

VIII Congreso Andaluz de Neuropsicología de la Sociedad Andaluza de Neuropsicología

Córdoba, 29-30 de mayo de 2011

COMUNICACIONES ORALES

01.

Demencia tipo Alzheimer y toma de decisiones

J.R. Alameda-Bailén, A. Moreno-Márquez

Área de Psicología Básica. Departamento de Psicología Clínica, Experimental y Social. Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad de Huelva.

Introducción. En el presente trabajo se evalúa la toma de decisiones en pacientes de edad avanzada diagnosticados de demencia tipo Alzheimer (DTA) en fase leve o moderada. El deterioro cognitivo ocasionado por una demencia produce diferentes alteraciones. Además, en edades avanzadas se toman decisiones muy relevantes para la propia vida y, según varios estudios, los mayores suelen tener más dificultades para elegir entre alternativas inciertas. Estas dificultades se incrementan cuando hay deterioro cognitivo. **Objetivo.** Conocer cómo es el proceso de toma de decisiones en pacientes con DTA a través de su ejecución en la prueba de cartas y constatar si existe alguna relación con la ejecución en las distintas subpruebas del deterioro cognitivo. **Sujetos y métodos.** Participaron 10 sujetos con DTA, con deterioro cognitivo leve y edades de 60-80 años, con similar nivel de estudios. Contamos con un grupo control y mismas características, sin signos de demencia ni deterioro cognitivo. Utilizamos una prueba que evalúa la toma de decisiones, el programa informatizado 'Car-

tas' y una batería de evaluación del deterioro cognitivo. **Resultados.** Los sujetos con DTA presentan una mayor tendencia a hacer elecciones con riesgo: prefirieron los mazos de riesgo. Los pacientes con DTA experimentan algún aprendizaje, aunque no en el grado de los controles. No elaboran estrategias de toma de decisiones: siguen una estrategia inespecífica en la elección de cartas, frente a los controles, que al final elaboran cierta táctica para elegir. **Conclusiones.** Los sujetos con DTA actuaron como pacientes con daño cerebral prefrontal y amigdalinos, tendiendo a elegir mazos de riesgo.

02.

Correlatos neuronales del pensamiento constructivo en una muestra de poli-consumidores de drogas con consumo principal de cocaína

L. Moreno-López^a, M.J. Fernández-Serrano^b, C. Soriano-Mas^c, E. Delgado-Rico^a, M. Pérez-García^{a,d}, A. Verdejo-García^{a,d}

^aDepartamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Universidad de Granada. ^bDepartamento de Psicología. Área de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Universidad de Jaén. ^cInstituto de Investigación Biomédica de Bellvitge-IDIBELL. Servicio de Psiquiatría. Hospital de Bellvitge. Instituto de Salud Carlos III. ^dInstituto de Neurociencias Federico Olóriz. Universidad de Granada.

Introducción. El consumo de cocaína se ha asociado con la presencia de neuroadaptaciones cerebrales que pueden estar en la base de las alteracio-

nes encontradas en esta población. Sin embargo, hasta el momento no se han estudiado las bases neuronales del pensamiento constructivo en consumidores de drogas. **Objetivo.** Estudiar los correlatos neuroanatómicos del pensamiento constructivo en una muestra de consumidores de drogas. **Sujetos y métodos.** Para evaluar los correlatos neuroanatómicos del pensamiento constructivo utilizamos el inventario de pensamiento constructivo de Epstein y comparamos dos de las escalas, en las que se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de consumidores y un grupo control con el volumen de materia gris cerebral del grupo de consumidores. **Resultados.** Se encontraron correlaciones positivas entre las puntuaciones de emotividad y el volumen de materia gris de la ínsula, el tálamo, la corteza frontal inferior y la corteza temporal media, y las puntuaciones de eficacia y la materia gris regional del cíngulo y la corteza medial orbitofrontal. **Conclusiones.** Las asociaciones encontradas entre la reducción del volumen de materia gris cerebral en estructuras límbicas, frontales y temporales y las puntuaciones de emotividad y eficacia del inventario coinciden con los resultados de estudios previos llevados a cabo en población drogodependiente, que demuestran la reducción del volumen de materia gris cerebral en estas estructuras, y con la presencia de un estilo de pensamiento inadecuado que podría estar en la base de las conductas desadaptativas encontradas en esta población.

03.

ATT-Training: una herramienta web para el entrenamiento de la atención ejecutiva en niños

J. Rodríguez-López^a, F. López-López^b, F. Guil-Reyes^a, M.T. Daza-González^b

^aDepartamento de Lenguajes y Computación. ^bDepartamento de Neurociencia y Ciencias de la Salud. Universidad de Almería.

Introducción. Desde la aproximación de la neurociencia cognitiva, la atención ejecutiva se considera la red encargada de ejercer el control voluntario sobre el procesamiento ante situaciones que requieren algún tipo de planificación, desarrollo de estrategias, resolución de conflicto estimular o de respuesta, o en situaciones que impliquen la generación de una respuesta novedosa. En estudios previos se ha visto que, a partir de los 3 años, los niños comienzan a desarrollar esta red atencional y que un entrenamiento específico podría mejorar su funcionamiento. **Objetivo.** Presentar un primer prototipo de la herramienta ATT-Training para el entrenamiento de la atención ejecutiva en niños. **Pacientes y métodos.** La selección de las tareas que incluye se realizó en base a los resultados de estudios previos en los que se ha estudiado la eficacia de este entrenamiento específico en niños con trastornos generalizados del desarrollo. La aplicación se ha desarrollado en Flash y se ha implementado con tecnología web. **Resultados.** El ATT-Training incluye 10 tareas con distintos niveles de dificultad que pueden desarrollarse en un

mínimo de seis sesiones de 45 minutos. Los resultados obtenidos en cada sesión sirven como entrada para la obtención, mediante técnicas de aprendizaje computacional, de patrones que permitan adaptar las siguientes sesiones a la evolución de cada sujeto. Es accesible de forma remota a través de cualquier navegador web y desde cualquier plataforma. **Conclusiones.** Esta herramienta puede convertirse en un instrumento de gran utilidad para la implementación de programas de rehabilitación neuropsicológica para niños con déficits atencionales.

O4.

Estudio longitudinal del desarrollo en niños de un año mediante la prueba de cribado del índice de desarrollo de Battelle

E. Moraleda-Barreno ^{a,b}, M. Romero-López ^{a,b}, M.J. Cayetano-Menéndez ^{a,b}

^a Servicio de Neuropsicología y Rehabilitación SEREN. ^b Universidad de Huelva.

Introducción. La hemorragia intraventricular es una complicación común en los niños nacidos con bajo peso y prematuridad. Esa condición provoca con frecuencia parálisis cerebral, que afecta a funciones como la movilidad, el lenguaje, la adaptación social, las habilidades de la vida diaria y las capacidades cognitivas. La detección precoz de estos déficits es esencial en la práctica clínica. **Objetivo.** Estudiar el desarrollo durante un año de niños con parálisis cerebral de un año de edad. **Pacientes y métodos.** Se estudiaron nueve niños de un año de edad que presentaban parálisis cerebral por secuelas de hemorragia intraventricular. Todos los sujetos fueron evaluados mediante la prueba de cribado del inventario de desarrollo de Battelle, en un pretest y un posttest transcurrido un año, de los cuales se obtuvieron cocientes de desarrollo que se compararon mediante un diseño ex postfacto prospectivo evolutivo secuencial. **Resultados.** Los resultados en el posttest tuvieron unas puntuaciones estadísticamente significativas y superiores a las del pretest en todas las áreas estudiadas, excepto en el

área motora gruesa y la comunicación expresiva. Tanto en el pretest como en el posttest se obtuvieron puntuaciones patológicas. **Conclusiones.** A lo largo de un año se producen avances significativos en el desarrollo global que evidencian la condición dinámica del cerebro, incluso en presencia de lesiones cerebrales.

PÓSTERS

P1.

Flexibilidad cognitiva en policonsumidores de drogas en proceso de rehabilitación

M.J. Fernández-Serrano ^a, S. Santiago-Ramajo ^b, M. Pérez-García ^{b,c}, A. Verdejo-García ^{b,c}

^a Departamento de Psicología. Área de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Universidad de Jaén. ^b Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Universidad de Granada. ^c Instituto de Neurociencias Federico Olóriz. Universidad de Granada.

Introducción. La flexibilidad cognitiva es la capacidad de reestructurar el propio conocimiento de forma espontánea para dar una respuesta adaptada a las exigencias cambiantes del ambiente. Recientes modelos teóricos han propuesto que alteraciones en este componente de las funciones ejecutivas suponen una clave en la perpetuación del trastorno adictivo. **Objetivo.** Evaluar alteraciones en flexibilidad cognitiva de un grupo de policonsumidores en proceso de rehabilitación. **Sujetos y métodos.** Sesenta sujetos policonsumidores con una abstinencia media de $33 \pm 12,07$ semanas y 30 no consumidores iguales en las principales variables sociodemográficas. Empleamos un protocolo selectivo para la evaluación de la flexibilidad cognitiva: *Wisconsin Card Sorting Test* (WCST), *Category Test* (CT), *Oral Trail Making Test* (OTM) y *Five Digit Test* (5DT). Realizamos un análisis *t* de Student para comprobar la existencia de diferencias entre grupos. **Resultados.** Los policonsumidores presentaban alteraciones estadísticamente

significativas en todas las variables analizadas (WCST: $t_{(1,88)} = 4,54$, $p = 0,000$, para los errores perseverativos; CT: $t_{(1,85)} = 6,35$, $p = 0,000$, para el total de errores; OTM: $t_{(1,87)} = 2,51$, $p = 0,011$, y 5DT: $t_{(1,88)} = 3,76$, $p = 0,000$, para los índices de flexibilidad). **Conclusiones.** Los consumidores de drogas presentan déficits significativos en flexibilidad cognitiva incluso después de largos períodos de abstinencia. Estos déficits pueden tener implicaciones importantes para la rehabilitación de estos individuos; los sujetos con alteraciones en flexibilidad cognitiva y una conducta perseverante pueden ser más propensos a persistir en el consumo de drogas a pesar de sus consecuencias negativas.

P2.

Inteligencia emocional como factor de protección frente al desgaste psíquico laboral

A.I. Burguillos-Peña ^a, J.R. Alameda-Bailén ^b

^a Área de Psicología Evolutiva y de la Educación. ^b Área de Psicología Básica. Universidad de Huelva.

Introducción. En las emociones median estructuras cerebrales subcorticales (hipotálamo, amígdala y tronco encefálico). Muchos estudios relacionan la inteligencia emocional (IE) como variable protectora frente al estrés o *burnout*. Freudenberger lo delimitó en 1974 como un problema de salud vinculado a la actividad laboral, y Maslach y Jackson propusieron en 1981 la concepción tridimensional constituida por síntomas de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. **Objetivo.** Establecer el valor protector de la IE en casos de estrés y *burnout* detectados en docentes de educación primaria y secundaria. **Sujetos y métodos.** La muestra se compone de 92 docentes de educación primaria y secundaria de ocho centros de Huelva capital y provincia. El 42,4% son hombres, y el 57,6%, mujeres, con una edad media de 43,17 años. Diseño transversal descriptivo y correlacional. Instrumentos: escala de apreciación del estrés, de Fernández y Mielgo; *Maslach Burnout*

Inventory, de Maslach y Jackson, y test de inteligencia emocional de Mayer-Salovey-Caruso. **Resultados.** El ANOVA de estrés-variables sociodemográficas no resulta significativo ($p > 0,05$). Las puntuaciones entre *burnout*-IE sí resultan significativas ($p < 0,05$), como las correlaciones entre estrés-IE, superiores a 0,5. **Conclusiones.** El hecho de tener puntuaciones bajas en IE influye en que los sujetos presenten mayores niveles de estrés y *burnout*. Se concluye como factor de protección la IE.

P3.

Diferencias de cultura en el test de Stroop

A. Fasfous ^a, M. Pérez-García ^{a,b}, I. Peralta-Ramírez ^{a,b}

^a Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. ^b Instituto de Neurociencias Federico Olóriz. Universidad de Granada.

Introducción. El test de colores y palabras (Stroop) es una de las pruebas más utilizadas para medir la resistencia a la interferencia atencional o inhibición atencional. Sin embargo, se han realizado escasos trabajos con otras culturas diferentes a la anglosajona o la hispana. **Objetivo.** Evaluar la interferencia atencional en dos culturas diferentes (palestina y española) y entre niños y niñas de la misma cultura. **Sujetos y métodos.** Se han evaluado 49 sujetos de 13 años, de ellos 19 niños y 30 niñas. Para evaluar la inhibición atencional se administró el test de Stroop, que consta de tres partes: lectura de palabras, nombrar colores y nombrar el color de la tinta sin leer la palabra. **Resultados.** Existían diferencias estadísticamente significativas en la primera y la segunda parte del test de Stroop a favor del grupo español; no obstante, existían diferencias significativas en la interferencia, siendo menor en el grupo palestino. Sin embargo, en la tercera condición no hubo diferencias entre ambos grupos. En la muestra de niños palestinos sólo aparecieron diferencias significativas entre niños y niñas en la tercera condición y en la interferencia, siendo el rendimiento de las ni-

ñas superior al de los niños. **Conclusiones.** Estos resultados concuerdan con los que indican que existe un efecto de la cultura sobre las pruebas neuropsicológicas. También apoyan estudios previos que muestran una superioridad de las niñas sobre los niños en la tercera condición del test de Stroop.

P4.

Estudio del rendimiento en el Trail Making Test de una muestra de agresores sexuales infantiles

J.A. Becerra-García ^a, A. García-León ^a, J.L. Mata-Martín ^b

^a Departamento de Psicología. Universidad de Jaén. ^b Facultad de Psicología. Universidad de Granada.

Introducción. El Trail Making Test (TMT) es un test neuropsicológico ampliamente utilizado para valorar diversas funciones cognitivas. En agresores sexuales se ha encontrado un pobre rendimiento en pruebas que evalúan las funciones ejecutivas. **Objetivo.** Estudiar el rendimiento en el TMT específicamente de un grupo de agresores de menores, comparando su rendimiento con el de un grupo control de delinquentes condenados por delitos no sexuales. **Sujetos y métodos.** La muestra estaba formada por 28 hombres. De ellos, 14 habían cometido delitos sexuales contra menores y los 14 restantes formaban un grupo control de condenados por delitos no sexuales. Los grupos se igualaron para que no fueran distintos en edad y nivel educativo. Se administró el TMT y se registraron el tiempo y errores cometidos en las partes A y B, además de las medidas derivadas: $B - A$, B / A , y $(B - A) / A$. **Resultados.** Se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos únicamente en los errores cometidos y en el tiempo empleado en la versión A. No se encontraron diferencias significativas en el resto de medidas. **Conclusiones.** Los resultados muestran que los agresores tienen una mayor dificultad en la parte A de la prueba en comparación con el grupo control. El rendimiento más deteriorado en la parte A indicaría que el grupo de agresores sexuales muestra

un déficit en la velocidad de procesamiento, habilidades motoras y búsqueda visual.

P5.

Relación entre rasgos de personalidad y funcionamiento ejecutivo en agresores sexuales de menores

J.A. Becerra-García, A. García-León

Departamento de Psicología. Universidad de Jaén.

Introducción. Diferentes estudios relacionan rasgos de personalidad del modelo de los cinco factores con la activación de determinadas áreas cerebrales. El Trail Making Test (TMT) es un test muy usado para valorar el rendimiento cognitivo, en especial el relacionado con las funciones ejecutivas. **Objetivo.** Estudiar la relación entre los rasgos de personalidad y el rendimiento en el TMT de una muestra de agresores sexuales infantiles. **Pacientes y métodos.** La muestra estaba formada por un total de 33 hombres condenados por diferentes delitos sexuales contra menores. Se administraron el TMT y el inventario de cinco factores de personalidad NEO. Se realizó un análisis de correlación entre las diferentes puntuaciones. **Resultados.** Se obtuvo una relación negativa significativa ($p < 0,05$) entre el rasgo extraversión y el tiempo en la parte A del TMT. Se hallaron también relaciones negativas significativas entre el rasgo apertura y la parte B del TMT. **Conclusiones.** En este grupo de sujetos, una mayor puntuación en extraversión se asociaría con un menor tiempo empleado en la versión A del TMT. De la misma forma, una mayor puntuación en apertura se relacionaría con un menor tiempo en la versión B. Lo obtenido evidencia una correlación diferencial entre medidas del TMT y los rasgos de personalidad de agresores sexuales infantiles, y podría indicar una asociación entre diferentes rasgos de personalidad y el funcionamiento ejecutivo de esta muestra.

P6.

Asociación entre la actividad de los sistemas neuroconductuales de motivación y síntomas somáticos en fibromialgia

J.A. Becerra-García ^a, M.J. Robles Jurado ^{a,b}

^a Departamento de Psicología. Universidad de Jaén. ^b Asociación de Afectados por Fibromialgia y Dolor Crónico (AFAB).

Introducción. El sistema motivacional de activación se ha relacionado con los bucles talamocorticales y las rutas dopaminérgicas ascendentes, y el sistema motivacional de inhibición, con el sistema septohipocámpico y el córtex orbitofrontal. La actividad de estos sistemas se ha relacionado de forma diferencial con el desarrollo de afectos positivos y negativos y con la sintomatología somática en sujetos normales. **Objetivo.** Estudiar la relación entre la actividad de los sistemas biológicos motivacionales y la sintomatología somática en fibromialgia. **Pacientes y métodos.** Los participantes fueron 20 pacientes con fibromialgia. Se les administró la escala de síntomas somáticos revisada y la escala para evaluar la actividad de los sistemas motivacionales. Se realizó un análisis de correlación entre las puntuaciones obtenidas, controlando por edad y años de escolaridad. **Resultados.** Se encontró una correlación negativa significativa ($p = 0,008$) entre la puntuación de la escala que mide la actividad del sistema motivacional de activación y la puntuación en la subescala que evalúa la sintomatología musculoesquelética ($r = -0,61$). **Conclusiones.** Existe una relación diferencial de estos sistemas motivacionales con la sintomatología más relevante en esta patología. La menor actividad del sistema motivacional de activación se relaciona con mayor sintomatología somática musculoesquelética. Estos resultados son preliminares, siendo necesario incluir otros grupos para corroborar lo encontrado en el trabajo. En fibromialgia, una mayor puntuación en síntomas musculoesqueléticos autoinformados podría explicarse, en parte, por la menor experiencia de afectos positivos derivada

de una menor actividad del sistema motivacional de activación.

P7.

Evolución con estimulación cognitiva: caso clínico

R. López-García ^a, N. Pardo-Palenzuela ^a, T. García-López ^{a,b}

^a Clínica Neurodem. ^b Hospital Torrecárdenas. Almería.

Introducción. Dentro de los tratamientos más efectivos del deterioro cognitivo leve, probablemente la rehabilitación cognitiva es la que ha mostrado resultados preliminares más prometedores, obteniendo una recuperación o mantenimiento de las funciones cognitivas. **Caso clínico.** Varón de 73 años, con diagnóstico de deterioro cognitivo leve desde el año 2006. Antecedentes personales: hipertensión arterial, dislipemia y síndrome prostático. Madre con demencia. En la exploración inicial del 2006 se observó en SPECT cerebral una leve hipoperfusión temporal posterior (temporoparietal) bilateral, con claro predominio izquierdo, y en el lóbulo temporal izquierdo, una hipoperfusión en la región anterior, especialmente anteromesial. La valoración neuropsicológica reveló una leve apraxia ideomotora bilateral y alteración de secuencias de posturas y coordinación de movimientos. Realizó un tratamiento combinado (galantamina y citicolina) y talleres de estimulación cognitiva que se llevaron a cabo, por al menos una neuropsicóloga, en sesiones grupales de un máximo seis personas y de dos veces a la semana, 120 minutos cada sesión, donde se trabajaron diferentes funciones cognitivas mediante distintas técnicas, entre ellas la terapia de orientación a la realidad, ejercicios en lápiz y papel de memoria, lenguaje, atención, gnosias, praxias y funciones ejecutivas, y también se utilizaron tareas informatizadas del programa Smartbrain. Se valoró la evolución en el año 2010 y se observaron en SPECT cerebral áreas notorias de hipoperfusión en ambos lóbulos frontales, con predominio izquierdo, y extensión a ambos lóbulos temporales. El lóbulo temporal izquierdo presentaba ade-

más hipoperfusión en la región anterior, especialmente anteromesial, y múltiples defectos de perfusión de extensión variable en todo el córtex. En la exploración neuropsicológica se apreciaba apraxia ideomotora derecha, recuperación de la coordinación y secuenciación, dificultad para alternar planes de ejecución, problemas de atención dividida y enlentecimiento en el procesamiento de la información. **Conclusiones.** Tras el análisis de las exploraciones podemos observar un empeoramiento en las pruebas de neuroimagen funcional que no se correlaciona con el rendimiento de las funciones cognitivas objetivadas en los tests psicométricos realizados al paciente.

P8.

Eficacia de la estimulación cognitiva en pacientes con enfermedad de Alzheimer

N. Pardo-Palenzuela ^a, R. López-García ^a, B. Valero-Cervantes ^a, M. Gavilán-Sabote ^a, T. García-López ^{a,b}

^a Clínica Neurodem. ^b Hospital Torrecárdenas. Almería.

Introducción. Cada vez más profesionales optan por la intervención en la enfermedad de Alzheimer (EA) mediante un tratamiento combinado, obteniendo la estimulación cognitiva un papel relevante. **Objetivo.** Comprobar que la estimulación cognitiva muestra resultados de mantenimiento de las funciones cognitivas frente a los sujetos que no reciben este tratamiento. **Pacientes y métodos.** Participaron un total de 52 sujetos diagnosticados de EA y con test minimental (MMSE) ≥ 20 , divididos en dos grupos: experimental, compuesto por 31 sujetos que estuvieron expuestos a sesiones de estimulación cognitiva durante nueve meses, y control, formado por 21 pacientes que no realizaron estimulación cognitiva. Se tomaron medidas pretest y posttest con el MMSE y prueba de fluencia categorial. La estimulación cognitiva fue llevada a cabo, por al menos una neuropsicóloga, en sesiones grupales de un máximo seis personas, dos veces a la semana y de 120 minutos cada se-

sión. Las técnicas se orientaron a diferentes funciones cognitivas (memoria, lenguaje, atención, gnosias, praxias y funciones ejecutivas), utilizando la terapia de orientación a la realidad, ejercicios de lápiz y papel, y tareas informatizadas del programa Smartbrain. **Resultados.** La media del MMSE del grupo experimental fue de $24,61 \pm 2,58$ antes de la estimulación cognitiva y $24,61 \pm 3,73$ después de ella. En el grupo control, la media inicial del MMSE fue de $22,80 \pm 2,27$ y $21,42 \pm 1,71$, respectivamente. En el grupo experimental, la media en fluencia categorial fue de 13 en el pretest y de 13,18 en el posttest, y para los controles, de 10,61 y 8,57, respectivamente. **Conclusiones.** Gracias a la estimulación cognitiva, el grupo experimental mantiene estables sus puntuaciones en ambas pruebas frente al grupo control, que sufre un descenso en ellas.

P9.

Proceso de toma de decisiones en drogodependientes a través de una tarea de juego

J. Burguillo-Carmona, A.I. Mogedas-Valladares, J.R. Alameda-Bailén

Área de Psicología Básica. Universidad de Huelva.

Introducción. Damasio propuso en su hipótesis del marcador somático que las emociones guían el proceso de toma de decisiones. Un marcador somático es un cambio corporal que refleja un estado emocional que puede influir en las decisiones tomadas en un momento determinado. El área implicada en generar estos cambios corporales es la región ventromedial del área prefrontal. Los drogodependientes muestran conductas similares a pacientes con daños prefrontales. **Objetivo.** Mediante una tarea de juego, valorar la toma de decisiones en drogodependientes en comparación con personas no consumidoras, analizando los parámetros de la prueba y comprobando si existe aprendizaje. **Sujetos y métodos.** Participaron 30 pacientes drogodependientes en comunidad terapéutica y 30 sujetos no consumidores. Ambos grupos realizaron la tarea de juego similar a la *Iowa*

Gambling Task, analizando los siguientes parámetros: índice *gambling* total, parciales, frecuencias de elecciones por mazo y número de préstamos. **Resultados.** Los resultados muestran diferencias significativas entre ambos grupos en todos los parámetros analizados, además de producirse un aprendizaje en el grupo control durante la prueba, inexistente en los pacientes consumidores. **Conclusiones.** Los resultados indican la presencia de deficiencias en la toma de decisiones en los pacientes drogodependientes. Se observa que las elecciones de los drogodependientes están orientadas a recompensas inmediatas y eligen con mayor frecuencia las cartas desfavorables, a diferencia de los controles, quienes muestran un aprendizaje implícito en la tarea.

P10.

Neuropsicología de hemiparkinsonismo secundario a hemorragia mesencefálica: a propósito de un caso

C. Sáez-Zea ^{a,b}, F. Escamilla-Sevilla ^a, M.J. Pérez-Navarro ^a, A. Mínguez-Castellanos ^a

^a Unidad de Trastornos del Movimiento. Servicio de Neurología. Hospital de Traumatología y Rehabilitación Virgen de las Nieves. Granada. ^b Departamento de Psicología. Área de Psicobiología. Universidad de Jaén.

Introducción. El parkinsonismo secundario a una lesión vascular mesencefálica (isquémica o hemorrágica) es poco frecuente y se debe al daño selectivo de la vía nigroestriatal con sintomatología parkinsoniana contralateral. Estos pacientes constituyen una oportunidad única para estudiar las alteraciones neuropsicológicas que dependen de las proyecciones dopaminérgicas unilaterales, lo que puede esclarecer la fisiopatología de los trastornos cognitivos en fases tempranas de la enfermedad de Parkinson (EP). **Caso clínico.** Varón de 35 años de edad, que a los 27 años sufrió una hemorragia mesencefálica derecha debida a la ruptura de un cavernoma. La evolución inicial fue favorable, quedando como secuela un leve déficit

motor faciobraquiocrural izquierdo. Dos meses después comenzó a presentar de forma progresiva temblor, rigidez y mayor dificultad motora en el hemicuerpo izquierdo, diagnosticándose hemiparkinsonismo secundario. Una SPECT cerebral con ioflupano mostró denervación completa de la vía dopaminérgica nigroestriatal derecha. El paciente se sometió a una evaluación neuropsicológica extensa, obteniéndose un perfil compatible con déficit ejecutivo, caracterizado por ligera-moderada alteración de atención alternante, leve dificultad en memoria de trabajo y disfunción mnésica ejecutiva. Estos resultados coinciden con múltiples estudios que refieren que la disfunción ejecutiva es el síntoma cognitivo más precoz, frecuente y característico en las fases iniciales de la EP, apareciendo frecuentemente como un déficit aislado. **Conclusiones.** La aplicación temprana de tests neuropsicológicos que evalúen funciones ejecutivas es útil para detectar, de forma precoz, deterioro cognitivo asociado a la EP.

P11.

¿Podría la ejecución de la Iowa Gambling Task predecir la posterior respuesta al estrés psicológico?

A. Santos-Ruiz ^a, M.C. García-Ríos ^b, A. Blázquez-Ortiz ^c, M. Pérez-García ^a, N. Navarrete-Navarrete ^d, M.I. Peralta-Ramírez ^a

^a Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. ^b Departamento de Fisioterapia. Universidad de Granada. ^c Hospital Universitario San Cecilio. Granada. ^d Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Introducción. La relación entre la *Iowa Gambling Task* (IGT) y el estrés se ha estudiado recientemente, pero no se ha comprobado si la ejecución en esta tarea podría predecir la respuesta al estrés inducida por un estresor presentado con posterioridad. **Objetivo.** Evaluar si la toma de decisiones de mujeres sanas podría predecir la respuesta posterior frente a un estresor psicosocial. **Sujetos y métodos.** Sólo se incluyeron mujeres debido al he-

cho de que han mostrado tener una mejor ejecución en la IGT bajo estrés psicosocial. Cuarenta mujeres sanas, con una media de $28 \pm 11,08$ años de edad y $14 \pm 1,74$ años de escolaridad, realizaron la IGT antes de la exposición a una tarea de hablar en público en un entorno virtual. La activación del eje hipotálamo-hipofisario adrenal, implicado en la respuesta al estrés, se midió a través de cuatro muestras de cortisol en saliva: antes (cort. 1), inmediatamente después (cort. 2), a los 10 minutos (cort. 3) y a los 20 minutos (cort. 4) del final de la tarea. **Resultados.** Las participantes se dividieron posteriormente en dos grupos: buena ($n = 24$) y mala ($n = 16$) ejecución en la IGT. Diferencias estadísticamente significativas se encontraron para cort. 1 ($t = -2,268$; $p < 0,029$) y cort. 4 ($t = -2,1$; $p < 0,039$) entre ambos grupos, siendo mayores las del grupo con mala ejecución en la IGT (media cort. 1 = 4,307; media cort. 4 = 3,796) que en el grupo con buena ejecución (media cort. 1 = 3,010; media cort. 4 = 2,617). **Conclusiones.** Una buena toma de decisiones, que puede considerarse como un adecuado recurso para el afrontamiento del estrés, podría predecir una menor respuesta del eje hipotálamo-hipofisario adrenal generada por un estresor psicosocial.

P12.

Medidas de memoria y estado de salud percibido en fibromialgia

M.J. Robles-Jurado ^{a,b}, J.A. Becerra-García ^a

^a Departamento de Psicología. Universidad de Jaén. ^b Asociación de Afectados por Fibromialgia y Dolor Crónico (AFAB).

Introducción. La fibromialgia es un síndrome caracterizado por dolor musculoesquelético crónico generalizado. Los pacientes que la padecen presentan una baja calidad de vida y estado de salud percibido, además de diferentes quejas subjetivas sobre memoria y alteraciones mnésicas. **Objetivo.** Estudiar la relación entre la calidad de vida y el rendimiento en pruebas de memoria de pacientes con fibromialgia. **Pacientes y métodos.** La muestra estaba formada por mujeres afecta-

das de fibromialgia. Se evaluó memoria de trabajo, memoria a corto y largo plazo, y reconocimiento mediante el subtest de dígitos (WAIS-III) y los subtests de lista de palabras I-II (WMS-III). Se evaluó la calidad de vida autoinformada mediante la escala analógica visual del EuroQoL. Se evaluó también la sintomatología somática mediante la escala de síntomas somáticos revisada. Se realizó un análisis de correlación entre las puntuaciones obtenidas, controlando por edad, años de escolaridad y sintomatología somática. **Resultados.** Se encontró únicamente una correlación positiva entre la puntuación en calidad de vida autoinformada y la puntuación en reconocimiento de palabras. **Conclusiones.** Diferentes estudios muestran que los pacientes con fibromialgia presentan alteraciones en la memoria de trabajo, recuerdo libre y reconocimiento, además de quejas en cuanto a la percepción de problemas de memoria. Según nuestros resultados, en esta patología parece que el hecho de tener diferentes dificultades de memoria no afecta a la percepción que sobre su calidad de vida tienen estos pacientes, siendo la única medida asociada el reconocimiento de palabras.

P13.

Estudio cognitivo de un caso de trastorno de personalidad

J.A. Becerra-García

Departamento de Psicología. Universidad de Jaén. Unidad de Investigación de Neuropsiquiatría.

Introducción. El trastorno esquizotípico se incluye dentro de los trastornos de personalidad del grupo A (trastornos raros o excéntricos). Diferentes estudios han hallado diversas alteraciones cognitivas en este tipo de trastorno. **Objetivo.** Estudiar en un caso de trastorno de personalidad esquizotípico la existencia de deterioro cognitivo y describir el patrón de afectación. **Caso clínico.** Varón de 20 años, que presentaba un diagnóstico de trastorno esquizotípico (código CIE-10 F.21). Actualmente vivía con su familia de origen y tenía estudios completados hasta primaria. No presentaba

otros antecedentes médicoquirúrgicos destacables ni otro tipo de trastorno psiquiátrico comórbido. Para la evaluación se utilizaron diferentes subtests de la escala WAIS-III (clave de números, letras-números, dígitos, cubos, semejanzas, vocabulario, información), de la escala de memoria de Wechsler-III (lista de palabras I y II) y otras pruebas como la figura compleja de Rey y el test de Stroop. Se evidenció un rendimiento inferior al normal en diferentes medidas. **Conclusiones.** Lo obtenido en las diferentes pruebas indica la presencia de un deterioro en el *span* atencional, deterioros en el recuerdo inmediato y demorado de material verbal y visual, dificultades en abstracción, inhibición de respuesta y memoria de trabajo, déficit en habilidades visuoespaciales y dificultades en comprensión y habilidad verbal.

P14.

Desarrollo del sistema semántico en niños con déficits auditivos

F. López-López, M.T. Daza-González

Departamento de Neurociencia y Ciencias de la Salud. Universidad de Almería.

Introducción. La bibliografía acerca del aprendizaje de la lectura sugiere que un desarrollo inadecuado del sistema semántico o un retraso en su desarrollo podrían llevar a dificultades en el aprendizaje de la lectura. Existen diferentes formas de organización de los conceptos: taxonómicas y temáticas. La 'shift hypothesis' de Nelson propone que el desarrollo conceptual se caracteriza por un cambio de lo temático a lo taxonómico. **Objetivo.** Estudiar el desarrollo y organización conceptual del sistema semántico en niños con déficits auditivos de 3-8 años de edad. **Pacientes y métodos.** Se usó una versión informatizada y adaptada para niños con problemas auditivos del procedimiento de Blaye y Bonthoux para estudiar las preferencias conceptuales (taxonómicas frente a temáticas) de los niños, a través de una tarea de elección forzada. En una segunda fase de la tarea, en cada ensayo, los niños debían realizar sus elecciones tras la presentación de una 'es-

cena' cuyo objetivo era inducir una elección temática o taxonómica. **Resultados.** El porcentaje de elecciones temáticas (54%) fue significativamente mayor que el de las taxonómicas (36%; $t = -2,83$; $p < 0,01$). **Conclusiones.** Los resultados sugieren que en niños con déficits auditivos menores de 8 años, al igual que se ha visto en estudio previos con niños oyentes, hay una preferencia por las elecciones temáticas; sin embargo, en estos niños, las estrategias de categorización son menos flexibles ya que las preferencias no cambian cuando el contexto lo demanda.

P15.

Falsos positivos en el diagnóstico del trastorno por déficit de atención/hiperactividad: revisión de un caso clínico

M. García-Goldsmith ^a,
M.C. Martínez-Cortés ^b

^a Gabinete de Psicología Kialo. Almería.

^b Grupo de Investigación Hum-498. Universidad de Almería.

Introducción. El trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH) constituye uno de los trastornos del desarrollo más importantes, caracterizado por déficit de atención, hiperactividad e impulsividad, que pueden presentarse o no de manera conjunta. Para realizar el diagnóstico se deben llevar a cabo diferentes pruebas complementarias, como la entrevista con familiares, la valoración médica y neuropsicológica del niño, y los informes pedagógicos de la escuela y otros profesionales. Sin embargo, en la actualidad, existe un gran número de casos de niños diagnosticados de TDAH que posteriormente, tras una valoración neuropsicológica más completa, no se corrobora. **Objetivos.** Revisar el caso de un niño de 10 años diagnosticado de TDAH, ante la sospecha de un posible falso positivo en el diagnóstico, analizar su rendimiento cognitivo y confirmar o refutar dicho juicio clínico. **Caso clínico.** Niño de 10 años con posible diagnóstico de TDAH. El material empleado para la evaluación se basaba en lo más utilizado por la comunidad científica: test d2, WISC-IV,

ITPA, EDAH y escala de Conners. Los resultados mostraron que el niño tenía el cociente intelectual, la atención y el lenguaje dentro de su grupo normativo. Por tanto, no podía confirmarse que se tratara de un niño con TDAH. **Conclusiones.** Se deben hacer evaluaciones exhaustivas e interdisciplinarias para poder realizar juicios clínicos más precisos, evitando diagnósticos iatrogénicos equivocados, que suponen un impacto en la familia y una limitación para el niño.

P16.

Toma de decisiones en pacientes drogodependientes

A.I. Mogedas-Valladares,
J.R. Alameda-Bailén

Área de Psicología Básica.
Universidad de Huelva.

Introducción. La hipótesis del marcador somático propone que las emociones o estados corporales elicitados por experiencias pasadas de recompensas o castigos nos guían en el proceso de toma de decisiones, que se relaciona con el funcionamiento de la corteza prefrontal ventromedial. Los pacientes drogodependientes muestran un patrón de comportamiento similar a los pacientes con lesión ventromedial, sus elecciones suelen dirigirse hacia recompensas inmediatas, ignorando las consecuencias futuras. **Objetivo.** Valorar el proceso de toma de decisiones en pacientes drogodependientes, comparándolos con personas no consumidoras (grupo control), y analizar la influencia del tiempo de consumo y de abstinencia, tipo y cantidad de droga, y número de recaídas. **Sujetos y métodos.** Participaron 66 personas (33 drogodependientes y 33 controles). Se utilizó una entrevista semiestructurada sobre variables sociodemográficas y características del consumo, y dos versiones de la tarea 'Cartas', similar a la *Iowa Gambling Task* (normal e inversa). **Resultados.** Se dieron diferencias significativas entre el grupo control y experimental en la ejecución de la tarea normal, pero no en la inversa. No se apreciaron diferencias significativas en la ejecución de la tarea normal en

tre consumidores de diferentes tipos y cantidad de droga, tiempo de consumo y de abstinencia, pero sí en función del número de recaídas. **Conclusiones.** Los resultados mostraban alteraciones en el proceso de toma de decisiones de los pacientes drogodependientes, con un rendimiento menor que el grupo control. Esto puede deberse a una dificultad para generar estados somáticos en función de las posibles consecuencias futuras (miopía hacia el futuro) en los pacientes drogodependientes.

P17.

Aplicaciones del análisis de datos inteligente para el desarrollo de marcadores neuropsicológicos de tipo atencional en el diagnóstico diferencial del trastorno por déficit de atención/hiperactividad

M.T. Daza-González ^a, F. Guil-Reyes ^b

^a Departamento de Neurociencia y Ciencias de la Salud. ^b Departamento de Lenguajes y Computación. Universidad de Almería.

Introducción. El trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos psicopatológicos infantiles más estudiados en los últimos años, pero no disponemos de marcadores cognitivos específicos que faciliten el diagnóstico diferencial de los subtipos de TDAH. **Objetivo.** Estudiar la relación entre los principales rasgos conductuales del TDAH y la ejecución en tareas que miden diferentes aspectos atencionales, aplicando técnicas de análisis inteligente que ayuden a determinar qué medidas son las que mejor clasifican a los niños con riesgo en los principales rasgos del TDAH. **Sujetos y métodos.** Participaron un total de 53 niños de entre 7 y 10 años, que se clasificaron en cuatro grupos de riesgo según sus puntuaciones en la escala EDAH: H (hiperactividad-impulsividad), DA (inatención), H + DA, y C (sin riesgo). Para la evaluación de la atención se utilizó una versión del *Attention Network Test*, una tarea de orientación atencional y el test de Stroop. Para el análisis de datos, además de las técnicas

estadísticas tradicionales, se utilizó la herramienta WEKA, un *software* que incorpora una colección de algoritmos de aprendizaje computacional. **Resultados.** De las 16 medidas atencionales proporcionadas por las tres tareas, las que mejor clasificaron a los niños en los grupos de riesgo fueron las de atención ejecutiva y las de orientación. **Conclusiones.** Nuestros resultados sugieren que en los diferentes subtipos del TDAH subyacen déficits atencionales distintos y específicos y que la aplicación de técnicas de análisis inteligente puede contribuir de forma importante a delimitar marcadores neuropsicológicos específicos para cada subtipo de TDAH.

P18.

Juicios morales en consumidores

M. Carmona-Perera ^a, A.J. Molina-Fernández ^c, A. Verdejo-García ^{a,b}, M. Pérez-García ^{a,b}

^a Facultad de Psicología. ^b Instituto de Neurociencias. Universidad de Granada. ^c Proyecto Hombre. Granada.

Introducción. La investigación de juicios morales destaca el papel fundamental del córtex prefrontal ventromedial en la toma de decisiones morales, permitiendo un correcto procesamiento emocional. Una población en la cual se han descrito alteraciones en el córtex prefrontal ventromedial, la toma de decisiones y las emociones son los pacientes drogodependientes, pero no existen estudios de juicios morales en consumidores. **Objetivo.** Averiguar si existe alteración en los juicios morales de los pacientes drogodependientes. **Sujetos y métodos.** La muestra se compone de 64 hombres, 32 consumidores y 32 controles, igualados en las variables edad y género. Los participantes cumplieron la versión española del cuestionario de dilemas morales de Greene. Se realizó un análisis ANOVA mixto, siendo la variable dependiente el tipo de dilema, y como factor, el grupo. **Resultados.** Se hallaron diferencias significativas entre el grupo control y el experimental en función del tipo de dilema ($F_{(2, 1,696)} = 4.794$; $p < 0,010$), que indican que el grupo de consumi-

dores responde con una mayor proporción de respuestas afirmativas ante los dilemas morales personales, aquellos que son más emocionales. **Conclusiones.** Este hallazgo sugiere la existencia de deterioro en el juicio moral en la población drogodependiente, la cual presenta una mayor proporción de respuestas afirmativas en los dilemas morales personales, siguiendo así un patrón utilitarista caracterizado por la aceptación de llevar a cabo una acción emocionalmente muy aversiva, como matar a alguien, para salvar a un mayor número de vidas.

P19.

Mindfulness frente a entrenamiento cognitivo en pacientes con daño cerebral adquirido

L.C. Sánchez-Sánchez, M.T. Daza-González, I. Fernández-Agís, E.M. del Águila-Martín

Centro de Evaluación y Rehabilitación Neuropsicológica (CERNEP). Universidad de Almería.

Introducción. Las secuelas del daño cerebral frecuentemente inciden en las funciones ejecutivas de los pacientes, repercutiendo en su cotidianidad. **Objetivo.** Comprobar la efectividad de *mindfulness* (atención plena en el presente) y de entrenamiento cognitivo asistido por ordenador en pacientes con daño cerebral adquirido. **Pacientes y métodos.** La muestra estaba compuesta por ocho pacientes con daño cerebral adquirido de distinta etiología, los cuales se asignaron aleatoriamente a los dos grupos de tratamiento. En el pretest y el postest se administraron cuestionarios psicológicos –cuestionario de depresión de Beck, escala de ansiedad estado-rasgo (STAI), escala de salud SF-36, *Kentucky Inventory of Mindfulness Skills* y *Mindfulness Attention Awareness Scale* (MAAS)–, un protocolo informatizado que evaluaba distintos componentes del sistema ejecutivo y el *Attention Network Test* (ANT). Los tratamientos se contrabalancearon: los grupos rotaron, beneficiándose de ambos tratamientos. **Resultados.** En la primera rotación, el grupo de *mindfulness* puntuó mejor en los cuestionarios que evalúan *mind-*

fulness (Kentucky y MAAS) y en el STAI, subescala de rasgo. En las medidas neuropsicológicas, el grupo de *mindfulness* mejoró en la red de alerta y orientación, mientras que el grupo de entrenamiento cognitivo mejoró más en control ejecutivo. Después de la rotación, el grupo de *mindfulness* en origen obtuvo puntuaciones estadísticamente significativas en el Kentucky ($p = 0,02$), en la subescala rasgo de la STAI ($p = 0,04$) y en la puntuación de alerta ($p = 0,04$) con respecto al grupo de entrenamiento cognitivo. **Conclusiones.** Estos resultados revelan la importancia de incluir *mindfulness* en los programas de rehabilitación neuropsicológica, por el beneficio que suponen los efectos conjuntos de ambos.

P20.

Efectividad de la administración de tests de simulación en una unidad de demencias

S. Manzanera-Sánchez, L. Vivancos-Moreau, M. Antequera-Torres, S. Castaño-Llorente, B. Martínez-Herrada, B. García-Torres, J. Marín-Muñoz, F. Noguera-Perea, C. Antúnez-Almagro

Unidad de Demencias. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Introducción. La simulación como fenómeno multideterminado requiere una estrategia multidimensional para su detección, con medidas validadas e investigación de posibles intereses secundarios. **Objetivo.** Valorar la efectividad de tres tests de simulación en una unidad de demencias. **Pacientes y métodos.** Muestra de 31 sujetos (GDS = 3), 17 de ellos diagnosticados de deterioro cognitivo leve (DCL) y 14 de déficit cognitivo asociado a trastorno psiquiátrico (DCTP). Seis eran anal-fabetos, 14 tenían estudios mínimos (< 5 años), siete tenían estudios primarios (5-8 años), y cuatro, bachillerato. Pruebas aplicadas: test de 21 ítems de Iverson, test de 15 ítems de Rey y *Dot Counting Test*. **Resultados.** Diferencias significativas ($p = 0,000$) en el test de 15 ítems de Rey respecto al nivel educativo: a menor escolaridad, peor rendimiento. Los sujetos con DCTP tendían a cometer más incon-

sistencias en el test de 21 ítems de Iverson, y en el *Dot Counting Test* mostraban mayor lentitud para contar puntos 'no agrupados' y menor exactitud en el conteo de puntos 'agrupados' respecto a los sujetos con DCL ($p < 0,1$). **Conclusiones.** El rendimiento en el test de 15 ítems de Rey empeora conforme disminuye el nivel educativo. Consecuentemente, se debe valorar que el rendimiento subóptimo en este test, en sujetos adultos con niveles bajos de escolaridad, puede estar afectado por un nivel educativo bajo y no por una colaboración insuficiente. Las tendencias halladas en pacientes con DCTP pueden relacionarse con los déficits característicos de dichos trastornos (déficit atencional), sin evidenciarse correlación alguna con el nivel educativo.

P21.

Grupo de ayuda mutua para familiares de pacientes diagnosticados de demencia. Cuidado al cuidador

G. Reinante-Mariscal, B. Martínez-Herrada, M. Antequera-Torres, L. Vivancos-Moreau, B. García-Torres, S. Manzanera-Sánchez, S. Castaño-Llorente, J. Marín-Muñoz, F. Noguera-Perea, C. Antúnez-Almagro

Unidad de Demencias. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Introducción. El cuidado de un paciente con demencia, en ocasiones, implica una importante sobrecarga física y psíquica sobre el cuidador principal, generando un impacto negativo en la calidad de vida de ambos. **Objetivo.** Reducir los niveles de sobrecarga y su sintomatología ansiosodepresiva mediante una intervención psicológica grupal en las que se enseñan diversas estrategias terapéuticas para mejorar la calidad de vida del cuidador y del paciente. **Sujetos y métodos.** La muestra se compone de siete cuidadoras, mujeres, con una media de edad de 50 años, familiares de los pacientes diagnosticados en la Unidad de Demencias del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia. Se utilizó un diseño experimental intragrupo y antes y después de la aplicación del

programa se administró la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit y la escala de depresión de Beck. El programa consistía en 10 sesiones en las que se trabajó: papel del cuidador, síntomas de alerta y factores de riesgo asociados; asertividad, derechos asertivos y habilidades sociales relacionadas; el duelo, y toma de decisiones y estrategias para solucionar problemas. **Resultados.** Disminución significativa en los niveles de sobrecarga de intensa a moderada ($p = 0,002$), valorada mediante la escala de Zarit. Además, se observó una disminución de la sintomatología depresiva, valorada a través de la escala de depresión de Beck ($p = 0,075$). **Conclusiones.** En general, los resultados obtenidos en el programa fueron muy positivos. Se observaba que las cuidadoras disponían de estrategias más adaptativas para hacer frente a su posición, aprendiendo a atender más a sus necesidades y a delegar responsabilidades en el cuidado.

P22.

Trastorno por déficit de atención/hiperactividad en el adulto

L. Vivancos-Moreau, S. Manzanera-Sánchez, F. Noguera-Perea, M. Antequera-Torres, B. Martínez-Herrada, B. García-Torres, S. Castaño-Llorente, J. Marín-Muñoz, A. Legaz-García, C. Antúnez-Almagro

Unidad de Demencias. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Introducción. El trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH) es un patrón persistente de desatención y/o hiperactividad-impulsividad. Predomina en varones. Inicio típico en la infancia-adolescencia, aunque existe un 4-5% de incidencia en adultos. **Caso clínico.** Varón de 73 años, con antecedentes de hipertensión arterial, bebedor leve y síndrome de apnea obstructiva del sueño. No accidente cerebrovascular ni traumatismo craneal. En tratamiento con hipotensor, colirio, antivertiginoso y Valium. Derivado por Salud Mental para valorar problemas de memoria reciente, aunque siempre había sido 'despistado'. Independiente para actividades bási-

cas de la vida diaria (escalas de Blessed e *Interview for Deterioration in Daily Living in Dementia*). Exploración neurológica y protocolo analítico, normales. Resonancia magnética: imágenes puntiformes en la sustancia blanca (probables lesiones microisquémicas crónicas). Perfil neuropsicológico: déficit atencional, en memoria de trabajo, velocidad de procesamiento y funciones ejecutivas, como razonamiento y autorregulación. Se mantenían más preservadas la fluidez verbal (semántica) y la codificación de la información (reconocimiento adecuado). Los déficits psicolingüísticos se asociaban a intrusiones verbales relacionadas con su impulsividad. Atención lábil, verborrea, impulsividad, inquietud, desinhibición, suspicacia. Se administró el inventario clínico multiaxial de Millon III. La familia aseguraba que siempre había sido así. Historia de maltrato hacia la esposa. Problemas de adaptación escolar y sociolaboral. **Conclusiones.** Déficit frontosubcortical secundario a trastorno atencional. Posible TDAH del adulto. Rasgos narcisistas y paranoides de la personalidad. No cumplía criterios de demencia frontotemporal. Seguimiento neuropsicológico. El TDAH en adultos está infradiagnosticado. En los adultos con TDAH existe mayor comorbilidad psiquiátrica. Requiere un abordaje multidisciplinar para conseguir un diagnóstico e intervención integrales.

P23.

Estimulación cognitiva en un caso de demencia cortical posterior

B. García-Torres, B. Martínez-Herrada, M. Antequera-Torres, S. Castaño-Llorente, S. Manzanera-Sánchez, L. Vivancos-Moreau, J. Marín-Muñoz, F. Noguera-Perea, C. Antúnez-Almagro

Unidad de Demencias. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Introducción. La demencia cortical posterior es una enfermedad neurodegenerativa, caracterizada por atrofia de la corteza de los lóbulos occipital y parietal. Al inicio presenta una alteración en la percepción visual y posteriormente aparecen otras alteraciones

neuropsicológicas, como agnosia visual, agnosia visuoespacial, simultagnosia, agrafia, alexia, acalculia, ataxia óptica y apraxia ocular. Se pretende valorar la eficacia de un programa de estimulación cognitiva específico en una demencia cortical posterior. **Caso clínico.** Mujer de 55 años, diagnosticada de demencia cortical posterior. En la evaluación neuropsicológica, pre y postratamiento, se exploraron la memoria, atención, funciones visuo-espaciales, visuoperceptivas y visuoc constructivas y praxias, mostrando déficits de atención selectiva, desorientación derecha izquierda extrapersonal, alteración de las praxias y alteración de las capacidades visuo-espaciales y visuoc constructivas. El tratamiento se centró en el aprendizaje de estrategias para la mejora de la percepción y amplitud del campo visual, entrenamiento en tareas visuoperceptivas y uso de estrategias compensatorias para las actividades de la vida diaria. **Conclusiones.** Se observó un mantenimiento y mejora del rendimiento de la paciente en la exploración neuropsicológica. El tratamiento de estimulación cognitiva específico resultó efectivo, beneficiándose la paciente de las estrategias y del entrenamiento de las capacidades, como buscar referencias espaciales para el uso de objetos en las actividades de la vida diaria, lo que contribuía a una mayor independencia (volver a vestirse sola localizando las etiquetas de la ropa).

P24.

Estudio exploratorio sobre el efecto residual de la hipnosis en redes atencionales y su efectividad en pacientes con lesiones cerebrales adquiridas

G. Bautista-Rivera^a, T. Daza-González^a, I. Fernández-Agís^a, E. del Águila-Martín^a, R. Aguado-Romo^b

^a Centro de Evaluación y Rehabilitación Neuropsicológica (CERNEP). Universidad de Almería. ^b Instituto Europeo de Psicoterapias de Tiempo Limitado (IEPTL).

Introducción. Trabajos dedicados a estudiar el patrón neuroanatómico en la hipnosis muestran la participación de áreas implicadas en procesos atencio-

nales, como es el caso de la corteza cingulada anterior asociada a situaciones de conflicto. En todas las investigaciones previas, sin embargo, estos efectos se han obtenidos durante sesiones hipnóticas con órdenes directas o mediante órdenes posthipnóticas, y siempre con sujetos sanos. **Objetivo.** Comprobar si el haberse sometido a un procedimiento de hipnosis puede provocar cambios en el efecto de interferencia Stroop en pacientes con daño cerebral adquirido y controles sanos. **Sujetos y métodos.** Participaron ocho pacientes con daño cerebral adquirido y déficits cognitivos medidos a través de valoración neuropsicológica, y ocho controles sanos. Antes de la intervención, todos los participantes realizaron la tarea en cuatro sesiones semanales. Tras la obtención de la línea base, en la quinta sesión los participantes se asignaron de forma aleatoria a dos grupos de tratamiento (hipnosis frente a relajación), e inmediatamente después del tratamiento realizaron nuevamente la tarea de Stroop. **Resultados.** El efecto de interferencia Stroop no varió durante las sesiones de línea base, ni en el grupo de pacientes ni en el de los sujetos sanos, lo que indicaba que la repetición de la tarea no mejoraba la ejecución. La comparación entre la línea base y la sesión postratamiento mostró una disminución significativa del efecto de interferencia Stroop, tanto en pacientes como en controles. **Conclusiones.** La hipnosis podría contribuir de manera importante en la rehabilitación de ciertos aspectos de la atención ejecutiva en pacientes con daño cerebral adquirido.

P25.

Cambios en el nivel de consciencia medidos a través de la versión española de la *Coma Recovery Scale-Revised*

M. O'Valle-Rodríguez, R. Balmaseda-Serrano, I. Carazo-Dorado, F. Viñuela, J. Ferri-Campos, C. Colomer, E. Noé-Sebastián

Servicio de Neurorrehabilitación. Hospitales NISA Sevilla Aljarafe y Valencia al Mar.

Introducción. Desde la última década

contamos con un marco teórico y práctico que facilita el diagnóstico en pacientes con estados alterados de consciencia. Entre las escalas empleadas se encuentra la *Coma Recovery Scale-Revised* (CRS-R). **Objetivo.** Describir las características clínicas y el patrón de evolución de una muestra de pacientes con bajo nivel de consciencia. **Pacientes y métodos.** Muestra de 31 pacientes con bajo nivel de consciencia, en estado vegetativo o en estado de mínima consciencia (EMC) tras una lesión cerebral adquirida (46,7% traumática, 40% hemorrágica y 13,3% anóxica). Los pacientes fueron valorados al ingreso y a los seis meses con la versión española de la CRS-R. Se determinó el porcentaje de pacientes capaz de superar la fase de EMC, las características clínicas y las variables predictoras de evolución favorable. **Resultados.** Al inicio, 12 pacientes se encontraban en estado vegetativo y 19 en EMC. Ocho pacientes superaron la fase de EMC durante los seis primeros meses, de los que sólo uno estaba en estado vegetativo al ingreso. La emergencia del estado de EMC se asoció con una mejoría en las escalas de función motora y comunicación ($n = 4$). La cronicidad (0-100 días frente a > 100 días) ($p < 0,05$) y el número de funciones de los pacientes en EMC ($p = 0,06$) fueron variables predictoras de la salida de EMC. **Conclusiones.** La versión de la CRS-R propuesta parece apropiada para clasificar y describir los estados alterados de consciencia y establecer un pronóstico. Los resultados pueden ser relevantes para una rápida derivación de estos pacientes a servicios de valoración y rehabilitación especializados.

P26.

Implicación del rendimiento neuropsicológico en la calidad de vida de pacientes con hemorragia subaracnoidea aneurismática

S. Santiago-Ramajo^a, M. Katati^c, M.J. Serrano-Fernández^a, A. Caracul^{a,b}, M. Pérez-García^{a,b}

^a Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. ^b Instituto de Neurociencias Federico Olóriz. Universidad

de Granada. ^c Servicio de Neurocirugía. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Introducción. Tras sufrir una hemorragia subaracnoidea aneurismática (HSA) es muy frecuente que el paciente muestre alteraciones cognitivas, sobre todo en memoria, además de graves repercusiones en su calidad de vida. Diversos estudios se ocuparon de estudiar las posibles causas moduladoras de estos déficits, como el tipo de intervención, sin relacionar con las distintas áreas de la calidad de vida. **Objetivo.** Establecer relaciones entre diferentes funciones cognitivas y áreas de la calidad de vida en dos muestras de pacientes que sufrieron HSA, evaluados a los cuatro meses: un grupo intervenido quirúrgicamente y otro mediante embolización. **Pacientes y métodos.** La muestra era de 70 pacientes (40 intervenidos quirúrgicamente y 30 mediante embolización). La evaluación neuropsicológica estaba compuesta de diversas pruebas neuropsicológicas que miden funciones cognitivas como memoria visual, memoria verbal, percepción, lenguaje y función ejecutiva. Las puntuaciones directas de los pacientes se transformaron en puntuaciones Z, en base a los resultados de un grupo control ($n = 32$) iguales en edad y nivel educativo. Se aplicaron correlaciones de Pearson a todas las variables. **Resultados.** En el grupo quirúrgico sólo las variables de lenguaje y percepción se relacionan con algunas dimensiones de calidad de vida; en cambio, en el grupo endovascular, todas las variables, excepto la percepción, se relacionan con la calidad de vida. **Conclusiones.** El deterioro neuropsicológico se asocia a una mala calidad de vida en pacientes con HSA. En el grupo endovascular, casi todas las funciones cognitivas se relacionan con una peor calidad de vida, sobre todo en la función física.

P27.

Análisis de validez y usabilidad de la prueba de números del programa de estimulación cognitiva PESCO

A. Caracuel^{a,b}, M.V. Hurtado-Torres^c, S. Santiago-Ramajo^a, C. Valls-Serrano^a, M. Pérez-García^{a,b}

^aDepartamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. ^bInstituto de Neurociencias Federico Olóriz.

^cDepartamento de Lenguajes y Sistemas Informáticos. Universidad de Granada.

Introducción. Las actividades cognitivas se asocian a prevención y retraso del deterioro cognitivo en los mayores. La realización por medio del ordenador permite ajustar la dificultad de las actividades cognitivas al nivel de ejecución del sujeto, fomentando que la condición de reto, estimuladora de la plasticidad neural, esté presente. En el inicio de la actividad cognitiva por ordenador para los mayores es preciso incorporar pruebas de evaluación de su funcionamiento cognitivo de línea base para llevar a cabo, desde el principio, el ajuste de la dificultad de los ejercicios. Es fundamental que las nuevas tecnologías tengan unas condiciones de usabilidad adaptadas a las características específicas de los mayores. **Objetivo.** Determinar la usabilidad y validez de la prueba de números del programa de estimulación cognitiva (PESCO). **Sujetos y métodos.** Veintitrés personas mayores (media de 69 años de edad y cuatro años de escolaridad) realizaron la prueba informatizada de números, que está incluida en el programa PESCO (desarrollado en 2011 por la Universidad de Granada para su uso masivo y gratuito en las aulas Guadalinfo: www.pesco.es). La prueba presenta los números en la pantalla en series graduales y después pide al sujeto que los identifique pulsando en un panel del 0 al 9. Para la usabilidad respondieron a un cuestionario y se realizó observación directa, y para la validez se correlacionaron los resultados con los de la prueba estandarizada de dígitos de la batería WAIS-III. **Resultados.** Usabilidad: siguiendo las instrucciones de Pepe, el personaje guía virtual, los mayores

comprendieron y ejecutaron la tarea adecuadamente, les resultó motivadora, útil y fuente de disfrute al 92, 94 y 97% de los usuarios, respectivamente. Validez: la correlación con la tarea de dígitos del WAIS-III fue significativa ($r = 0,493$; $p = 0,02$) y no hubo correlaciones con las horas semanales que los usuarios dedicaban al ordenador, la lectura, talleres o ejercicio físico. **Conclusiones.** La prueba de números del PESCO, instrumento de acceso libre para evaluación de la atención, posee la validez y usabilidad adecuadas para su aplicación por ordenador a mayores y permite ajustar el nivel inicial de dificultad de las actividades de entrenamiento cognitivo que seguirán con posterioridad.

P28.

Relación factorial entre las áreas de desarrollo en niños con trastornos neurológicos

M.J. Romero-López^{a,b}, E. Moraleda Barreno^{a,b}, M.J. Cayetano-Menéndez^{a,b}

^aUniversidad de Huelva. ^bServicio de Neuropsicología y Rehabilitación (SEREN).

Introducción. El estudio de los niveles de desarrollo en niños pequeños se realiza comparando su rendimiento según su edad respecto a una población de referencia. En general se evalúan las áreas motora, de la comunicación, cognitiva, de adaptación y de relación. **Objetivo.** Estudiar la relación interáreas del desarrollo en niños menores de 7 años con trastornos neurológicos. **Sujetos y métodos.** Mediante un estudio prospectivo ex postfacto se han estudiado los cocientes de desarrollo (CD) de las áreas motoras, del lenguaje, cognitiva, adaptativa y de relación de 44 niños con retraso en el desarrollo ($CD \leq 70$), 17 con parálisis cerebral infantil (PCI) y 27 con otros trastornos. Se han comparado con los de 44 niños sin retraso en el desarrollo ($CD \approx 100$). **Resultados.** En cada grupo clínico se obtuvieron dos factores que explicaban el 83,4 y el 71% de la varianza total, respectivamente. En el grupo sin retraso del desarrollo se obtuvieron tres factores que explicaban el 77,1% de la variabilidad total. **Conclusiones.** Las áreas cognitivas, del len-

guaje y motora gruesa representan un factor de peso en la variabilidad de la muestra. El área adaptativa se asocia con la motora en el grupo clínico sin PCI, mientras que en el grupo con PCI es el área de relación la asociada con el área motora. En el grupo control, ambas áreas, adaptativa y de relación, se asocian con el área motora fina, son independientes. Estas diferencias tienen implicaciones importantes en la evaluación e intervenciones en niños pequeños con retraso en el desarrollo asociado a trastornos neurológicos.

P29.

Diferencias de patrón en la evolución de la Iowa Gambling Task de sujetos normales y pacientes con traumatismo craneoencefálico

A. Merchán-Clavellino, J.R. Alameda-Bailén

Universidad de Huelva.

Introducción. La *Iowa Gambling Task* (IGT) es una prueba que surgió para observar el inadecuado rendimiento en pacientes con lesiones en la corteza prefrontal ventromedial en la toma de decisiones, simuladas de la vida real, pero múltiples estudios no dan resultados concluyentes ni evidencian de forma clara a qué se deben las diferencias en la ejecución de la prueba, ya que el 20-37% de los sujetos sanos muestran problemas en la IGT en comparación con sujetos con lesiones frontales. **Objetivo.** Explicar las diferencias en la IGT entre pacientes con traumatismos localizados en el lóbulo frontal y sujetos normales, no tomando el criterio de punto de corte 10 en el índice *gambling*, sino el patrón de evolución en la prueba. **Sujetos y métodos.** Participaron en el estudio siete pacientes con traumatismos localizados en el lóbulo frontal y 32 controles sanos, a los cuales se presentó una tarea de cartas computarizada, basada en la IGT. **Resultados y conclusiones.** Se establece un patrón en la evolución de la prueba de forma diferente. Los pacientes no muestran diferencias entre los bloques, debido al azar de las elecciones, y en sujetos sanos se observan diferen-

cias entre bloques en sujetos con puntuaciones positivas y negativas, con la distinción de tendencias contrarias. Con el punto de corte 10, algunos sujetos sanos serían considerados con deficiencias en la toma de decisiones.

P30.

Persistencia de los efectos de la inhibición proactiva en pacientes con demencia tipo Alzheimer

S. Velo, J.R. Alameda-Bailén

Universidad de Huelva.

Objetivo. Evaluar la persistencia del efecto de la inhibición proactiva en pacientes con daño neurodegenerativo, en concreto, en pacientes con demencia tipo Alzheimer. **Pacientes y métodos.** Para poder comprobar este efecto en pacientes con demencia tipo Alzheimer, utilizamos a seis sujetos (tres en fase leve y tres en fase moderada). Se les aplicó una tarea de aprendizaje procedimental donde tenían que categorizar los estímulos que se les presentaba como seres vivos o seres no vivos. Los estímulos presentados se dividieron en tres bloques (donde todos los estímulos eran novedosos); seguidamente se les mostraba una fase de *priming* y, en último lugar, otro bloque de estímulos nuevos. Se presentaron dos secuencias de bloques en función de la modalidad de los estímulos (dibujos y palabras) a través de una tarea computarizada donde se registraron los tiempos de reacción y el número de aciertos y errores. **Resultados.** En el último bloque de presentación de los estímulos (seguidamente a la fase de *priming*) se producía un aumento en los tiempos de reacción, incluso mayores a los obtenidos en el bloque previo al de *priming*. Estos efectos permanecían de forma clara en aquellos cuyo deterioro cognitivo era leve, pero en los pacientes en fase moderada estos efectos no eran claros. **Conclusiones.** En los inicios de la enfermedad de Alzheimer, este efecto se mantiene, provocando que la activación de los conceptos que se produce en la fase de *priming* interfiera en la categorización de los estímulos que se presentan con posterioridad.

P31.

El mundo como plataforma de juego: violencia infantilJ.A. Álvarez-Bermejo^a,
D.M. Hernández-Capel^b^a Departamento de Arquitectura de Computadores y Electrónica. Universidad de Almería. ^b Departamento de Recursos Sociales. Federación Almeriense de Asociaciones de Personas con Discapacidad (FAAM).

Introducción. Diseñar actividades para extraer conclusiones sobre la reacción de un adolescente ante determinados eventos, sin que se sienta observado, es un reto. *Alternate Reality Game* es una técnica que emplea el mundo real como plataforma de juego y puede incluir múltiples elementos para seguir un argumento. Los participantes en el juego se involucran en el argumento siendo representados en el juego por personajes. **Objetivo.** Permitir que los usuarios del juego (usando teléfonos móviles) formen parte de un juego donde se interactúa con otros niños. Se puede desarrollar en el patio del colegio o en un aula. Detectar irregularidades en la interacción entre alumnos en un entorno real y aparentemente no controlado es un escenario interesante de estudio. **Sujetos y métodos.** Alumnos de centros de enseñanza secundaria. El sistema emplea un teléfono móvil, del cual se usa la cámara para localizar a otros participantes. Un alumno enfoca con la cámara a otro. El *software* detecta quién es por el identificador *bluetooth*. Se inicia una interacción entre ambos (pelear o conversar). **Resultados.** En alumnos varones predomina la interacción con fuerza (batalla). Si están en un aula chicas y chicos, prefieren la conversación (intercambio de preguntas que aportan puntos de sabiduría). Las interacciones violentas dentro del aula son significativas de estudio. **Conclusiones.** Hacer que los alumnos jueguen en el mundo real y donde ellos son participantes permite que cualquier estudio sobre su comportamiento tenga trazas de las cuales obtener su perfil psicológico.

P32.

Integración de alumnos invidentes en el sistema de transporte público. El valor de sentirse autónomoJ.A. Álvarez-Bermejo^a, A.F. Valenzuela-Rioseco^a, M. Rosado-Carrasco^b,
D.M. Hernández-Capel^c^a Departamento de Arquitectura de Computadores y Electrónica. Universidad de Almería. ^b Departamento de Servicios Sociales para Afiliados. Dirección Administrativa de Almería. ONCE. ^c Departamento de Recursos Sociales. Federación Almeriense de Asociaciones de Personas con Discapacidad (FAAM).

Introducción. Autonomía e independencia son dos activos básicos en la formación de los perfiles psicológicos de una persona. El uso del transporte público y la orientación son importantes aspectos en la consecución de ambos valores. **Objetivo.** Orientar a personas invidentes en el uso del sistema de transporte público. En el caso de estudiantes universitarios, además, se les guía a sus clases, consultando su horario. Entrenar en itinerarios preparados a personas que han padecido lesiones cerebrales que afecten a la orientación. **Pacientes y métodos.** Personas con problemas de orientación. Se les indica al teléfono el destino, el sistema guía a la parada de autobús más cercana, con líneas a ese destino. Informa cuando el coche está en la parada y cuando se llega al destino. Si el destino es la universidad, se consulta su horario y se le guía (brújula electrónica) a su clase. En personas con lesiones cognitivas se le asigna una ruta y se le describen características espaciales; el teléfono vibra cuando falla al seguir la ruta. **Resultados.** El uso de teléfonos en los que se puede controlar todo a través de gestos táctiles hace que los invidentes se sientan muy cómodos y acepten la tecnología. Los lugares sin cobertura GPS dificultan el desarrollo del sistema. **Conclusiones.** Ser capaz de desplazarse con autonomía es un activo de gran valor. La tecnología hasta ahora ha sido un obstáculo importante. Los *smartphones* táctiles y gestuales son bien aceptados por su facilidad de uso y hacen practicable el sistema.

P33.

Estimulación multisensorial en neuropsicología infantil: resultados preliminares obtenidos con un grupo de niños con trastornos del desarrollo

M.C. Martínez-Cortés, E.M. del Águila-Martín, L.C. Sánchez-Sánchez, A. Antolín-Sánchez, E. González-Morales, A. Pasamontes-Sánchez, M.T. Daza-González, I. Fernández-Agís

Centro de Evaluación y Rehabilitación Neuropsicológica. Universidad de Almería.

Introducción. La estimulación multisensorial en neuropsicología infantil es un instrumento de gran utilidad que permite intervenir sobre competencias básicas como la percepción e integración sensorial, para optimizar la relación del niño con el entorno y sus aprendizajes. **Objetivo.** Exponer los resultados de la aplicación de un programa de intervención multisensorial en un grupo de niños con trastornos generalizados del desarrollo (TGD), al objeto de evaluar sus efectos en la respuesta a estímulos visuales, auditivos y táctiles. **Pacientes y métodos.** En el programa participaron cuatro niños de 4 a 7 años de edad con TGD. Se implementó mediante la herramienta multimedia para la estimulación sensoriomotriz (desarrollada por el grupo de investigación Educación, Diversidad y Calidad, Universidad de Murcia) y el programa SENSwitcher (del grupo de trabajo inglés Northern Grid for Learning). Tuvo una duración de cuatro meses, con dos sesiones semanales de 90 minutos. Antes y después de la intervención se evaluó cada área sensorial empleando registros de 15-17 ítems por área. **Resultados.** Los resultados postintervención mostraron un rendimiento mayor en todas las áreas sensoriales evaluadas. En percepción visual y auditiva, todos los niños tuvieron un mejor rendimiento, a excepción de un caso que presentó efecto techo en la evaluación previa. En el ámbito táctil todos los niños obtuvieron mejores puntuaciones. **Conclusiones.** La estimulación multisensorial en niños con TGD favorece la percepción, la integración sensorial y la interacción con los estímulos del en-

torno. El programa ha sido eficaz y se han observado beneficios en la respuesta sensorial en las áreas evaluadas.

P34.

Trastorno de aprendizaje no verbal: descripción de un casoA. Montes-Lozano^{ab}, G. Rodríguez-Melchor^a^a Instituto de Neurorrehabilitación Infantil InPaula. Almería. ^b Servicio de Atención Temprana. Hospital San Rafael. Granada.

Introducción. El trastorno de aprendizaje no verbal (TANV) es un subtipo específico de trastorno del aprendizaje muy heterogéneo que se caracteriza por dificultades en las habilidades visuoespaciales y visuoestructurales, en las habilidades de coordinación psicomotora y en la interacción social, como la comprensión de señales sociales sutiles relacionadas con la comunicación no verbal (expresiones faciales, los gestos o el tono). Todas estas características se encuentran bajo el control del hemisferio derecho. Su etiología, por tanto, parece estar en un déficit funcional en las conexiones de la sustancia blanca de ese hemisferio, importantes para la integración intermodal. **Caso clínico.** Niña de 11 años que acudió a valoración neuropsicológica por quejas de falta de atención y dificultades en las habilidades sociales. Tras la evaluación (WISC-IV, figura de Rey, TOMAL...) se evidenciaron déficits marcados en las habilidades visuoperceptivas, visuo-espaciales y visuoestructurales, y un importante déficit en memoria visual, que contrastaban con unas adecuadas habilidades verbales (comprensión y expresión). Se observaban dificultades para iniciar contactos e interpretar situaciones sociales más complejas. Se valoró también torpeza motora y dificultades de coordinación. **Conclusiones.** El TANV es un diagnóstico neuropsicológico de escasa divulgación, no recogido en los principales manuales diagnósticos y aún carente de una definición consensuada. Una exhaustiva evaluación neuropsicológica ayuda al diagnóstico diferencial con trastornos de fenotipo similar, principalmente con el síndrome de Asperger.