnt es eficaz para aumentar conductas saludables y modificar los motivos para picotear en personas con sobrepeso/obesidad. Por tanto, sería recomendable seguir investigando esta técnica para determinar su eficacia a largo plazo en los tratamientos habituales para la reducción de peso.

FINANCIACIÓN: Agencia Estatal de Investigación (AEI) y al Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER), código identificación: EA0020843.

## Toma de decisiones, impulsividad y control inhibitorio según la duración del desempleo

Vélez-Coto, M. (1), Rute-Pérez, S. (2), Sánchez-Lara, E. (3), Rivas-García, S. (4), Sáez-Sanz, N. (5) y Caracuel, A. (2).

1. Departamento de Psicología. Universidad Católica de Murcia.
2. Dpto. Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Granada.
3. Dpto. Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Universidad de Granada.
4. Dpto. de Psicología. Universidad de Cádiz.
5. Dpto de Psicología y Antropología. Universidad de Extremadura.

**Introducción.** El desempleo se ha relacionado con dificultades sociales, emocionales y cognitivas que afectan a la salud y vida personal y laboral de las personas. Entre ellas, se ha encontrado un incremento de conductas de riesgo para la salud, como el consumo de sustancias o suicidio (Hunter & Nida, 2021; Virgolino et al., 2021), las cuales a su vez se asocian con mayores niveles de impulsividad (Moussa-Rogers et al., 2021).

**Objetivo.** Determinar si existen diferencias en toma de decisiones, control inhibitorio e impulsividad según la duración del desempleo.

**Método.** Se administraron las tareas Stroop de la batería D-KEFS, la Torre de Londres (TOL) y el Information Sampling Task (IST) de la CANTAB a 132 desempleados ( $X=19,36$  meses;  $SD=17,82$ ; Rango=0,5 - 84) ( $X$  edad =  $36,31 \pm 10,65$  SD). Siguiendo la literatura, se agruparon según duración de desempleo: i) 0-5 meses, ii) 6-12 meses, iii) 13-24 meses y iv) >24 meses. Se calcularon MANCOVAs para cada conjunto de variables, controlando edad.

**Resultados.** Se observaron diferencias significativas entre grupos en control inhibitorio ( $F=6,296$ ;  $p<,001$ ), flexibilidad cognitiva ( $F=3,033$ ,  $p=,020$ ), tiempo medio empleado para resolver la TOL ( $F=3,856$ ;  $p=,005$ ) y tiempos de reacción ( $F=2,921$ ,  $p=,024$ ), así como en la cantidad de cajas abiertas para tomar una decisión (condición decreciente) de la IST ( $F=3,078$ ,  $p=,019$ ). En la comparación por pares hubo diferencias entre los grupos i - ii y ii - iv en control inhibitorio y en el número medio de cajas abiertas (IST).

**Conclusiones.** Los resultados mostraron diferencias similares entre los grupos, indicando que los desempleados de muy corta y de larga duración presentan una peor habilidad para inhibir respuestas y una conducta más impulsiva a la hora de tomar decisiones,



mientras que se observa una mejora temporal entre los 6-12 meses. Estos hallazgos concuerdan con la literatura científica del desempleo, sus fases y la evolución de la sintomatología, y podrían relacionarse con conductas de riesgo (p.ej., consumo de sustancias) o mayores dificultades para reemplazarse.

## Afectación de la Cognición Social en niños con Síndrome de Asperger

Amaro-Díaz, L. (1) y Sáez-Zea, C. (2)

1. Departamento de Psicología. Universidad de Jaén.  
Jaén, España.

2. Departamento de Psicología. Universidad de Granada.  
Granada, España.

**Introducción/objetivos.** El Síndrome de Asperger (SA) es un trastorno de base neurobiológica de etiología aún desconocida que se manifiesta en edades tempranas, caracterizado por una gran variedad de alteraciones del neurodesarrollo. La cognición social es el área merecedora de especial atención. El objetivo de nuestra investigación es profundizar en el conocimiento clínico y neuropsicológico del SA así como la creación y posterior aplicación de la batería neuropsicológica propuesta para evaluar cognición social.

**Método.** Seleccionamos una muestra de 19 niños/as diagnosticados con SA, según los informes médicos actuales en base a los criterios diagnósticos del DSM-5. Se evaluó la imitación espontánea, atención conjunta, reciprocidad social, emociones y habilidades mentales. Los instrumentos utilizados fueron: el ADOS-2, la tarea de emociones ligadas a creencias y deseos propuesta por Peterson y Siegal (1995), la tarea de apariencia vs. realidad emocional propuesta por Serrano (2012) y las historias extrañas de Happé (1994).

**Resultados.** Tras el análisis de los resultados se observa que las habilidades mentales son el área más afectada en estos niños/as. Concretamente, se observa una mayor dificultad para comprender las mentiras. Además, el 100% de los sujetos evaluados presenta una marcada dificultad en el dominio de cognición social, en todas o en algunas de sus áreas. Sin embargo, no existen diferencias significativas con respecto al sexo y edad en ningún área evaluada.

**Conclusiones.** La cognición social es el área de especial atención dentro del SA. Nuestros datos afirman que de todas las dimensiones evaluadas, las habilidades mentales se encuentran afectadas en mayor medida, destacando la comprensión de las mentiras. En vista de la gran repercusión del área de cognición social en estos niños y niñas, sería apropiado establecer algún criterio en los Manuales Diagnósticos y Estadísticos de los Trastornos Mentales referido a esta dimensión, ya que es un área de especial atención en niños que padecen SA.

## Importancia de la valoración de las capacidades cognitivas en niños con autismo

Rosu-Stanciu, M.D.

Departamento de Psicología Clínica y Experimental,  
Universidad de Huelva. Huelva, España

**Introducción/objetivos.** Los trastornos del espectro autista (TEA) constituyen un grupo de alteraciones del neurodesarrollo que afecta distintas funciones cerebrales superiores, como la inteligencia. Dos tercios de los niños con autismo obtienen puntuaciones por debajo del promedio en los tests de inteligencia. El tercio restante presenta Cocientes de Inteligencia (CI) dentro de la normalidad. La valoración de la capacidad intelectual resulta primordial para establecer diagnósticos diferenciales y elaborar perfiles que sirva a la neurorrehabilitación. Objetivos: determinar la capacidad intelectual de niños con autismo y detectar sus necesidades educativas especiales.

**Método.** Muestra formada por 16 participantes diagnosticados de autismo con rango de edad entre 6 y 11 años ( $M=9$  años;  $DT=6,7$ ). Se les aplica la prueba de Terman Merrill dividida en 6 áreas: Inteligencia general, Razonamiento cuantitativo, Razonamiento fluido, Procesos visuoespaciales, Memoria de trabajo y Conocimiento. Mide inteligencia y capacidad de aprendizaje. Permite interpretación de puntuaciones y diagnóstico. Se trata de un diseño observacional transversal.

**Resultados.** En el subtest Información se obtuvieron de media 12 puntos; en Juicio/Comprensión 10; en Vocabulario 8; en Síntesis/Selección lógica 9; en Aritmética/Concentración 10; en Análisis/Juicio práctico 6; en Abstracción/Analogías 4; en Planeación 6; en Organización/Clasificación 9; en Anticipación/Atención/Seriación 7. El CI promediado es 81.

**Conclusiones.** La muestra presenta adecuada abstracción de la información circundante, nivel inferior de funcionamiento intelectual en situaciones prácticas, pobreza de vocabulario con dificultad para expresarse, análisis superficial de los elementos de juicio, problemas de aritmética, habilidad numérica, razonamiento, atención y concentración, dificultad en la lectura y comprensión de textos, cultura limitada, deficiente abstracción, baja atención a los detalles, lentitud de conceptualización, ansiedad ante la presión del tiempo, manejo limitado de números y proporciones. El CI encontrado implica diagnóstico inferior al término medio. Necesario establecer planificación y aplicación precoces de programas de intervención, personalizados y diseñados de acuerdo con las necesidades, habilidades y dificultades de cada niño.

## Disociación patológica como interferencia cognitiva en el funcionamiento ejecutivo

Rosu-Stanciu, M.D.

Departamento de Psicología Clínica y Experimental,  
Universidad de Huelva. Huelva, España

**Introducción/objetivos.** Los estados disociativos se relacionan con cambios en el procesamiento de información que afectan a funciones superiores. Los estudios con neuroimágenes muestran alteraciones estructurales y metabólicas de la corteza prefrontal en los pacientes disociativos. En personas con tendencia o sintomatología disociativa, trastornos disociativos, diferentes diagnósticos y alto grado de disociación, el análisis de las funciones mentales orienta a una disfunción en la función ejecutiva relacionada directamente con las áreas prefrontales. Objetivos: analizar el rendimiento en las tareas específicas del funcionamiento ejecutivo en pacientes con disociación y detectar el impacto disociativo sobre el mismo.

**Método.** Una muestra de 250 adultos ( $M = 42$  años,  $DT = 9,98$ ), 150 con diagnóstico de trastorno mental y 100 controles, completó la Escala de Experiencias Disociativas y el Cuestionario de Disociación Somatoforme. Luego se les aplicó la Batería Neuropsicológica de Funciones Ejecutivas y Lóbulos Frontales (BANFE-2) que evalúa los procesos cognitivos y diversas funciones ejecutivas relacionadas con áreas prefrontales. El diseño es observacional transversal.

**Resultados.** Hay un 56% de posibles casos disociativos psicomorfos y un 69% somatoformes. Existe diferencias estadísticamente significativas entre los casos clínicos con y sin disociación concerniente al desempeño de la BANFE-2 ( $Z=14.75$ ,  $p<.000$ ). Esas diferencias son grandes ( $d=0.87$ ,  $r=0.89$ ); el modelo de regresión permite predecir significativamente el funcionamiento ejecutivo a partir de la disociación psicomorfa, no así somatoforme ( $R=0,89$ ;  $R^2=0,79$ ;  $p<.000$ ).

**Conclusiones.** El funcionamiento ejecutivo en los pacientes con disociación está perjudicado y presenta afectación diferencial por áreas prefrontales. La disociación influye negativamente en el rendimiento ejecutivo. La tipología psicomorfa presenta mayor interferencia y predice el funcionamiento ejecutivo. Se apunta la posibilidad de padecer mayor deterioro del funcionamiento ejecutivo al asociarse la disociación patológica. La insuficiencia de modelos explicativos actualizados de la disociación junto con la escasez de terapias basadas en la evidencia demanda la necesidad de seguir investigando en el ámbito disociativo.

## Comprensión lectora de frases de distinta complejidad sintáctica en niños sordos y oyentes y su relación con las funciones ejecutivas

Merchán, A. (1,2), Fernández-García, L. (1,2), Gioiosa-Maurno, N. (1,2), Daza-González, M.T. (1,2)

- 1- Centro de Evaluación y Rehabilitación Neuropsicológica (CERNEP), Universidad de Almería, Almería, España.
2. Departamento de Psicología, Universidad de Almería. Almería, España

**Introducción.** El desarrollo de las habilidades lectoras es un proceso complejo que involucra procesos cognitivos no verbales como las Funciones Ejecutivas (FFEE), y los niños y niñas sordas en etapa escolar pueden tener dificultades en el desarrollo de estas habilidades.

**Objetivos.** Comprobar si existen diferencias en comprensión lectora de frases activas y pasivas entre niños sordos con implante coclear (IC), sordos sin IC y oyentes de entre 7 y 10 años, y explorar su relación con las FFEE.

**Método.** La muestra la conforman 41 niños sordos (24 varones; 24 con IC) y 19 oyentes (7 varones). La comprensión sintáctica se midió con la tarea de Estructuras Gramaticales de la Batería de evaluación de Procesos Lectores PROLEC-R. Las FFEE evaluadas fueron el control inhibitorio (supresión de la interferencia) y flexibilidad cognitiva (shifting) mediante una versión abreviada de la tarea Child-ANT, y la memoria de trabajo mediante la Sequence Learning Task.

**Resultados.** No hubo diferencias en la comprensión de frases activas y pasivas entre los niños sordos con y sin IC. Los niños sordos mostraron una peor comprensión de frases activas y pasivas que los niños oyentes, siendo mayor el tamaño del efecto en frases pasivas. Encontramos en niños sordos y oyentes correlaciones significativas entre la comprensión de frases activas y pasivas y la memoria de trabajo y supresión de la interferencia, pero no con flexibilidad cognitiva.

**Conclusiones.** Los niños sordos sufren una desventaja en la comprensión lectora en etapa escolar, independiente de tener o no IC, lo que supone un aspecto a tener en cuenta para la intervención neuropsicológica y educativa.

**FINANCIACIÓN:** Este estudio fue financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación (PSI2016-79437-R) y el Fondo Europeo de Desarrollo Regional “A way to make Europe”.

## Diferencias transculturales en la evaluación de las funciones ejecutivas

Ruiz Castañeda, P. (1,2), Gioiosa Maurno, N. (1,2), González Hernández, K. (3), Daza González, M.T (1,2)

1. Centro de Evaluación y Rehabilitación Neuropsicológica (CERNEP), Universidad de Almería. Almería, España.
2. Departamento de Psicología, Universidad de Almería. Almería, España
3. Facultad de Psicología, Universidad de La Habana. Cuba.

**Introducción.** Se ha sugerido que las diferencias entre países en los marcos culturales (condiciones y estilos de vida) subyacen a las diferencias observadas en el desarrollo de las Funciones Ejecutivas (FFEE) entre niños de distintas culturas. Sin embargo, muy pocos estudios han explorado las posibles diferencias en el funcionamiento ejecutivo de adultos de diferentes culturas. **Objetivo.** Comprobar si existen diferencias entre universitarios españoles y cubanos en el funcionamiento ejecutivo medido a través de tareas de evaluación neuropsicológica y a través de escalas de autopercepción. **Método.** Participaron 50 estudiantes de la Universidad de Almería (España) y 50 estudiantes de la Universidad de La Habana (Cuba). Para medir el funcionamiento ejecutivo se utilizó: una batería de tareas neuropsicológicas informatizadas que exploran distintas FFEE (memoria de trabajo, control inhibitorio, flexibilidad cognitiva y planificación; y para las medidas de autopercepción se utilizó el cuestionario Disejecutivo DEX, el cuestionario BRIEF-A, y la Escala de Comportamiento del Sistema Frontal (FrSBE). **Resultados.** Se observó un rendimiento similar en la mayoría de las tareas neuropsicológicas de FFEE entre ambos grupos ( $p > .05$ ), excepto en la tarea de actualización de la memoria de trabajo ( $T(98) = 2.80$ ;  $p = .006$ ), observándose puntuaciones significativamente más altas en los universitarios españoles ( $M = 3.17$ ;  $DT = 1.45$ ) que en los cubanos ( $M = 2.50$ ;  $DT = 0.85$ ). Sin embargo, con las medidas de autopercepción los estudiantes españoles reportaron un peor funcionamiento ejecutivo que lo estudiantes cubanos en los cuestionarios DEX, BRIEF-A y en la subescala de Apatía del cuestionario FrSBE. **Conclusiones.** Estos resultados subrayan la importancia del papel de las variables culturales en la evaluación neuropsicológica de las funciones ejecutivas, y sugieren que las medidas de autopercepción podrían ser más sensibles que las tareas de ejecución a las diferencias culturales.

## Factores de riesgo en trastornos del neurodesarrollo

Fernández, B. (1), De Amo, E. (1), Contreras, M. (1), Martínez, V. (2), Rodríguez, L. (2) Navarro, T. (2), García, E. (2), Patrianelli, M.A. (3), Martínez, A. (3), Cardona, L. (3), García, L. (4), Corbalán, A. (4), Ortega, C.J. (4), Simion, R.S. (4), Fayos, J. (4), Calzado, L. (5), Morales, C. (5)

1. Área de neuropsicología. Clínica Rubí. Roquetas de Mar (Almería), España
2. Área de psicología. Clínica Rubí. Roquetas de Mar (Almería), España
3. Área de fisioterapia. Clínica Rubí. Roquetas de Mar (Almería), España
4. Área de logopedia. Clínica Rubí. Roquetas de Mar (Almería), España
5. Área de terapia ocupacional. Clínica Rubí. Roquetas de Mar (Almería), España

### Introducción:

Los trastornos del neurodesarrollo se caracterizan por alteraciones en el funcionamiento, la arquitectura y la maduración del cerebro causando deterioros en el funcionamiento cognitivo, adaptativo y motor. Los factores de riesgo asociados a los trastornos del neurodesarrollo pueden deberse a condiciones maternas, neonatales o una interacción de ambas.

**Objetivo:** El presente estudio expone los datos descriptivos y correlacionales de una muestra de 200 niños que reciben tratamiento de Atención Temprana.

**Método:** Se realizó un estudio observacional descriptivo, analítico, retrospectivo de corte longitudinal, de niños atendidos en el CAIT Clínica Rubí en 2022 La muestra estuvo constituida por niños y niñas de 0 a 6 años que recibían tratamiento de atención temprana Como criterios de inclusión se consideró a los pacientes que presentaron algunos de los factores de riesgo, maternos, neonatales o ambos. Se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 23 para determinar los factores descriptivos y la relación entre cada una de las variables.

**Resultados.** se realizó un análisis estadístico para conocer la relación entre dichas variables, encontrando las siguientes correlaciones significativas:

- La edad de la madre con las complicaciones gestacionales (más edad, más complicaciones)
- La edad del padre con la existencia de complicaciones durante el parto (más edad, más complicaciones)
- Las complicaciones gestacionales con las semanas

de gestación y el peso al nacer (más complicación, menos semanas de gestación y menor peso)

- El tipo de concepción con las semanas de gestación y el peso al nacer (FIV menos semanas de gestación y menor peso)

**Conclusiones:** El estudio de los factores predictivos de los trastornos del neurodesarrollo supone una herramienta predictiva y pronostica para el abordaje precoz de dichas patologías, aspecto que condicionaría positivamente su intervención. Observamos que los factores de riesgo más significativos son la edad, tanto de la madre como la del padre, las complicaciones gestacionales y el tipo de concepción. Es importante continuar con el estudio de factores predictivos que nos ayuden a mejorar el abordaje clínico y la intervención precoz.

## Comparativa del tratamiento neurorrehabilitador en paciente con ictus tras COVID y tratamiento hormonal

Jiménez-Jiménez, A., El Macouti Bouhsain, M., Muñoz Andreo, N., Muñoz Pagán, M.

**Introducción.** La COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el SARS-CoV2. Una de las complicaciones que puede derivar de dicha infección es la formación de coágulos sanguíneos en personas previamente sanas. Los tratamientos hormonales con estrógenos suponen un incremento en el riesgo de enfermedad tromboembólica. **Objetivos.** Reflejar el efecto del tratamiento rehabilitador (neuropsicología, logopedia y terapia ocupacional) en una paciente de quince años de edad, tras sufrir en febrero de 2022, un Ictus Isquémico en la ACMI de causa multifactorial (COVID y tratamiento anticonceptivo por vía oral). **Método.** Valoración pre-post tratamiento desde los ámbitos neuropsicológico, logopédico y de terapia ocupacional. La configuración del tratamiento ha sido de 3 meses (13 sesiones/semana, 5-5-3 respectivamente). **Resultados.** Al inicio del tratamiento, la valoración realizada fue en su mayoría impracticable debido a las graves dificultades de lenguaje. A nivel neuropsicológico muestra alteraciones en velocidad de procesamiento, atención auditiva, memoria de trabajo y FF.EE. (supeditado a las dificultades de lenguaje). Tras 3 meses de tratamiento, persisten dificultades en memoria de trabajo verbal. A nivel logopédico presenta incapacidad total para comunicarse de forma verbal, apraxia del habla, dificultad en la comprensión y agramatismo. Tras el tratamiento consigue articular algunas palabras y frases sencillas, aumenta la comprensión oral y del lenguaje escrito. A nivel funcional, muestra falta de fuerza en Miembro Superior Derecho, dificultad para la coordinación motora fina y control motor produciendo temblor que dificulta la realización de las actividades y sobre todo la escritura. Posterior al tratamiento, aumenta la fuerza, mejora la precisión y el desempeño en las actividades diarias. **Conclusiones.** Al inicio del tratamiento, la mayoría de las pruebas administradas fueron impracticables. Tras 3 meses recibiendo tratamiento de carácter integral, se observa la mejoría en todas las funciones cognitivas.

## Efecto del tratamiento de estimulación cognitiva durante 30 meses en un caso de Neurofibromatosis de tipo I

Cruz Cortés, M. (1,2), Fernández Del Olmo, A. (1,3)

1. Universidad Internacional de la Rioja (UNIR). España.
2. ISANEP. Sevilla, España.
3. Hospital San Juan de Dios. Sevilla, España.

**Introducción.** La neurofibromatosis es una alteración genética que afecta a 1 de cada 3.000 personas, presentando una heredabilidad del 50%. En lo concerniente al diagnóstico, existen evidencias físicas como presentar manchas de café y neurofibromas dérmicos, así como nódulos de Lisch, baja estatura y macrocefalia en cierto grado. Presentan alteraciones cognitivas como rendimiento pobre a nivel viso-perceptivo, dificultades atencionales, déficit en el lenguaje a nivel expresivo y de comprensión, dificultades a la hora de la integración de la información y problemas de funciones ejecutivas. Según la literatura científica, en ocasiones, el curso suele conllevar un empeoramiento progresivo de las funciones cognitivas. **Objetivo.** Comprobar la efectividad del tratamiento cognitivo durante 30 meses en un paciente con neurofibromatosis de tipo I. **Método.** Estudio de caso único. Paciente de 11 años al que se le realiza perfil cognitivo previo mediante la prueba CUMANES; posteriormente a dicha evaluación, se realiza un tratamiento cognitivo durante 30 meses y se evalúan las diferencias en el perfil cognitivo que se puedan encontrar durante la evaluación posterior, mediante dicha prueba. **Resultados.** De los 13 dominios que mide la prueba, 7 han mejorado, 4 se mantienen y 2 decaen. Encontramos una mejora significativa en dominios como Comprensión Audioverbal, Escritura Audiognóstica y Visopercepción; dichas mejoras se muestran como un aumento de al menos 2 puntos en los decatipos de la prueba. También encontramos mejoras importantes, aunque no significativas, en dominios como Comprensión de imágenes, Comprensión lectora, Tiempo de ejecución de una tarea (FE-t) y Ritmo. **Conclusiones.** En base a la comparativa de las evaluaciones realizadas, se observa una mejora importante en gran parte de las variables medidas, observando un empeoramiento en dominios en los que no se mostraba colaborador debido a efectos motivacionales.

## Papel de la memoria de trabajo en la resolución de la Torre de Londres infantil

Fernández Del Olmo, A. (1,2), Cruz Cortés, M. (2,3), Medina Valera, M.I. (1)

1. Hospital San Juan de Dios. Sevilla, España.
2. Universidad Internacional de la Rioja, UNIR. España.
3. ISANEP. Sevilla, España.

**Introducción.** La torre de Londres (TDL) es una prueba empleada habitualmente para valorar la planificación. Sin embargo, para su correcta resolución son necesarias diferentes funciones cognitivas actuando en conjunto, entre ellas la memoria de trabajo (MT). Nos planteamos si el estado de la MT puede predecir la ejecución en la TOL y si su aporte es independiente de la edad en la etapa infantil. **Métodos.** 22 niños (18 varones, 4 mujeres) con edades entre los 7 y 15 años (media: 11,5), con diferentes diagnósticos neuropsicológicos fueron valorados con un protocolo compuesto por la TDL y las subpruebas WISC-V Span de dibujos y dígitos que componen el índice de MT. Se generó un modelo de regresión lineal para ver relaciones predictivas. **Resultados.** El modelo inicial contenía la interacción entre edad y el índice MT, la edad y el índice MT para predecir el total de ensayos correctos en la TOL. Se fueron eliminando variables no significativas hasta llegar a un modelo significativo que explicaba el 29% de la varianza ( $F=3,965$ , sig. < .05) compuesto por la variable MT ( $t=2,63$ , sig. < .05) y la interacción de la MT con la Edad ( $t=-2,37$ , sig. < .05). **Conclusiones.** Los resultados de la TOL son predecibles por el estado de la MT en la etapa infantil, pudiendo ser parte explicativa de los errores en esta prueba, y señalando la importancia de su valoración. Además, el papel de la MT está modulado por la edad del paciente, siendo más relevante para la resolución conforme mayor edad tiene el propio paciente. Se plantean las implicaciones diagnósticas en la valoración de la planificación a través de la torre de Londres.

## Disociación y Trastorno mental: elevada comorbilidad, pero inadvertida detección temprana en pacientes psiquiátricos

Rosu-Stanciu, M.D.

Departamento de Psicología Clínica y Experimental, Universidad de Huelva. Huelva, España.

**Introducción/objetivos.** La disociación es un mecanismo psicológico presente en menor o mayor grado en todas las personas. Experiencia relativamente habitual en población general, y en su vertiente patológica, preponderante en numerosas psicopatologías. En pacientes psiquiátricos con alto grado de disociación, el análisis de las funciones mentales orienta a una disfunción en determinados tipos de memoria y función ejecutiva. Se observa menor volumen hipocámpico, giro parahipocámpico y amígdala, como alteración en la región orbitofrontal bilateral. El objetivo de este trabajo es estudiar la sintomatología disociativa (SD) en pacientes psiquiátricos. **Método.** Una muestra de 250 adultos ( $M = 42$  años,  $DT = 9.98$ ), 150 con diagnóstico de trastorno mental (TM) y 100 controles, completó el Examen Cognoscitivo del Estado Mental (MMSE), la Escala de Experiencias Disociativas (DES) y el Cuestionario de Disociación Somatoforme (SDQ-20). Se analizó la prevalencia, la tipología y el grado de la disociación en la muestra y se realizó un análisis factorial exploratorio para determinar la dimensionalidad de las pruebas de la disociación. El diseño fue observacional transversal. **Resultados.** La prevalencia de la SD es mayor a la esperada en pacientes con TM, siendo típica para esta población la tipología psicomorfa (56%) y preponderante, la somatoforme (69%). Se halla estructura tridimensional en la DES y bidimensional en el SDQ-20. **Conclusiones.** La elevada comorbilidad entre SD y TM parece la norma en los grupos diagnósticos, pero su inadvertencia impide la detección temprana, generando un efecto de gravedad global del cuadro psiquiátrico. Su falta de reconocimiento conlleva a una población desatendida que puede provocar un sustancial problema de salud pública con costes humanos y sociales. El empleo de pruebas específicas de la disociación resulta una herramienta útil en su detección, juicio clínico, diagnóstico diferencial e intervenciones. Se necesita un mejor conocimiento operativo del concepto, su epidemiología, medidas y tratamientos.

## ¿Existe un endofenotipo cognitivo de la displasia temporal? Hallazgos en la literatura y comparación con una muestra real

Santos-Carrasco, D. (1), Muñoz-Navarro, J. (2), Portilla-Tellado, J. R. (2), Rueda de la Torre, C. (3), Rodríguez-López, E. M. (4), Roldán-Carrasco, C. (4), Corrales-Galán, G. (3), Sánchez-Caro, J. M. (3), Hariramani, R. (3), Maestro-Saiz, I. (3), Abril-Jaramillo, J. (3), Monge-Márquez, E. (3), Márquez-Rivas, J. (3), Muñoz-Núñez, A. (3), López, A. (3), Alonso-Vanegas, M. A. (3), González-Tovar B. (3), Vallejo-Expósito, R. (3), Alvarez-Linera, J. (3), Rodríguez-Uranga, J. (3)

1. Grupo de Trastornos del Movimiento. Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBiS). Sevilla, España.
2. Laboratorio de Neurociencia Humana, Universidad Loyola Andalucía. Sevilla, España.
3. Centro de Neurología Avanzada (CNA). Sevilla, España.
4. Centro de Neurología Avanzada (CNA). Huelva, España.

**Introducción.** Las displasias temporales (DT) es una etiología frecuente tras la epilepsia temporal farmacorresistente. Esta patología engloba un grupo de lesiones caracterizadas por una desorganización de la corteza cerebral. Entre los déficits a nivel neuropsicológico que se dan en esta patología se encuentran algunos como el deterioro de las funciones ejecutivas. Es fundamental conocer si este perfil se trata de un endofenotipo cognitivo, por lo que este estudio tiene como objetivo comprobar dicho endofenotipo en una muestra patológica y observar las diferencias con otros perfiles cognitivos mejor definidos, como el de la epilepsia temporal debida a esclerosis mesial (EM). **Materiales y Métodos.** Se incluyeron pacientes valorados en la unidad entre 2017 y 2021, con diagnóstico de epilepsia y DT mediante una búsqueda realizada en la base de datos del Centro de Neurología Avanzada (CNA). Tras la búsqueda se identificaron un total de 4 pacientes, siendo la mayoría hombres (75%) con una edad media de 45,5 años. Todos ellos presentaban ET de predominio hemisférico derecho. Los pacientes han sido evaluados utilizando el protocolo de valoración prequirúrgico neuropsicológico de CNA. **Resultados.** La literatura recoge déficits en función ejecutiva en la DT asociada a epilepsia. Por su parte, en los pacientes de CNA destacaron alteraciones neuropsicológicas en función ejecutiva, atención, fluidez verbal y memoria.

Adicionalmente, el perfil de la EM encontrado en la literatura científica arroja déficits en memoria, atención, lenguaje y función ejecutiva. **Discusión.** El perfil cognitivo de la DT encontrado en la literatura coincide parcialmente con el de los pacientes valorados en CNA. Por otra parte, en la comparación de este perfil con el de la EM asociada a epilepsia se observan similitudes con la DT, diferenciándose el déficit en lenguaje en los primeros. Con todo, de forma tentativa se corrobora el endofenotipo cognitivo de la DT.

## Evaluación del estímulo desencadenante en la epilepsia musicogénica

Díaz-Marqués, V. (1), Prian-Serrano, O. (1,2)

1. Departamento de Psicología. Universidad Loyola Andalucía. Sevilla, España.
2. Instituto de Especialidades Neurológicas IENSA. Sevilla. España.

La epilepsia musicogénica es una enfermedad neurológica que pertenece a la categoría de las epilepsias reflejas complejas, cuyo estímulo desencadenante es la música. Si bien es cierto que la prevalencia es reducida y los casos estudiados son escasos, existen unas características comunes a gran parte de esta población como la especificidad del estímulo y el contenido emocional vinculado al él. La hipótesis más contrastada sobre la patogenia de este tipo de epilepsia guarda relación con este último punto, pues el procesamiento emocional parece ser el desencadenante de las crisis, idea respaldada por la implicación epileptógena del sistema límbico y la corteza orbitofrontal, el contenido emocional del disparador como característica más frecuente, la ocurrencia de un evento con relevancia emocional como origen de las crisis, la sintomatología depresiva como alteración más común y la prolongada latencia entre la aparición del estímulo (música) y el comienzo de la respuesta (crisis epiléptica). Además, la tipología del disparador y las variables asociadas presentan una gran heterogeneidad, plasmándose de manera particular en cada paciente. Por otro lado, pese a que la especificidad del disparador es la característica más frecuente de esta patología, algunos pacientes presentan una generalización del estímulo, fruto de la fobia a la música desarrollada con el paso del tiempo. De esta forma, el estudio exhaustivo del estímulo y los parámetros que lo envuelven resulta esencial en la evaluación de la epilepsia musicogénica, para lo que se propone el Cuestionario ad-hoc sobre los Parámetros Musicogénicos (CPM), instrumento cualitativo basado en el conocimiento actual de este tipo de epilepsia y en la Evaluación Global del Estrés Postraumático (EGEP). Dividido en 6 secciones, explora el tipo de estímulo desencadenante, su evolución, las variables y el contenido emocional asociado, el evento o acontecimiento vinculado al origen de las crisis, la fobia a la música y las estrategias de evitación de las crisis. Además, se ha desarrollado un glosario básico de música para facilitar la praxis del profesional carente de conocimiento musical.

Este cuestionario aborda información decisiva en el pronóstico y la toma de decisiones relacionadas con la evaluación y la intervención neuropsicológica, pretendiendo aunar el quehacer profesional desde un marco teórico-práctico común que permita el abordaje holístico de la problemática atendiendo a la idiosincrasia de cada caso.



## Efectividad de un programa de intervención combinada en niños con autismo

Rosu-Stanciu, M.D.

Departamento de Psicología Clínica y Experimental,  
Universidad de Huelva. Huelva, España.

**Introducción/objetivos.** El autismo es un trastorno generalizado del desarrollo, crónico, de base neurológica, que afecta primordialmente el desarrollo normal del cerebro en las habilidades sociales y de comunicación. Se destacan alteraciones en la sustancia blanca de regiones frontales del córtex, actividad reducida en el lóbulo temporal izquierdo y adelgazamiento de dichas áreas y de las parietales. El programa TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children) consiste en una intervención combinada de elementos de métodos conductuales y evolutivos que intenta mejorar la comunicación e interacción social. El objetivo de este estudio es valorar el efecto que produce el programa TEACCH en niños con autismo. **Método.** La muestra está formada por 16 participantes diagnosticados de autismo con rango de edad comprendido entre 6 y 11 años ( $M=9$  años;  $DT=7,7$ ). A la mitad se les aplica el programa TEACCH (grupo experimental), y a la otra mitad no (grupo control). Se administró el test Vineland Adaptive Behavior Scale pre y post tratamiento con intervalo de 6 meses. Se trata de un diseño cuasi experimental. **Resultados.** Existen diferencias estadísticamente significativas entre los grupos ( $Z=9,87$ ,  $p<.000$ ). Esas diferencias son grandes ( $d=1.03$ ,  $r=0.84$ ). El modelo de regresión permite predecir satisfactoriamente la comunicación funcional y las habilidades sociales a partir del programa de intervención ( $R=0,85$ ;  $R^2=0,73$ ;  $p<.000$ ). **Conclusiones.** Los niños intervenidos con el programa TEACCH obtuvieron mayores puntuaciones en el test que los controles, mostrando mejoras en sus problemas de comunicación (lenguaje pragmático y semántico a nivel receptivo y expresivo), habilidades de la vida diaria, socialización y habilidades motoras. Esta intervención combinada parece ser un abordaje efectivo para este tipo de población que puede producir un impacto positivo en la interacción entre padres e hijos o iguales y disminución del estrés familiar. Se sugiere para futuras investigaciones una muestra mayor que permita la generalización de los resultados.

## ¿Existe un endofenotipo cognitivo del encefalocele temporal? Hallazgos en la literatura y comparación con una muestra real

Santos-Carrasco, D. (1), Muñoz-Navarro, J. (2), Portilla-Tellado, J. R. (2), Rueda de la Torre, C. (3), Rodríguez-López, E. M. (4), Roldán-Carrasco, C. (4), Corrales-Galán, G. (3), Sánchez-Caro, J. M. (3), Hariramani, R. (3), Maestro-Saiz, I. (3), Abril-Jaramillo, J. (3), Monge-Márquez, E. (3), Márquez-Rivas, J. (3), Muñoz-Núñez, A. (3), López, A. (3), Alonso-Vanegas, M. A. (3), González-Tovar B. (3), Vallejo-Expósito, R. (3), Álvarez-Linera, J. (3), Rodríguez-Uranga, J. (3)

1. Grupo de Trastornos del Movimiento. Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBiS). Sevilla, España.
2. Laboratorio de Neurociencia Humana, Universidad Loyola Andalucía. Sevilla, España.
3. Centro de Neurología Avanzada (CNA). Sevilla, España.
4. Centro de Neurología Avanzada (CNA). Huelva, España.

**Introducción.** El encefalocele temporal (ET) es una etiología frecuente tras la epilepsia temporal farmacoresistente. Esta patología se entiende como la herniación del parénquima cerebral. Entre los déficits a nivel neuropsicológico que se dan en esta patología se encuentran algunos como afectación del lenguaje y la memoria. Es fundamental conocer si este perfil se trata de un endofenotipo cognitivo, por lo que este estudio tiene como objetivo comprobar dicho endofenotipo en una muestra patológica y observar las diferencias con otros perfiles cognitivos mejor definidos, como el de la epilepsia temporal debida a esclerosis mesial (EM). **Materiales y Métodos.** Se incluyeron pacientes valorados en la unidad entre 2016 y 2022, con diagnóstico de epilepsia y ET mediante una búsqueda realizada en la base de datos del Centro de Neurología Avanzada (CNA). Tras la búsqueda se identificaron un total de 4 pacientes, siendo la mayoría mujeres con una edad media de 41 años. Presentaban ET bilaterales de predominio del hemisferio izquierdo (50%) y del derecho (50%). Los pacientes han sido evaluados utilizando el protocolo de valoración prequirúrgico neuropsicológico de CNA. **Resultados.** La literatura recoge déficits en dominios como el lenguaje o la memoria verbal en el ET asociado a epilepsia. Por su parte, en los pacientes de CNA el 75% presentaron alteraciones neuropsicológicas tales como memoria, lenguaje y función ejecutiva.

Adicionalmente, el perfil de la EM encontrado en la literatura científica arroja déficits en memoria, atención, lenguaje y función ejecutiva. **Discusión.** El perfil cognitivo del ET encontrado en la literatura coincide con el de los pacientes valorados en CNA. Por otra parte, en la comparación de este perfil con el de la EM asociada a epilepsia se observan algunas diferencias sobre todo a nivel de función ejecutiva. Con todo, de forma tentativa se corrobora el endofenotipo cognitivo del ET.

## A propósito de un caso: síndrome del niño zarandeado

De Amo García, E. (1), Fernández Caballero, B. (1), Patrianelli, M.A. (2), Martínez Alonso, A.M. (2)

1. Área de neuropsicología. Clínica Rubí. Roquetas de Mar, Almería, España.
2. Área de fisioterapia. Clínica Rubí, Roquetas de Mar, Almería, España.

**Introducción.** el síndrome del niño zarandeado engloba una serie de lesiones cerebrales provocadas por una sacudida vigorosa del bebé. Se produce por extrema aceleración y giros del cráneo, con o sin impacto, fácilmente reconocible por cualquier persona como peligroso. La incidencia se sitúa actualmente, entre 20-25 niños de cada 100.000 menores de 2 años. **Objetivo:** El presente estudio tiene como objetivo describir el perfil del neurodesarrollo de un niño de 14 meses que sufrió maltrato físico correspondiente con el síndrome del niño zarandeado a los 4 meses de edad. **Método.** Se realizó un estudio observacional descriptivo y analítico de caso único. El participante, niño de 7 meses, de edad corregida 5 meses, atendido en el CAIT Clínica Rubí en 2022, debido a la existencia de daño cerebral (higroma subdural bilateral), evidenciado en pruebas de imagen secundario a lesiones por maltrato físico correspondientes con el síndrome del niño zarandeado sufridas en el primer mes de vida. Se realizó una valoración con el Inventario de Desarrollo Batelle, para conocer las dificultades asociadas. **Resultados.** Se observan dificultades significativas relacionadas con el desarrollo motor. El menor presenta dificultades en el control cefálico en los diferentes decúbitos, no es capaz de iniciar volteos de manera autónoma, ni los acompaña cuando se le facilitan desde miembros inferiores, permaneciendo en una posición inerte de miembros superiores, tronco y cabeza. **Conclusiones.** el paciente presentaba en el momento de la valoración, un adecuado desarrollo de las áreas evaluadas, exceptuando el área motora, donde destacaba una baja activación muscular relacionada con una falta de iniciación motora. Aspecto que a largo plazo podría condicionar la adquisición de habilidades relacionadas con el correcto desarrollo de las diferentes áreas. Es por ello por lo que es necesario el seguimiento para la detección de futuras patologías o dificultades.

## La salud mental del cuidador y su relación con el pronóstico en Estados Alterados de Conciencia: una revisión sistemática

McKenna, E. (1), Galvao-Carmona, A. (1,2), O'Valle, M. (2), y Noé-Sebastián, E. (2)

1. Laboratorio de Neurociencia Humana, Departamento de Psicología, Universidad Loyola Andalucía. Sevilla, España.
2. Unidad de Estados Alterados de Conciencia IRENEA. Valencia, España.

Los Estados Alterados de la Conciencia (EAC) son una de las secuelas más graves tras un Daño Cerebral Adquirido (DCA). El diagnóstico de EAC tiene un fuerte impacto en la vida del paciente y su entorno, afectando a nivel psicológico, social y económico. La investigación hasta ahora se ha centrado en la rehabilitación y pronóstico del paciente, y en las consecuencias psicológicas de los cuidadores. No obstante, poco se conoce acerca de cómo podrían influir los cuidadores en el diagnóstico y pronóstico de los pacientes. El objetivo de la revisión sistemática es conocer el estado actual de esta cuestión. Método: se ha seguido el protocolo PRISMA, y se han incluido un total de diez artículos y una comunicación breve que relacionan variables de familiares y cuidadores con el diagnóstico y/o pronóstico de pacientes en EAC. Resultados: se encuentra relación entre la presencia de cuidadores y la probabilidad de mejora del diagnóstico, entre la percepción del nivel de conciencia de los cuidadores y las puntuaciones de la CRS-R y entre variables clínicas del paciente y el desarrollo de psicopatología en los familiares. Por otro lado, la inclusión de familiares en la evaluación con CRS-R mejora la respuesta conductual de los pacientes, llegando a mejorar su diagnóstico en algunos casos. Conclusión: cuidadores y familiares tienen un potencial efecto sobre el diagnóstico y pronóstico de los pacientes EAC, por lo que sería interesante trabajar con ellos y tener en cuenta sus necesidades, de cara a mejorar.