

POSTERS

1.

Versión española de la Batería Montreal de evaluación de la comunicación

Abusamra, V.; Molina, G.; Martínez Cuitiño, M.; Wilson, M.; Olmedo, A.; Jaichenco, V.; Ferreres, A.

Facultades de Psicología y Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires; Hospital Interzonal de Agudos "Eva Perón" y CONICET

Las lesiones derechas (LD), a diferencia de las izquierdas, se vinculan con alteraciones pragmáticas de la comunicación verbal. Dentro de las mismas pueden encontrarse dificultades de la producción y comprensión de la prosodia emocional, de la comprensión del lenguaje no literal (humor, ironía, metáforas, etc.), del discurso narrativo y de algunos aspectos léxico-semánticos. En la actualidad no se cuenta con una herramienta de evaluación clínica en español que contemple en forma exhaustiva estas dificultades en pacientes con LDs.

Objetivo: Presentar la adaptación al español de la *Batterie Montréal d'Évaluation de la Communication* (MEC; Joanne y cols., en prensa).

Metodología: Se realizó una revisión de la bibliografía relacionada con las alteraciones del lenguaje en uso en lesionados cerebrales derechos para determinar cuáles son los factores críticos deteriorados en estos pacientes. En base a este relevamiento se llevó a cabo una adaptación de las pruebas de la MEC, adecuando sus estímulos en función de lograr un instrumento que pueda ser utilizado en todas las variantes representativas de la lengua española. Una vez adaptadas, las pruebas fueron revisadas por informantes calificados de distintas comunidades lingüísticas hispanoparlantes.

Resultados: Se obtuvo una versión en español neutro de la MEC que consta de 14 pruebas que valoran el discurso conversacional, la interpretación de metáforas, la evocación léxica, la comprensión y producción de la prosodia lingüística y emocional, la interpretación de actos de habla y los juicios semánticos.

2.

Correlaciones entre potenciales evocados cognitivos y resultados del test de Stroop en estudiantes.

Azpiroz, C. ; Saez Abad, C. ; Jofré, M. y De Bortoli, M.

Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de San Luis, Argentina y Hospital General Universitario de Valencia, España.

En los potenciales evocados cognitivos (PEC), la *amplitud* de las ondas P2 y P300 indica cantidad de recursos atencionales utilizados, mientras la *latencia* refleja la velocidad de procesamiento antes de la respuesta.

El test de Stroop (TS) evalúa la capacidad de conservación de un patrón de comportamiento ante la interferencia de factores contextuales.

Objetivo: investigar probables correlaciones entre los parámetros de los PEC y del TS en estudiantes.

Se registraron PEC y se realizaron TS a 27 estudiantes universitarios (H:12, M:15), de entre 18 a 38 años de edad. Se aplicó el test de Pearson.

Se encontraron las siguientes *correlaciones* entre PEC y TS segunda parte:

1-amplitud de la onda P300 *positiva* con respuestas correctas (RC), y *negativas* con respuestas incorrectas (RI) y no respuestas (NR) totales, congruentes e incongruentes;

2-amplitud de la onda P2 con RC totales y congruentes (*positivas*), y NR totales (*negativa*);

3-amplitud de la onda P300 con tiempo de respuesta (TR) de RC totales y congruentes (*negativas*).

Estos resultados sugieren que cuando la capacidad de atender a estímulos aleatorios es mayor, la interferencia de factores contextuales disminuye. Además, a mayor capacidad de atención, mayor es la velocidad de respuestas correctas frente a ese tipo de interferencia.

3.

Adaptación de la tarea de amplitud de lectura de Daneman y Carpenter (*working memory span*)

Barreyro, J. P (1); Burin, D. I.(1) y Duarte, D. A. (2)

Facultad de Psicología, UBA-CONICET (1) y Facultad de Psicología, UBA (2).

La memoria de trabajo - la capacidad de almacenamiento temporario y procesamiento concurrente - se considera uno de los principales factores limitantes de las aptitudes de alto nivel jerárquico. Esta capacidad se ve alterada en numerosas condiciones neuropsicológicas.

En el presente trabajo se buscó obtener la fiabilidad y validar la tarea más conocida para la evaluación de la amplitud de memoria de trabajo, el *reading span task* de Daneman y Carpenter, que se administró junto con pruebas estandarizadas de memoria de corto plazo y de trabajo.

Participaron 132 voluntarios, estudiantes de Psicología (UBA), a quienes se les suministró, en sesión individual, la tarea de amplitud de memoria de trabajo junto con pruebas de memoria de corto plazo y de trabajo: Amplitud de Dígitos y Amplitud Viso-Espacial, Ordenamiento Dígito-Letra.

La tarea de capacidad de memoria de trabajo mostró alta fiabilidad (Alfa de Cronbach = 0.93). Respecto de su validez, se obtuvieron correlaciones medianas y significativas con Dígitos Atrás ($r = 0.45$; $p < 0.01$) y con Ordenamiento Dígito-Letra ($r = 0.46$; $p < 0.01$), y de menor tamaño pero igualmente significativa con Dígitos Adelante ($r = 0.30$; $p < 0.01$). Las correlaciones con memoria viso-espacial no fueron significativas.

4.

La estructura argumental del verbo en la producción de oraciones: propuesta terapéutica a través del ordenador

**Barroso, M.;*Contin, E.; **Cortizo, A y *Vega, S

**Facultad de Humanidades y **Facultad de Ciencias Exactas y Tecnología,
Universidad Católica de La Plata.*

Existen patrones de déficits heterogéneos en la producción lingüística de sujetos diagnosticados como agramáticos.

Uno de los patrones es un déficit básicamente construccional; originado en la omisión frecuente de verbos principales; producción limitada a los verbos con estructura argumental más simple y/o generación de oraciones con argumentos verbales en orden erróneo (Thompson, 1997).

Objetivo: presentar un software específico desarrollado para un programa terapéutico destinado a pacientes que se ajustan al patrón agramático descripto; basado en un approach "centrado en el verbo y su estructura argumental" (Thompson, 1998).

Material y método: PC, Pentium II o superior, entorno Windows o Linux, CD Rom, conexión a la WEB y software de rehabilitación diseñado en niveles de complejidad creciente según la estructura argumental y frecuencia léxica de los verbos.

Resultados: el programa computarizado posibilita partir de una propuesta terapéutica graduada y registrar los resultados obtenidos en cada sesión. Además permite mejorar y ampliar la base de datos de la terapia propuesta e interactuar mediante la WEB con el paciente.

Conclusiones: Dado la diversidad de perfiles definidos de producción agramática, se hace necesario, en pos de la eficacia terapéutica, implementar programas de rehabilitación específicos para cada uno de ellos. El ordenador, como herramienta, ofrece al terapeuta importantes ventajas.

5.

Presentación de un caso de Trastorno Semántico-Pragmático en un niño de 6 años

Belcastro, M.L.; Saavedra, M.; Díaz, D.; Sabe, L. y Medina, C.

Área de Fonoaudiología Pediátrica. Centro Educativo Terapéutico de Niños y Adolescentes - FLENI

Existe un grupo de dificultades en el desarrollo del lenguaje que no pueden ser suficientemente justificadas por defectos instrumentales auditivos o de mecánica fonarticulatoria ni por retraso intelectual ni por otros trastornos psicopatológicos o privación socio-afectiva. Se les denomina genéricamente disfasias o trastornos específicos del desarrollo del lenguaje (TEDL) y revisten diversas modalidades clínicas según la proporción en que estén afectadas las competencias fonológicas, sintácticas y lexicales en las vertientes de comprensión y expresión. Allen y Rapin han definido cuatro categorías de disfasias, con subtipos que permiten una ubicación sindrómica más específicas dentro de las dos esferas señaladas (comprensión y expresión). En la esfera de la recepción, con mayor afectación de la comprensión que de la elocución, se encuentra el síndrome semántico pragmático (TSP). Este síndrome se caracteriza por un lenguaje expresivo muy fluido, frases bien construidas y bien articuladas. Sin embargo dicho lenguaje es poco comunicativo, presenta dificultades para extraer el significado relevante y dificultades de integración del discurso. Se presentará en este póster el caso de un paciente de 6 años diagnosticado con un trastorno semántico pragmático estudiado mediante evaluaciones interdisciplinarias llevadas a cabo en la institución. Se realizará un paralelismo entre las características típicas del síndrome y las características presentadas por el paciente.

6.

Impacto de los síntomas neuropsiquiátricos en los costos económicos de la enfermedad de Alzheimer

Butman, J.; Loñ, L.; Serrano, C.; Harris, P.; Ranalli, C.; Taragano, F.; Arizaga, R. y Allegri, R.

Hospital Zubizarreta, Laboratorio de Investigación de la Memoria

Introducción: En un trabajo previo (Barcelona 2002) demostramos que la mayor sobrecarga y stress de los cuidadores depende en forma directa de los síntomas neuropsiquiátricos. El objetivo del presente trabajo fue determinar los costos indirectos en relación a la presencia o no de estos síntomas.

Materiales y Método: Se evaluaron 37 pacientes con demencia leves tipo Alzheimer (DTA, criterios del NINCDS ADRDA) con MMSE > 20 que no recibían aún ningún tratamiento específico antidemencial. Se aplicó un protocolo de costos en demencias, la escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y el Inventario Neuropsiquiátrico (NPI). La muestra fue dividida entre los que presentaban síntomas psiquiátricos con un NPI > 11 (n18) y NPI < a 11 (n19).

Resultados: Hubo diferencias significativas entre ambos grupos (medias y DS) en sobrecarga del cuidador (ZARIT) 9.64+/-2.7 para NPI < 11 y 30.52+/-4.09 para NPI > 11 (p < 0.0001), horas semanales que el cuidador debió dejar de trabajar por cuidar al paciente: 3.46+/-2hs para NPI < 11 y 12.25+/-3.45hs para NPI > 11 (p < 0.03), Costo indirecto mensual calculado como costo de reposición: \$70 para NPI < 11 y \$245 para NPI > 11 (p < 0.001).

Conclusiones: Los síntomas psiquiátricos en demencias aumentan la sobrecarga del cuidador, repercute en su actividad laboral y determina un aumento sustancial de los costos indirectos.

7.

Teoría de la mente en pacientes con demencia frontotemporal

Butman, J.; Abel, N.; Alday, M.; Loñ, L.; Serrano, C.; Harris, P.; Ranalli, C. y Allegri, R.

Hospital Zubizarreta, Laboratorio de Investigación de la Memoria

Introducción y objetivos: La demencia frontotemporal (DFT) se caracteriza por presentar síntomas comportamentales, y sobre todo alteraciones en la conducta social que son de apreciación subjetiva por el clínico y por los familiares. La "Teoría de la Mente" (TdM) es la capacidad de interpretar adecuadamente las intenciones de los demás en situaciones sociales, depende de la integridad de la corteza prefrontal y su medición brinda un método objetivo para evaluar estos trastornos. El objetivo del presente trabajo consiste en evaluar pacientes con DFT con un protocolo de TdM.

Materiales y Métodos: Fueron evaluados con un protocolo de TdM, una Evaluación Neuropsiquiátrica y una Batería Neuropsicológica 13 pacientes con DFT y 9 controles, apareados por edad y educación.

Resultados: Hubo diferencias significativas en detección de falsas creencias de segundo orden (p < 0.01), y de "metidas de pata" (p < 0.001), así como en la lectura de la expresión

emocional de la mirada ($p < 0.001$), que no se explican por trastornos en la atención o la memoria ($p = 0.1$)

Conclusiones: Los pacientes con DFT presentan trastornos en la conducta interpersonal y social que puede ser evaluada objetivamente por los test que miden TdM.

8.

Flexibilidad conductual ante un “feedback” negativo en pacientes con resección de amígdala por cirugía de epilepsia temporal

Butman, J.; Fontenla, E.; Drake, M.; Abel, C.; Loñ, L.; Serrano, C.; Viaggio, B.; Thomson, A y Allegri, R.

Hospital Zubizarreta, Laboratorio de Investigación de la Memoria

Introducción: En pacientes con disfunción amigdalina, la alteración del comportamiento puede explicarse por la incapacidad de modificar la conducta en base a un feedback negativo del medio. El objetivo de este trabajo fue estudiar la flexibilidad conductual ante un “feedback” negativo en pacientes con resección de amígdala por cirugía de epilepsia

Materiales y Métodos 10 pacientes epilépticos temporales con resección de amígdala, 6 derechas y 4 izquierdas, apareados con 10 controles por edad y educación fueron evaluados con una extensa batería Neuropsicológica y Neuropsiquiátrica. Para estudiar la adaptabilidad conductual se utilizó una adaptación del test de reversión (Nature Neuroscience 2001;4:95-102).

Resultados: Evaluación neuropsiquiátrica (medias/ds): Beck: 8 ± 1.5 , PANSS positiva: 10 ± 1.3 , PANSS negativa: 14.4 ± 2.2 , CI Verbal: 104.2 ± 7 , CI Ejecutivo: 97.2 ± 6 , CI total: 101.4 ± 6.3 , WCST categorías completadas: 5.7 ± 0.16 . Test de Reversión: los pacientes mostraron diferencias significativas en el número de reversiones: controles: 9.3, ETL: 4.23 (ANOVA $p < 0.001$), y en los ensayos para lograr la primera reversión: controles: 5, ETL: 23.42 (ANOVA $p < 0.05$). No hubo correlación significativa entre las variables.

Conclusiones: los pacientes epilépticos con cirugía temporal tendrían alteraciones en la capacidad de reversión que podría explicar la falta de flexibilidad conductual que a veces expresan, y que no se explican por la presencia de trastornos psiquiátricos, ejecutivos o intelectuales.

9.

Interacciones cognitivo-inmunológicas en el Síndrome Agorafóbico

Castro R, M.; Edgar Vogel, G. y Orrego M, O.

Universidad del Mar, Dpto de Psicología, Valparaíso, Chile

En investigaciones reportadas previamente por los autores, se ha demostrado la existencia de una correlación significativa entre los síntomas agorafóbicos y la frecuencia de episodios infecciosos (Castro y Hernández, 1996). Estos estudios han revelado también, que el tratamiento psicológico exitoso de los síntomas agorafóbicos, conduce, además a una disminución de los síntomas infecciosos. Estos hallazgos, pueden ser contextualizados dentro

de una tradición teórica que plantea un rol central del aprendizaje asociativo en la regulación de procesos homeostáticos del organismo. Esta perspectiva, ha logrado considerable éxito en la explicación de fenómenos tales como la tolerancia y abstinencia a las drogas, pero no se ha aplicado sistemáticamente a procesos más complejos como las respuestas del sistema inmunológico.

La presente ponencia ofrece una interpretación teórica de los mecanismos que podrían subyacer a la correlación cognitivo-inmunológica del síndrome agorafóbico, basada en el enfoque conexionista del aprendizaje. De acuerdo a este enfoque, los episodios infecciosos son interpretados como el resultado de un proceso de adquisición de una respuesta condicionada que conduce a la depresión del sistema inmunológico. Estas hipótesis se implementan en un modelo cuantitativo del aprendizaje de respuestas homeostáticas. Se presentan simulaciones del modelo y una propuesta de investigación futura derivada de sus predicciones.

10.

Transposición didáctica acerca de las relativas restrictivas de la gramática infantil

Catuogno, N., Naveira, L., Inchausti, B.

Universidad Nacional de Mar del Plata

El objetivo de esta comunicación es presentar algunas particularidades del conector “que” en las estructuras recursivas relativas de la gramática infantil, con el objeto de contribuir a la investigación teórica sobre el tema. Para ello, se aborda la estructuración interna de las relativas restrictivas, se estudian las particularidades de su aparición en la gramática infantil según Solana, Bello y Beatriz Lavandera, se ejemplifica con emisiones de niños de EGB y se incluye una reflexión final sobre la planificación oral de la frase recursiva.

El análisis teórico práctico arroja como resultado que, no sólo es tardía la aparición de relativas restrictivas en el lenguaje infantil, sino en general la de todas las estructuras recursivas. Alrededor de los dos años, cuando el niño está en posesión de las reglas de transcodificación, aparecen las primeras manifestaciones de estas emisiones, (escasas hasta los seis años). Por último, dado el poco registro del uso de relativas en el habla adolescente, quedaría por estudiar si, dado que el niño transcodifica por imitación del adulto, la escasa presencia de estas emisiones en la gramática adulta oral sería un obstáculo para la adquisición temprana de esta estructura superficial, que sí parece estar presente, sin embargo, a nivel semántico.

11.

Características del síndrome de Asperger a través de un cuento clásico infantil

Cimino, M.; Dalmás, L. y Villalba, M.

Introducción: El lenguaje en el Síndrome de Asperger (S.A.) suele encontrarse alterado de forma característica. Se observan: uso de vocabulario singular, tendencia a la interpretación literal, utilización inadecuada de pronombres y dificultades para interpretar gestos y/o expresiones faciales.

Objetivos:

1) Comparar el discurso narrativo de escolares con S.A. con un grupo control, utilizando el cuento *Caperucita Roja*.

2) Evaluar la comprensión del cuento a través de preguntas inferenciales y literales, de la decodificación de expresiones faciales e interpretación de metáforas.

Material y Método:

Se evaluaron 18 niños, de 6 a 10 años de edad, 9 de ellos con diagnóstico de S.A. y 9 controles.

Se leyó el cuento a cada niño, con el apoyo visual de las láminas. Se pidió que lo relataran y se plantearon preguntas.

Resultados: Los niños con S.A. presentaron un relato menos extenso, con utilización de vocabulario peculiar, dificultad en el uso de pronombres, en el manejo pragmático de la información, en la comprensión de preguntas inferenciales, en la decodificación de expresiones faciales y una tendencia a la interpretación literal.

Conclusiones: A través del cuento *Caperucita Roja* se pueden observar las características del síndrome de Asperger mencionadas en la bibliografía sobre el tema.

12.

Una ventana a la vida

Cohn, M.; Kaplan, P.; Torres, M. E. y Borges, G.

Hogar Adolfo Hirsch.

Objetivo: Mostrar que adultos mayores institucionalizados pueden aprender nuevas tecnologías, teniendo en cuenta la singularidad de cada uno y adaptando el entorno.

Material y método: Se evaluó durante el primer mes con: Minimental State de Folstein (MMS), actividades básicas de Lawton y Brody, habilidades motrices para el manejo de la computadora.

A los seis meses se reevaluaron las habilidades motrices.

Conclusiones: Se notaron importantes avances en el aprendizaje senso-motor. Se dificulta la tarea en el uso de los cursores del teclado como del mouse por la necesidad de trabajar simultáneamente en dos planos. Los accesos directos favorecen la independencia. El anciano aprende nuevas tecnologías a partir de intereses y necesidades puntuales y no a partir de un programa formal. La motivación, el interés, los hábitos y patrones de conducta pueden favorecer la compensación de las funciones declinadas. La comunicación escrita y visual les permite retomar el contacto con su mundo afectivo y la producción literaria propia les da la posibilidad de revivir sus propias historias, transmitirlas y de esta forma, trascender. Se observa que la tecnología beneficia a otra población con más deterioro, ya que permite que se mantenga estimulada y conectada con la realidad a través de la recepción asistida de mails, fotos y videos de sus familiares y amigos.

13.

Agnosia auditiva generalizada luego de un traumatismo de cráneo- encefálico: descripción de un caso

Courtis, J.; Belcastro, M.L.; Mastroiani, S.; Bekinschtein, T. y Sabe, L.

Sección Neurología Cognitiva y Neuropsiquiatría. Departamento de Neurología. Instituto de Investigaciones Neurológicas Raúl Carrea -FLENI-

Objetivo: La Agnosia Auditiva Generalizada, es la incapacidad de reconocer los sonidos y se asociada a lesiones bilaterales que afectan el lóbulo temporal posterior, las radiaciones temporales subcorticales, y el colliculi inferior hasta la ínsula. Se describirá un caso de una joven diestra de 21 años que luego de un accidente automovilístico sufre un TCE, ingresando en estado de conciencia mínima. Nueve meses más tarde se encontraba orientada en tiempo y espacio, sin presencia de alteraciones lingüísticas de importancia, pero era incapaz de reconocer sonidos y el lenguaje oral

Métodos: Se diseñó un test específico de reconocimiento de sonidos. El mismo consta de 24 sonidos, de los cuales 18 son no verbales: a) del medio ambiente (lluvia, pasos, despertador, canto de un pájaro y teléfono), b) ruidos corporales (llanto, risa, tos, grito y silbido), c) instrumentos y ritmos musicales (guitarra, platillos, tambor, flauta, piano, marcha, tonos, diapasón tono 1000 Hz). Los estímulos verbales son 6: a) con prosodia gramatical (neutra, interrogación y exclamación), b) reconocimiento de canciones (popular, infantil, bolero). Se evaluó también la capacidad de producción de un tono previamente escuchado. Cada ítem es valorado según la respuesta con positivo o negativo y se discrimina el tipo de error, dentro de la categoría específica.

Resultados: Los estudios audiológicos y de potenciales evocados auditivos evidenciaron hipoacusia moderada de oído izquierdo. Los resultados de los test de reconocimiento de sonidos (Betería de Agnosia Auditiva) demostraron dificultad en el reconocimiento de ciertos estímulos discriminando, en una primera etapa, el 20 % de los mismos y en una segunda instancia el 30%. Las evaluaciones lingüísticas no evidenciaron déficits. Los estudios por imágenes (RM) mostraron lesión hiperintensa en cuerpo calloso, región temporoparietal izquierda compatibles con focos hemorrágicos y con probable daño axonal difuso y la fMRI evidenció una posible activación temporal izquierda y leve activación temporal derecha.

Discusión: La hipoacusia en oído izquierdo detectada por los estudios auditivos no justificaría su marcada dificultad en la discriminación de los sonidos y del lenguaje oral. Se observó cierta mejoría en la comprensión del mensaje oral con un método alternativo de comunicación, lectura labial. No se obtuvieron beneficios con otoamplifonos. Este caso demostraría que la Agnosia Auditiva Generalizada es posible encontrarla luego de un TCE con lesiones a nivel del cuerpo calloso y daño axonal difuso.

14.

Evaluación cognitiva en niños de población consultante.

D'Anna, A. y Gago, P.

Universidad de Buenos Aires y Universidad de Palermo

En el presente trabajo se muestran los resultados de la evaluación realizada a 60 niños de ambos sexos (55 % varones y 45 % mujeres), realizada con la escala de inteligencia WISC-III de Weschler (1991). Las edades de los niños se encuentra entre 6 y 16 años (media: 10 y desvío 2,85).

Objetivos: a) Evaluar el perfil obtenido con el WISC-III en una muestra de niños consultantes; b) Analizar cada uno de los CI obtenidos y c) Analizar la dispersión de los

puntajes, teniendo en cuenta los subtest que se encuentran a 7 puntos o más (10-3) de la media, por ser consideradas puntuaciones débiles.

Método: el presente trabajo forma parte de una batería de técnicas administradas a niños consultantes con fines psicodiagnósticos. Todos los niños son derivados por sus respectivos colegios para realizar una evaluación diagnóstica y son traídos por sus padres. El estudio es descriptivo y la muestra es intencional. Para procesar los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS.

Resultados: hallados muestran una disminución en los subtest Retención de Dígitos y Completamiento de Figuras. De los puntajes de CI se encuentran descendidos los valores del CIE, IOP y IAD.

15.

Problemática neuropsicológica en los niños adoptados

^{1,2,3,5}De Pascale, A.M.; ²Marra, G.; ^{2,3}Waissmann, C.A.; ^{1,4,5}Arroyo H.A.

¹Universidad de Buenos Aires; ¹²Centro Distráidos; ³Hospital Roballos; ⁴Hospital Garrahan; ⁵Centro de Asistencia Neuropediátrica Integral.

Las patologías esperables en niños adoptados incluyen condiciones pediátricas generales, especialmente infecciones y desnutrición, desórdenes neuropsicológicos y del desarrollo (retraso psicomotor, trastornos de conducta, problemas de adaptación, problemas de comunicación, y el problema derivado de las condiciones que rodean la donación del niño para la adopción (la patología perinatal, la adicción maternal a drogas, los síntomas de abandono, la psicopatología maternal). La patología, historia y pronóstico del hijo adoptivo dependen de diferentes factores que actúan en forma acumulativa. La edad del niño en la adopción marca la diferencia en la optimización de su desarrollo. Haber permanecido en asilos y el tiempo transcurrido allí es un factor de riesgo para presentar una patología neuropsicológica. En muchas ocasiones la información escasa disponible acerca de la historia médica del niño dificulta poder anticipar la aparición de ciertos problemas. La existencia de factores de riesgo sociales en las familias biológicas es un factor condicionante del aumento de comorbilidades. Describimos una serie breve de pacientes adoptados que fueron evaluados neuropsicológicamente, y analizamos las variables condicionantes anteriormente citadas y las patologías más frecuentes.

16.

El test de las redes atencionales. Resultados preliminares

De Pascale, A.M.¹; Rueda, M.R.^{2,3}; Posner, M.I.³.

¹Universidad de Buenos Aires, Argentina; ²Universidad de Oregon, Eugene & ³Instituto Sackler, Well Medical College de la Cornell University. EEUU

El Test de las Redes Atencionales (Attentional Network Test, ANT) es una tarea computarizada que mide simple y rápidamente la eficacia de las redes de orientación, alerta y control ejecutivo implicadas en la atención al medio externo (ambiente) e interno

(pensamientos). La tarea consiste en responder a una flecha en pantalla presionando una tecla u otra dependiendo de su orientación. La flecha central está flanqueada por otras dos a cada lado. Las flechas a ambos lados pueden apuntar en dirección congruente o incongruente con la flecha central, y la diferencia en tiempo de reacción en las dos situaciones proporciona una medida de conflicto (atención ejecutiva).

Señales previas a la aparición de las flechas pueden actuar como señal de aviso (alerta) o como señal informativa de la posición que aparecerán las flechas (orientación). En adultos normales las tres redes cerebrales se muestran anatómicamente independientes, reflejándose en el ANT las puntuaciones para cada red. Desarrollamos una versión del ANT para niños de cuatro años en adelante. Además, podrá ser usado con distintas patologías. En el presente artículo presentamos algunos resultados obtenidos con individuos normales usando el ANT e ilustramos su uso con varios tipos de pacientes.

17.

Funciones lingüísticas y envejecimiento

Del Río, M.; Zabala, K. y Labos, E.

Laboratorio de Investigación de funciones cognitivas. Licenciatura en Fonoaudiología, Facultad de Medicina, UBA.

Varios estudios que han examinado los efectos de la edad en el desempeño cognitivo han demostrado que el envejecimiento normal se asocia a cambios en el rendimiento de habilidades lingüísticas selectivas. Existen escasos trabajos que evalúen la influencia de este factor en la población rioplatense de habla hispana.

El objetivo de esta presentación es mostrar los efectos de la variable edad en el desempeño de distintas funciones lingüísticas en modalidad oral y escrita.

Se evaluaron 192 sujetos sanos de ambos sexos, sin antecedentes de patología neurológica, de edades entre 20 y 88 años con el Protocolo Lingüístico para el estudio de la afasia Montreal/ Toulouse/ Buenos Aires (MTBA).

La muestra fue dividida en 4 grupos de edades: 20-40 años, 41-60 a, 61-70 a y más de 71a.

El análisis estadístico fue realizado por medio del sistema computarizado SPSS. Se estimaron las medias y desvíos standard de todos los sujetos.

Se comprobaron efectos significativos de la edad en las pruebas de: Narración oral y escrita, repetición, evocación léxica, comprensión oral y escrita de frases y lectura y comprensión de texto.

Se analiza y discute la interpretación de los resultados obtenidos desde los puntos de vista cuali y cuantitativos.

18.

Rendimiento objetivo en memoria episódica verbal, en adultos mayores, y su relación con un aspecto de la metamemoria: las creencias de autoeficacia

Feldberg, C.

CONICET-INEBA(Instituto de Neurociencias de Buenos Aires)

Objetivo: Estudiar la incidencia de las creencias de autoeficacia de los adultos mayores acerca de la memoria episódica verbal, en relación a su rendimiento en las pruebas objetivas que evalúan esta función .

Instrumentos:

- 1) Autoeficacia: Inventario de autoeficacia para la memoria episódica verbal .
- 2) Memoria: Rey Auditory Verbal Learning Test y la sub-prueba Memoria Lógica, Recuerdo de una Historia de la batería de Signoret .

Resultados: Estos instrumentos fueron administrados, hasta el momento actual, a 170 senescentes que conforman la muestra , de diferente sexo, de clase media y residentes en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. A partir de los valores obtenidos en los análisis estadísticos realizados, se puede concluir, con un cierto margen de error que es altamente probable la correlación positiva entre las creencias de rendimiento en tareas que implican el uso de la memoria episódica verbal y los puntajes en las pruebas objetivas que evalúan este aspecto de la memoria , aportando mayor evidencia empírica a la tendencia observada en estudios realizados con anterioridad. Conclusiones: Cuanto más intensamente los adultos mayores creen en sus capacidades cognitivas es mayor el tiempo que dedican al procesamiento de la tarea de memoria, este mayor esfuerzo de procesamiento produce un mejor rendimiento. Si un adulto mayor se siente capaz y confiado aceptará mejor la tarea y se esforzará en realizarla lo mejor posible, exhibiendo su potencial.

19.

Experiencias cognitivas con niños paráliticos cerebrales

Fortte de Rodríguez Aragone, B.

Centro de Estimulación Temprana (Hospital Municipal de Nueve de Julio) y Escuela de Educación Especial 501.

Fundamentos: 1) Es posible que los niños de la experiencia utilicen el Lenguaje Verbal o que no lo utilicen; 2) que dispongan o no de los Analizadores Verbales Cerebrales, el Órgano Fonador, y los Organizadores del Desarrollo (Emmi Pikler- Myrtha Chokler).

Objetivo: Mostrar experiencias cognitivas con el uso de “Órganos Funcionales Sociales” (ÓFS), a fin de obtener la autonomía y socialización..

Hipótesis: El uso de técnicas pedagógicas fundadas en los criterios de la Psicomotricidad conforme la Doctrina del desarrollo del Instituto Loczy (Dra. Emmi Pikler; Dra. Myrtha Chokler) y de la “Psicología de los Órganos Funcionales Sociales“ del Dr. Rodríguez Aragone facilitan a los niños la adquisición del uso de funciones cognitivas y prácticas y su mejor desenvolvimiento y desarrollo, permitiéndoles una mejor integración al medio que los rodea.

Material: Niños con Necesidades Educativas Especiales en el área motora con y sin Lenguaje Verbal.

Método: 1) Aprendizaje a través de la exploración y de la manipulación espontánea o inducida de los ÓFS al encuentro del Modo de Acción para el uso y memorización motora de la función que contiene internalizándolo como “órgano funcional subjetivo” conforme la Psicología mencionada.

Resultados: El método utilizado facilitó la interacción espontánea del niño con ellos; el aprendizaje de los Modos de Acción para el uso de sus funciones, mejorando su autonomía e independencia.

Conclusiones: (de la Experiencia de quince años con Niños Paralíticos Cerebrales con y sin Lenguaje Verbal: 1) Estadística de la experiencia. 2) Los resultados favorecieron la socialización, la autonomía y la gratificación de los niños por la tarea

20.

Desempenho de crianças com TDAH em provas de span

Freitas Malerbi, F.; Scheuer, C. y Viana Andrade, R.

Universidade De Sao Paulo, Departamento De Fonoaudiologia, Fisioterapia E Terapia Ocupacional

O objetivo é verificar o desempenho de meninos de 9 a 10 anos diagnosticados no Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência do Instituto de Psiquiatria Infantil do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo como portadores de TDAH, sem comorbidades psiquiátricas e medicadas há, pelo menos, seis meses e compará-los com seus controles normais em provas de span. Nenhum sujeito do estudo apresentava queixas: auditiva, visual, de linguagem e todos pertenciam à escola regular.

Aplicou-se três span: visual (figuras e palavras escritas) - o sujeito apontava a figura igual à apresentada ou escrevia a palavra lida; auditivo (palavras faladas) - repetição das palavras faladas pelo examinador.

As provas, balanceadas lingüisticamente quanto à complexidade silábica e a extensão das palavras, foram aplicadas igualmente e os estímulos apresentados gradativamente.

Para análise utilizou-se o maior número de recordação dos estímulos.

Em ambos os grupos, o melhor desempenho ocorreu no span de figuras e o pior no de palavras escritas, sugerindo que as dificuldades de leitura de crianças com TDAH podem estar relacionadas com alteração na memória de curto prazo e no sujeito normal, com o desenvolvimento da leitura.

21.

Importancia de la inclusión de la evaluación cognitiva en la rutina neurológica

Gigena, V.M., Avalos, I.

Instituto Médico Humana - Córdoba

Se presentan los casos de cuatro pacientes, que por diversas causas, son atendidos por Neurología, sin ser derivados a Neuropsicología. Luego de un periodo de tratamiento, el profesional a cargo decide solicitar evaluación cognitiva, encontrándose en todos los casos, trastornos diversos, que requirieron un abordaje diferente y puntual, para lo cual la evaluación resulto fundamental.

Caso 1: 8 años en tratamiento psiquiátrico.

Conclusión diagnóstica: Demencia fronto temporal.

La paciente podría haber recibido el abordaje farmacológico y las técnicas de rehabilitación/estimulación adecuadas, de haber sido diagnosticada a tiempo.

Caso 2. 17 años. Derivado luego de 12 años de tratamiento psicopedagógico. Neurología: Normal.

Síndrome de disejecución frontal moderado.

Mejoró abordaje clínico, información a la familia y posterior manejo neurológico.

Caso 3: 50 años, que sufre A.C.V. Hemorrágico Frontal - parieto- temporal izquierdo (operado). Derivado para rehabilitación de la disfagia. Síndromes frontal a predominio excitatorio.

Fue fundamental para el manejo cotidiano.

Caso 4: 47 años, internado en Neuropsiquiátrico por Síndrome Post Traumático, asistido posteriormente por equipo de Neurorehabilitación, por secuelas motoras. Se objetiva severo déficit cognitivo- Correcto plan rehabilitación.

22.

Prevención de los problemas neuropsicológicos del aprendizaje

Gómez, C. y Cervigni, M.

Universidad Nacional de Rosario / IRICE / CONICET

La presente comunicación forma parte de un proyecto presentado por alumnos de grado en la Residencia Clínica/Educativa del sexto año de la carrera de psicología de la Universidad Nacional de Rosario. En la elaboración del mismo colaboraron graduados recientes y docentes de ambas cátedras. De acuerdo a los estudios estadísticos sobre la población infantil en Argentina (Tasa de Fracaso Escolar; tasa de partos prematuros, complicaciones perinatales, bajo peso al nacer; tasa de desnutrición infantil), se justifica la intervención del psicólogo en el campo educativo, desde el enfoque neuropsicológico; con el objetivo de diagnosticar, prevenir y rehabilitar Dificultades de Aprendizaje concomitantes a trastornos neurofuncionales del sistema nervioso del niño. En lo concerniente a la prevención se plantea la necesidad de implementar programas de cribado en el sistema escolar (principalmente en poblaciones de alto riesgo) que identifiquen signos neurológicos menores de Disfunción Cerebral en niños de edad preescolar. El diagnóstico e intervención precoz asegura un mejor pronóstico debido a la plasticidad del cerebro infantil. La administración de test neuropsicológicos ofrece la posibilidad de evaluar la intensidad y gravedad del daño cerebral infantil. De esta manera se promueve la prevención del Fracaso Escolar causado por Disfunciones Cerebrales o inmadurez neuropsicológica.

23.

Funcionamento da atenção em crianças com alteração de aprendizagem de origem neuropsiquiátrica

Gorgati, D. C.; Dornelas, D. F. L. y Scheuer, C. I.

Universidade de São Paulo

Crianças portadoras de distúrbios neuropsiquiátricos podem apresentar alterações cognitivas, como um déficit atencional. Devido a isso, perdem parte das informações, o que pode alterar

o processo de aprendizagem. Este estudo investigou 15 crianças de ambos os sexos e idade entre 8 e 12 anos, com alteração de aprendizagem decorrente de distúrbios neuropsiquiátricos. As crianças foram submetidas a um teste de seleção de símbolos para verificar o funcionamento da atenção em duas condições: com e sem distrator auditivo. Foi apresentada uma folha contendo uma letra-alvo destacada e, abaixo dela, cinco fileiras de letras. Cada fileira era composta por 25 letras (alvo e distratoras) dispostas aleatoriamente. A letra-alvo foi apresentada às crianças, que foram solicitadas a marcar, com um traço, as letras iguais a esta quando aparecessem em cada fileira, no menor período de tempo possível. Para análise foram observados a quantidade de acertos, os tipos de erros (omissões e adições) e a velocidade na realização da tarefa nas duas condições (com e sem distrator auditivo). Os resultados mostraram que algumas crianças apresentaram piora no desempenho na presença do distrator, o que levou à conclusão de que existem diferenças individuais no funcionamento da atenção quanto à influência da competição auditiva.

24.

Expressão de afeto em genitores masculinos de crianças portadoras de transtorno autista: um estudo comparativoGrael, P. M.¹ y Assumpcao Junior, F.B.²*Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) - Brasil*

Considerando a teoria psicogênica descrita inicialmente por Kanner em 1943, na qual a pouca afetividade dos pais para com os filhos desencadearia o quadro autístico, procurou-se, neste trabalho, estudar a expressão de afeto em genitores masculinos de crianças com transtorno autista.

Este estudo envolveu a avaliação de 60 genitores do sexo masculino, sendo 30 de crianças com transtorno autista de baixo funcionamento e 30 de portadores de síndrome de down, por meio da versão em português da Escala de Alexitimia de Toronto.

Os dados coletados foram comparados por teste estatístico (Fisher e Kruskal-Wallis) visando constatar possíveis diferenças entre os dois grupos estudados no que se refere ao nível de alexitimia e aos 4 fatores da escala.

Na população estudada (n = 60 genitores) constatou-se que o escore total obtido nos dois grupos não apresentou diferença estatisticamente significativa, sendo ambos classificados como não alexitímicos; diferindo significativamente apenas no fator que se refere à habilidade para comunicar os sentimentos e emoções a outras pessoas, em que genitores de crianças autistas obtiveram um escore menor, isto é, expressam seus sentimentos com maior facilidade que genitores de crianças portadoras de síndrome de down.

25.

Perfiles neuropsicológicos de la depresión

Harris, P.; Dillon, C.; Desimone, V.; Loñ, L.; Serrano, C.; Butman, J.; Drake, M.; Najle, C.; Arizaga, R.; Taragano, F. y Allegri, R.

Hospital Zubizarreta, Laboratorio de Investigación de la Memoria

Introducción: La depresión es un trastorno que afecta aproximadamente al 10% de la población en algún momento de la vida. La naturaleza y extensión de los cambios neuropsicológicos permanecen poco claros y su especificidad en los desordenes del humor son un desafío. Nuestro objetivo es estudiar los perfiles neuropsicológicos en pacientes con síndrome depresivo.

Materiales y Método: Fueron evaluados con una extensa batería neuropsicológica 93 pacientes con síndrome depresivo leve a moderado (Inv.Beck 20.7+/-8.2) apareados por edad, escolaridad y MMSE con 41 sujetos controles. Se utilizó como criterio de exclusión la presencia de patologías neurológicas.

Resultados: Se encontraron diferencias significativas en pruebas atencionales (sustracción serial de 7 y de 3, $p<0.01$; span directo e inverso $p<0.001$) ejecutivas (fluencia verbal, perseveraciones y trail making B $p<0.01$). A nivel de memoria se observó una disociación entre la memoria lógica afectada ($p<0.001$) y la serial conservada ($p=ns$).

Conclusiones: La depresión es responsable en distintos grados desde la normalidad cognitiva hasta diversas alteraciones neuropsicológicas como fallas atencionales, dificultades en memoria lógica y alteraciones en el sistema ejecutivo.

26.

Codificación y mantenimiento en memoria de trabajo durante la comprensión de textos

Irrazabal, N., Burin, D. I. y Saux, G.

CONICET - Facultad de Psicología, UBA

El estudio de la comprensión del texto ha sido en gran parte dominio de la psicología cognitiva, sin embargo, la neurociencia ha progresado en el estudio de estas capacidades. La comprensión de historias activa una red de áreas frontales, temporales y cingulares y dicho nivel de procesamiento se ve alterado en déficits no-afásicos del lenguaje (Ferstl, 2002; Mar, 2004). En esta investigación estudiamos el funcionamiento de la memoria de trabajo (MT) en la comprensión de narraciones con referencias espaciales.

Realizamos dos experimentos midiendo tiempo de lectura. En el experimento 1 estudiamos la codificación del texto mediante el paradigma de doble tarea (interferencias selectivas: verbales y viso-espaciales) y en el experimento 2 estudiamos el mantenimiento del texto mediante intervalos selectivos de demora. En ambos, utilizamos 24 micro-narraciones con referencias espaciales (De Vega, 1995), en sendas muestras de 48 sujetos normales.

En el experimento 1 los tiempos de lectura con interferencia verbal resultaron significativamente menores y la tasa de errores significativamente mayor que en las otras dos condiciones. En el experimento 2, análisis preliminares revelan un patrón similar al de los resultados del experimento 1. Estos datos apoyan la idea de que el componente verbal de MT juega un papel en la comprensión de textos, no así el viso-espacial.

27.

Acalculia: evidencia de modularidad en un estudio de caso.

Jacobovich, S. y Ferreres, A.

Unidad de Neuropsicología, HIGA Eva Perón, San Martín - Facultad de Psicología, UBA

Los números constituyen un pequeño dominio del lenguaje, con un léxico propio de alrededor de treinta palabras básicas, sintaxis restringida y fácil definición semántica. Estudios sobre producción y comprensión de números y tareas de cálculo han provisto evidencias en favor de una organización modular de cada uno de estos niveles. Las habilidades de procesamiento de números incluyen: a) Lectura, escritura, producción oral y comprensión auditiva de numerales, tanto en los formatos arábigo (“36”) como verbal (/treinta y seis/) implicando procesamientos lexicales y sintácticos; b) Conversión de números desde estos formatos variados hacia cantidades internas, y viceversa y c) Computación de operaciones de suma, resta y multiplicación. Tomamos como referencia el Modelo de McCloskey et al. (1985) para desarrollar un protocolo de evaluación de la capacidad para el procesamiento de números y el cálculo, con este instrumento evaluamos a una paciente lesionada cerebral: GF. Los resultados corroboran la noción de *modularidad* dado que el rendimiento de GF presenta disociaciones que avalan la noción de sistemas y procesamientos separados. El estudio aporta evidencia al modelo y es de interés particular observar alteraciones de los elementos “léxicos” y “sintácticos” en español, dada su diferencia con otras lenguas.

28.

Atención y memoria en sujetos con estilos de aprendizaje teórico y activo

Jofré, M. J.; Azpiroz, C. y De Bortoli, M.A.

Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de San Luis, Argentina.

Estilo de aprendizaje es la estrategia particular de aprender con independencia de la tarea. En los potenciales evocados cognitivos (PEC), la *amplitud* de sus ondas indica cantidad de recursos atencionales utilizados, mientras la *latencia* refleja velocidad de procesamiento.

Objetivo: investigar atención y memoria en sujetos con estilos de aprendizaje teórico (EAT) y activo (EAA).

Se registraron PEC y pruebas de Atención Dividida (AD), Emparejamiento Dígito-Símbolo (EDS) y Amplitud de Memoria (AM) a 17 estudiantes (H:7, M:10) (18-26 años).

Los sujetos con EAA tuvieron más respuestas correctas (RC) en AD y mayor amplitud de la onda P1 que los EAT. La AM fue ligeramente mayor en los EAT que en los EAA.

Correlaciones en los EAT: Edad con RC en Tarea principal (TP) de AD (*negativa*); RC de Tarea Distractora (TD) de AD con puntaje EDS (*positiva*); RC en TD con AM (*positiva*); latencia de P2 con EDS (*negativa*).

Correlaciones en los EAA: *positivas*: edad con AM; AM con TR de AD. Latencia de N2 *negativas* con RC de AD y EDS.

Discusión: los EAA tendrían más capacidad de atención y su edad influye más en su AD. Los EAT poseerían mayor memoria de trabajo y su edad afecta más su AM.

29.

Autismo, emoción y cognición. Incidencia del proceso de humanización que permite formas de cognición emocionalmente implicadas en la salida del autismo en niños pequeños

Kaufmann, L.

R.Ed.Es Red de Educación Especializada en acciones de integración a la escuela común de niños con espectro autista.

Las manifestaciones sintomáticas del autismo no son completamente independientes y los enfoques terapéuticos tienen que poder contemplar que los aspectos cognitivos y afectivos están mutuamente implicados, debido a que comprender intersubjetivamente a las personas no es una actividad cognitiva neutra ni tampoco sólo una vivencia afectiva.

Problema: Muchas de las dificultades que presentan los niños con autismo se relacionan con un déficit en la conjunción del afecto y la actividad cognitiva que definen referencias conjuntas. Esto los sumerge en la más profunda soledad.

Objetivo :Identificar de qué modo el proceso de humanización que da curso a formas de cognición emocionalmente implicadas incide en el desarrollo de las funciones mentales que analizan las interacciones humanas.

Material :Material clínico de sesiones en las que participan el niño, los padres y el terapeuta.

Método de evaluación: 1. Inventario de espectro autista. IDEA(Riviére y Martos, 1997) y 2.

Análisis complementario al IDEA (Kaufmann, 2004)

Resultados :El proceso de humanización propuesto en el dispositivo terapéutico que incluye al niño, la madre y/o el padre alternativamente y el terapeuta incide positivamente en el curso de los afectos y del desarrollo de las funciones superiores en niños pequeños con autismo generando un campo simbólico que les ayuda a comprender las interacciones humanas y salir del aislamiento.

Conclusiones: Esta modalidad de tratamiento es eficaz para el desarrollo de las capacidades de inter - subjetivación y permite la salida del autismo en niños pequeños.

30.

Presentación de la versión rioplatense de la prueba de memoria de palabras de Martial van der Linden

Labos, E.; Ruiz, C. y Trojanowski, S.

Laboratorio de Investigación de Funciones Cognitivas, Licenciatura en Fonoaudiología, Facultad de Medicina, UBA.

El estudio de la Memoria Episódica resulta una tarea fundamental en la evaluación neuropsicológica de las enfermedades demenciales. En la Enfermedad de Alzheimer (EA) su alteración se observa en etapas tempranas y constituye un posible marcador cognitivo de enfermedad. Se señala la importancia de contar con una prueba sensible y específica para su estudio que responda a los parámetros de la lengua española y tenga sus normas para nuestra población.

El objetivo de este trabajo es presentar la Versión Verbal de la Prueba de Memoria de Palabras, su modelo de base, sus alcances y características de aplicación. La misma ha sido elaborada a partir de la realizada por Martial Van der Linden (2000) como modificación de la prueba original de Memoria de Palabras desarrollada por Grober et Buschke. (1987). Consta de cuatro fases de recuerdo y permite al examinador, controlar las estrategias de codificación y recuperación de los estímulos empleados por los sujetos.

Nuestra versión conserva los parámetros de selección de estímulos y notación utilizados en la versión original. (Grupo GRECO, 2000). La prueba fue normatizada para la población

rioplatense en 239 sujetos controles (56.4+/-17.1) que cumplieran los criterios de inclusión establecidos.

31.

Resolução de problemas em crianças com síndrome de asperger e em crianças sem dificuldades de aprendizagem

Luppi, G. S. ; Soares, C. P. ; Andrade, R.V. y Scheuer, C. I.

Faculdade de Medicina da Faculdade de São Paulo

Introdução: A síndrome de Asperger (SA) refere-se a um quadro psiquiátrico pertencente à categoria dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento. É definida através de manifestações comportamentais, caracterizando-se como um importante distúrbio do desenvolvimento.

Os sujeitos com SA encontram dificuldades em demonstrar intenções e resolver problemas que necessitem de um planejamento prévio (Harris, 1994).

Objetivo: Verificar a resolução de problemas em crianças em níveis de aprendizagem normais e com SA.

Material e Método: Amostra: G1, composto por 8 crianças de ambos os sexos, na faixa etária de 7,9 a 10,5 anos, diagnosticadas como portadores da SA e atendidas no Laboratório de Linguagem Infantil e Cognição da Faculdade de Medicina da USP. G2, composto por 16 crianças de ambos os sexos, na faixa etária de 7,9 a 10,5 anos, com desenvolvimento global normal. Para cada criança do G1 foram pareadas 2 crianças do G2.

Material: Torre de Hanói, filmadora JVC e fita VHS. A torre de Hanói consistiu no planejamento e na realização de uma seqüência de movimentos idênticos ao do pesquisador, onde existiam regras a serem seguidas.

Resultados e conclusão: G1 não conseguiu realizar o problema, enquanto G2 o realizou adequadamente. Conclui-se que G1 apresenta falhas e dificuldades na resolução de problemas.

32.

Diseño de la entrevista en adultos con limitaciones del lenguaje

Malbrán, M.

Facultad de Filosofía y Letras, UBA

La exploración de procesos mnémicos y de relaciones temporales, espaciales, causales, comparativas y cuantitativas forma parte del diagnóstico psicológico adulto. El registro de la historia personal y situación actual desafía al diagnóstica cuando existen limitadas habilidades de comunicación. Al analizar los datos, obtenidos usualmente mediante entrevista, deben distinguirse los errores, omisiones y distorsiones del individuo de los debidos a limitaciones del procedimiento.

Se presenta un estudio internacional sobre "Discapacidad intelectual, género y vejez". Fueron entrevistadas 10 mujeres argentinas de distintos ámbitos de 50 años o más, con

discapacidad intelectual y un estilo de vida relativamente corriente. El protocolo incluye datos personales, del ambiente, necesidades individuales, roles sociales, actividades de tiempo libre y juicios sobre el bienestar personal y futuro. Los resultados muestran que la pericia del entrevistador para elicitar y adaptar el contenido de las preguntas y el dominio del método clínico es esencial. Reside en el modo en que advierte imprecisiones, vacíos y dificultades de comprensión y reformula durante el interrogatorio las preguntas presentando enlaces concretos, situaciones corrientes y ejemplos para contextualizar la exploración. Los procedimientos adaptados persiguen diseñar el ambiente de la entrevista para obtener información más fidedigna. Se ilustrarán las estrategias utilizadas.

33.

¿Alteraciones neuropsicológicas por enfermedad celíaca?

Margulis, L.; Orsi, L. y Mazabel, S.

Unidad de Neuropsicología, Servicio de Neurología, HIGA Eva Perón, San Martín – Facultad de Psicología (UBA)

La enfermedad celíaca es una condición hereditaria, autoinmune, en la cual hay una intolerancia permanente al gluten de algunos cereales y que se caracteriza por la atrofia total o parcial de la vellosidad intestinal.

Numerosos autores refieren la existencia de enfermedades y condiciones neurológicas y psiquiátricas, así como alteraciones del flujo sanguíneo cerebral especialmente en regiones frontales y parietales, asociadas con la enfermedad celíaca.

En este trabajo se discutirá el caso de una paciente celíaca de 24 años de edad, universitaria, con RMN normal y SPECT cerebral que indica hipoflujo a nivel de las regiones frontal dorsal inferior bilateral, frontal orbitaria derecha y temporal anterobasal bilateral.

La paciente presenta trastornos conductuales con irritabilidad, agresión verbal, amenazas de suicidio, dificultad para las relaciones interpersonales, trastornos de la sensopercepción, sintomatología ansiosa y depresiva.

Los resultados de la evaluación neuropsicológica de la paciente indican alteraciones disejecutivas dadas por lentitud en tareas de atención sostenida, disminución de amplitud atencional, errores atencionales visuales, falta de atención a detalles, aplicación de estrategias poco adecuadas, fluencia disminuida, habilidades de razonamiento empobrecidas, fallas de planificación, dificultades de codificación y perseveraciones.

Se discutirá la relación entre la enfermedad celíaca y las alteraciones cognitivas y conductuales de la paciente.

34.

Utilidad del Addenbrooke's Cognitive Examination (ACE) en Castellano para la Detección de Patologías con Afectación Cognitiva

Martín, M.; Sabe, L.; Torralva, T.; Roca, M.; Calcagno, M.L., Crivelli, L. y Manes, F.

Sección Neurología Cognitiva y Neuropsiquiatría. Departamento de Neurología. Instituto de Investigaciones Neurológicas Raúl Carrea -FLENI- Buenos Aires, Argentina. Cátedra de Matemática, Facultad de Farmacia y Bioquímica, UBA

El objetivo de este estudio fue determinar si el ACE (Addenbrooke's Cognitive Examination), una batería breve recientemente desarrollada y validada en Inglés para detectar demencia, es útil para diferenciar patologías que afectan las funciones intelectuales y cuáles de los diferentes dominios cognitivos incluidos en el ACE están afectados en cada una de estas enfermedades. Se comparó el perfil cognitivo de pacientes con enfermedad de Alzheimer (DTA) con otras patologías que afectan a las funciones cognitivas.

Métodos: El ACE tiene un puntaje máximo de 100 y evalúa seis dominios cognitivos (orientación, atención y concentración, fluencia verbal, memoria, lenguaje y habilidades visuoespaciales). Utilizando el ACE, se investigó el perfil cognitivo en pacientes con las siguientes patologías: DTA =16, Depresión =7, Deterioro Cognitivo Leve (DCL) =9, Demencia Vascular (DV) =11, variante frontal de la demencia frontotemporal (DFTfv) =12, variante temporal de la demencia frontotemporal (DFTtv) =19, y el síndrome de desatención e hiperactividad del adulto (ADHD) =5.

Resultados : El ACE fue sensible para detectar deterioro cognitivo en la DTA, DV, DFTvt, y la dftvf, no así en los pacientes con DCL, ADHD y depresión. En la DTA se observó un déficit significativo en la orientación y en la memoria comparado con los controles, DCL y DFTfv. La DFTtv presentó déficit significativo en la memoria comparada con controles y el DCL, y en la fluencia verbal comparada con la DTA. La DV presentó déficit en atención, concentración y en la fluencia verbal fonológica en comparación con todos los grupos menos con la DFTtv. La DFTfv presentó déficit en fluencia verbal fonológica en comparación con los controles normales.

Conclusiones : El ACE puede ser una herramienta breve útil para evaluar diferentes patologías que afectan las funciones cognitivas. Diferentes perfiles cognitivos emergieron para cada grupo de pacientes.

35.

Perfil Cognitivo – Conductual en la Demencia Semántica

Medina, C.; Sabe, L.; Torralva, T.; Molinari, C.; Sarasola, D.; Bonorino, G. y Manes, F.

Sección Neurología Cognitiva y Neuropsiquiatría. Instituto de Investigaciones Neurológicas, Raúl Carrea. FLENI

El objetivo de este trabajo fue caracterizar el perfil conductual y cognitivo de un grupo de pacientes que presentan la variante temporal de la demencia frontotemporal (Demencia Semántica) con un grupo de pacientes que presentan la variante frontal de la demencia frontotemporal. Se estudió un grupo de 10 pacientes con diagnóstico de Demencia Semántica y un grupo de 10 pacientes con la variante frontal de la demencia frontotemporal. Todos los pacientes fueron evaluados con una batería Neuropsicológica en la que se incluyeron: test de memoria, funciones ejecutivas, habilidades viso - espaciales y lenguaje (conocimiento semántico, la denominación de figuras y asociación palabras - dibujo), SPECT, y RMN. Los síntomas conductuales fueron evaluados con el *Cambridge Behavioral Inventory* (Bozeat et al 2000). Los patrones de cambios conductuales fueron similares en

ambos grupos aunque distintos síntomas emergieron en cada patología. Se discutirán estos hallazgos en el contexto de la afectación neuropatológica de estos trastornos.

36.

Perfil Cognitivo en la Atrofia Temporal Progresiva Izquierda (Demencia Semántica) y la Atrofia Temporal Progresiva Derecha.

Medina, C.; Sabe, L.; Molinari, C.; Bonorino, G. y Manes, F.

Sección Neurología Cognitiva y Neuropsiquiatría. Instituto de Investigaciones Neurológicas, Raúl Carrea. FLENI

Objetivo: Describir el perfil cognitivo de un grupo de pacientes que presentan una atrofia progresiva de la corteza temporal izquierda y otro grupo que presenta atrofia progresiva de la corteza temporal derecha. Determinar si la pérdida progresiva del conocimiento semántico de palabras, objetos y conceptos depende de la lateralidad de la atrofia.

Materiales y Métodos: Se presenta un grupo de 4 pacientes que muestran en la RNM una atrofia del lóbulo temporal izquierdo (n=2) y derecho (n=2). Los pacientes fueron evaluados con una batería Neuropsicológica en la que se incluyen test de memoria, funciones ejecutivas, habilidades viso - espaciales y una Batería Semántica que incluye test que evalúa el conocimiento semántico, la denominación de figuras y asociación palabras - dibujo.

Resultados: Los pacientes con atrofia temporal izquierda presentan mayor dificultad en los test de denominación (recuperación de las palabras) y en el Test *Palm Tree* (conocimiento semántico). Estos hallazgos serán discutidos en el contexto de las teorías actuales sobre las bases neurales del conocimiento semántica.

37.

La integración escolar. Una mirada neuropsicológica.

Mendyrzycki, F.; Tello, S.; Fernández Viña, A.; Del Río, V. y Bentivoglio, M.

Escuela de Educación Especial y Estimulación Temprana "Déjalo Ser"

Nuestra propuesta surge de la necesidad de contribuir a la construcción de un nuevo paradigma educativo que supone el replanteo de supuestos y certezas a fin de lograr una escuela "para todos". Apuntaremos a reflexionar acerca de los procesos de enseñanza-aprendizaje que atraviesan al niño con necesidades educativas especiales (NEE) en proyecto de integración. Como equipo interdisciplinario especializado y con una amplia experiencia en el diseño e implementación de proyectos de integración pretendemos transmitir el complejo de acciones e intervenciones que realizamos "cuando integramos". Nuestra propuesta invita a: (los siguientes objetivos responden a los temas que abordarán los panelistas)

-Reflexionar en torno al aprendizaje del sujeto con NEE en la escuela común.

-Comprender la complejidad de aspectos que atraviesan al proyecto de integración.

-Analizar las condiciones neurobiológicas y afectivo-emocionales necesarias para que el aprendizaje se desarrolle lo más cercanamente posible a la "normalidad".

- Explicar criterios de admisión para que un niño sea integrado. Importancia de la evaluación y diagnóstico neuropsicológico.
- Pensar la necesidad del abordaje interdisciplinario para lograr un diagnóstico preciso y generar propuestas pedagógicas eficaces.
- Desde el enfoque psicológico, desarrollar hipótesis acerca de los proyectos de integración escolar.
- Analizar las implicancias pedagógicas a partir del diagnóstico neurológico.
- Desarrollar una mirada crítica respecto a los diagnósticos de los niños en proyecto de integración.
- Conocer el rol y las intervenciones de la maestra integradora en la escuela común.
- Comprender que se integra al niño y no a su diagnóstico.

Las neurociencias nos brindan una serie de herramientas y recursos para el abordaje de los niños con NEE, la evaluación y el diagnóstico de los niños en proyecto de integración, y el diseño de planes pedagógicos individuales.

Nuestras exposiciones se verán enriquecidas por la presentación de casos reales de niños con trastornos neuropsicológicos, que han sido integrados y presentan un pronóstico favorable.

Al finalizar la exposición serán los niños, verdaderos protagonistas de nuestro trabajo, quienes a través de un material audio visual manifestarán sus sentimientos, vivencias y expectativas.

38.

Parkinson juvenil: alteraciones cognitivas en parkinson juvenil

Moreno, S.; Buritica, O.; Pineda, N.; Aguirre, C.; Tamayo, W.; Uribe, S.; Bedoya, G.; Pineda, D.; Ruiz, A y Lopera, F.

Grupo Neurociencias, Universidad de Antioquia - Imperial College. Londres

En Colombia se han reportado por primera vez familias con Enfermedad de Parkinson Familiar Juvenil portadoras de la mutación G736A en el gen Parkin . Los pacientes de cuatro familias son homocigotos para una nueva mutación en la posición 736 del gen Parkin. Aunque se han descrito ampliamente una serie de alteraciones cognitivas asociadas a la Enfermedad de Parkinson de inicio tardío, apenas se ha prestado atención en la literatura a la descripción de neuropsicológicos en familias portadoras de genes asociados a Parkinson de inicio juvenil. *Conclusiones:* Se evidencia déficit en el rendimiento de pruebas que evalúan rastreo cognitivo, atención sostenida, memoria de trabajo intrusiones y funcionalidad. Se observa un patrón de deterioro cognitivo y funcional que sugiere un perfil característico de un grupo de pacientes con manifestaciones juveniles de formas familiares portadoras de mutaciones asociadas al gen parkin. La expresión fenotípica en esta población, parece estar asociada a compromiso cognitivo y funcional selectivo. Estos hallazgos plantean interés, desde el enfoque neuropsicológico, por desarrollar descripciones cognitivas de pacientes con parkinson juvenil familiar, con el fin de obtener perfiles específicos de inicio juvenil versus tardío e idiopático vs. familiar, y expresiones de mutaciones específicas que podrían apoyar los planteamientos sobre la existencia de rasgos específicos neuropsicológicos

39.

Comparación de la *Wessex Head Injury Matriz* y la *JFK Coma Recovery Scale* en pacientes en estado vegetativo y mínima conciencia

Niklison, J.; Bekinschtein, T.; Ron, M.; Salmoiraghi, N.; Tamashiro, M.; Nieto Ramírez, S.; Calcagno, M. L.; Sabe, L. y Manes, F.

Sección Neurología Cognitiva y Neuropsiquiatría. Instituto de Investigaciones Neurológicas, Raúl Carrea. FLENI

En el Estado Vegetativo (EV) se disocian dos elementos cardinales de la conciencia: la capacidad de permanecer en vigilia y la capacidad de tomar conciencia (“*wakefulness without awareness*”); la idea principal es que en el EV permanece la capacidad de alternar entre la vigilia y el sueño pero no existe conciencia de sí mismo ni del entorno. El estado de Mínima Conciencia o MCS (Giacino *et al*, 2002), cuya reciente definición clínica involucra un mínimo estado de conciencia de uno mismo o del entorno en forma no consistente, debe presentar al menos un comportamiento que manifieste presencia de conciencia. Este ocurre inconsistentemente pero puede ser reproducido o sostenido por un tiempo largo para ser diferenciado de un comportamiento reflejo. A pesar del aumento en la frecuencia de traumatismos de cráneo secundarios a accidentes automovilísticos, con especial importancia en nuestro país, no hay una metodología precisa para diagnosticar los trastornos de conciencia y los criterios para definir el Estado Vegetativo Persistente secundario a la injuria cerebral han sido recientemente cuestionados. En cuanto a los métodos clínicos de evaluación de estados de conciencia se pueden mencionar las escalas *JFK* y *Wessex* desarrolladas por el grupo de Giacino (2004) y de Wilson (2000), respectivamente, como herramientas de evaluación más detalladas que la Glasgow y la Rancho Los Amigos. Resulta fundamental evaluar a estos pacientes con una batería de tests de respuestas simples y observacionales para poder determinar el estado en que se encuentran y así poder orientar la terapia de rehabilitación. Se utilizaron las escalas WHIM (*Wessex Head injury Matriz*) y el (*JFK coma recovery scale*) que evalúan diferentes aspectos de la respuesta mínima en estos pacientes. Se realizó una comparación de ambas escalas para evaluar estado de conciencia. Se discutirá las fortalezas y debilidades de cada escala y del posible valor predictivo de cada una.

40.

Utilización de los agrupamientos de los ítems propuestos en el manual de Bayley II para trazar un perfil cognitivo de niños prematuros a los 24 y 36 meses de edad corregida.

Nikodem, M y Contreras, M.

Introducción: En los últimos 10 años se han sumado aportes relevantes respecto del desarrollo de la salud mental infantil y se han mostrado relaciones posibles entre la organización funcional del cerebro y las experiencias tempranas. Como es sabido, los niños prematuros (EG <0 = a 37semanas y un PN <0 = a 1500gr) son considerados niños de alto riesgo. Es decir que tienen la posibilidad de manifestar déficits y/o carencias en el desarrollo que les implicaran limitaciones cognitivas, sociales y emocionales. En este contexto destacamos la vital importancia de valorar el desarrollo con técnicas objetivas. Conocer y

analizar los resultados hará posible la intervención temprana y oportuna maximizando el potencial y/o sobrevivencia de cada niño y su familia.

Población: Niños Prematuros (EG < 0 = 37 semanas), con un peso de nacimiento (PN) < 0 = a 1500gr y que respondieron a test de Bayley con un Índice de desarrollo Mental (IDM) > 0 =. Los mismos fueron hospitalizados en la UCIN del Hospital Garrahan y valorados a posteriori por los Servicios de Seguimiento de Niños de Alto riesgo y Clínicas Interdisciplinarias en el periodo comprendido entre 01/01- 97 y el 01/ 08/ 04

Método: Los niños fueron evaluados a los 24 y 36 meses de edad corregida con el test de Bayley II. Los datos fueron recabados retrospectivamente a través de las HCL disponibles.

Objetivos: a) Conocer las características de secuencia y cronología del desarrollo cognitivo de los niños prematuros con un PN < 0 = a 1500gr. b) Destacar la necesidad de la evaluación del desarrollo y reflexionar sobre la interpretación de los resultados que de allí surjan.

Desarrollo del trabajo: El presente trabajo intentara dar cuenta de los valores alcanzados en el test de BAYLEY II administrado a los 24 y 36 meses de edad corregida señalando las diferencias de secuencia (sucesión de adquisiciones que aparecen a lo largo del tiempo) y cronología (edad promedio de aparición) del desarrollo.. Como era de esperar en una muestra de 37 niños valorados a los 24m, 14 de ellos obtuvieron un (IDM) < a 70 y 3 obtuvieron un IDM < 0 = a 50 lo que los ubica en percentilos de riesgo de retraso y retraso madurativo respectivamente. En cuanto a los niños evaluados con el test a los 36m de una muestra de 16, 2 de ellos obtuvieron un IDM < a 70 y 2 de ellos un IDM < 0 = a 50. Se considera relevante mencionar que el único baremo disponible del test de Bayley II ha sido confeccionado para una población niños no prematuros de los E.E.U.U. Se presenta en detalle la descripción de los logros por ítems y por áreas de desempeño de los 20 niños que alcanzaron in IDM > 0 = a 70.

Conclusión: A partir de esta exploración las autoras exponen: a) la necesidad de continuar implementando el test de Bayley II y la realización de baremos adecuados para la población descrita; b) en tanto se han observado diferencias significativas en los puntajes hallados para cada área de desempeño, es fundamental que los resultados obtenidos sean discriminados en las mismas, dado que los puntajes brutos e IDM correspondientes impresionan no ser representativos del perfil cognitivo del niño; c) en próximos trabajos implementar la Escala de Conducta dado que la literatura actual dice que si además de a las variables cognitivas se tienen en cuenta las comportamentales, la predictibilidad del test es mayor. (Sajaniemi y col.2001; Hille ET y col, 2001; Aylward G,2003)

41.

Análise discursiva da memória autobiográfica em adolescentes que buscam tratamento para a dependência química

Oliveira, C. C.; Scheuer, C. y Scivoletto, S.

Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e Instituto e Departamento de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, Brasil

Introdução: A dependência química na adolescência pode comprometer não apenas habilidades cognitivas como a memória, a atenção, a aprendizagem e a concentração, mas a própria dinâmica afetiva e social do usuário. Este estudo teve como objetivo analisar o

discurso autobiográfico em adolescentes que buscam tratamento para a dependência química, meio pelo qual permite verificar a integração entre processos cognitivos, tais como a memória de longo prazo e a linguagem (organização e estrutura discursiva).

Método: Participaram desse estudo, 20 adolescentes do sexo masculino com idades entre 11 e 17 anos, sendo 10 usuários de drogas e 10 controles. Para análise discursiva, foram utilizados os modelos de Peterson & McCabe (1983), Brown, Shevell & Rips (1986) e Reiser, Black & Abelson (1985)

Resultado: O grupo de usuários de drogas apresentou estatisticamente maior comprometimento da estrutura discursiva do que o grupo controle.

Discussão/Conclusão: Os prejuízos encontrados na população estudada parecem estar relacionados não apenas aos efeitos tóxicos das drogas sobre o funcionamento cerebral, mas também relacionadas à questões de ordem afetiva e social. De acordo com os dados encontrados, a análise discursiva para este grupo de patologia parece fornecer dados que auxiliam na compreensão da doença e na importância de uma abordagem mais ampla para o tratamento da dependência química em adolescentes.

42.

¿Alexia o alexias de superficie?

Olmedo, A; Martínez Cuitiño, M.; Ferreres, A.

Unidad de Neuropsicología - Hospital "Eva Perón" - Facultad de Psicología, UBA / CONICET

Introducción :La alexia de superficie (AS) ha sido descripta, dentro de los modelos duales, como la alteración de la ruta léxica de lectura en voz alta. Sus principales características en lenguas opacas son: a) buena lectura de palabras regulares y no-palabras, y b) errores de regularización ante palabras irregulares.

En lenguas transparentes, la ausencia de este último tipo de palabras, a llevado a ciertos investigadores a postular una única ruta de lectura: la perilexical.

Objetivo: El objetivo de este trabajo es dejar de manifiesto que la AS también se observa en lenguas transparentes. Sus principales características de este trastorno variarán en función de las particularidades del sistema escrito.

Metodología: Relevar las características de ciertas lenguas transparentes (español, italiano, hebreo, japonés, etc.) que evidencian el funcionamiento de la ruta léxica. Describir el patrón que se observa cuando la lectura recae únicamente sobre la ruta perilexical.

Conclusión: En lenguas transparentes no basta con una única ruta de lectura. Al alterarse la ruta léxica no se observan sólo los errores de regularización propios de la AS en lenguas opacas. Esta tendrá características propias de acuerdo a las particularidades del sistema escrito. En sistemas transparentes, no bastaría con la definición clásica ya que los errores de regularización constituirían un síntoma adicional y no una de las principales características de este trastorno.

43.

Zurdería no familiar. Presentación de un caso

Pérez, M; Siri, F.

CENI

Objetivo: Determinar el perfil neuropsicológico de un paciente de sexo masculino de 5 años con zurdería no familiar.

Materiales y métodos: Zurdería diagnosticada a través de la observación clínica y del Test de Lateralidad de Harris. La evaluación neuropsicológica consistió en la cuantificación del rendimiento en: examen clínico; examen de la conducta; escala Mac Carthy; discriminación fonológica; léxico; comprensión sintáctica; programación fonológica; vocabulario; sintaxis expresiva; uso cognitivo; uso pragmático

Resultados: Se identificó un trastorno de la conducta compatible con las características del trastorno atencional e hiperactividad. La evaluación neuropsicológica reveló fallas gnósico-práxicas y visuoespaciales con un perfil psicolingüístico correspondiente a un trastorno de la programación fonológica .

Conclusiones: En la población zurda la organización cerebral es menos predecible, y la especialización hemisférica es menor para las competencias lingüísticas. El conjunto de la población tiene el hemisferio izquierdo como asiento anatómico funcional del lenguaje. Aquellos casos de dominancia lingüística no – izquierda serían producto de lesiones o inmadurez en el lado izquierdo. En nuestro caso postulamos que el paciente con zurdería patológica no consistente presentó posiblemente una lesión temprana, antes del primer año de vida, que afectó a zonas verbales parietales y frontales, pudiendo conllevar a una reorganización del hemisferio derecho para asumir competencias lingüísticas y acompañarse de zurdería.

44.

Problemas lexicón de salida del habla en sujetos con lesiones del H. I. : ¿déficit específico o de recursos cognitivos?

Ramsés , A.; Velazco, M. y Videtta, M.

Escuela Número 4 “Amuyén” , Río Gallegos, Pcia. de Sta Cruz

Se sabe actualmente que una afectación del H.I. interfiere en la comunicación, específicamente en relación al léxico semántico de las palabras. Se puede afirmar que la integridad del mismo es necesaria para un adecuado funcionamiento de lexicón de salida del habla, y para una comunicación verbal eficaz (Hecáen 1087, Chiarello 1988, Joannette et al 1990).

Las preguntas a responder serían :

- a. si dicha contribución es específica o no.
- b. si una lesión, disfunción o enlentecimiento del hemisferio izquierdo podría imposibilitar la producción de lenguaje oral y /o lectoescrito.
- c. si una afectación en el circuito de la memoria (alteración estructural del cuerpo calloso reducido de tamaño y ventrículos agrandados), imposibilitaría disponer de una estructuración verbal al requerimiento, pero si la aparición posterior de producción oral en forma espontánea.
- d. qué función neuropsicológica puede ser responsable de la aparición de altos niveles de inteligencia .

Los objetivos del presente trabajo se centran en:

- efectuar una revisión de la literatura existente, con el fin de encontrar observaciones que indiquen si la contribución del Hemisferio Izquierdo es o no específica.

- considerar la posibilidad de que el déficit lexicón de salida del habla, se deba a una reducción a nivel del acceso al lexicón de salida del habla y no a problemas específicos del procesamiento semántico.

Esta hipótesis emerge al ponerse en evidencia el hecho de que la disminución de las habilidades del lexicón de salida del habla o del lenguaje, concierne a los aspectos más demandantes o más difíciles del tratamiento semántico de las palabras.

Se presentará el caso de una niña que reúne características a nivel de lo expuesto.

La hipótesis considera la posibilidad de que el procesamiento de recursos cognitivos sea limitado para todos los sistemas, y por lo tanto cuando algunos procesos compiten por los mismos, sean atencionales o estructurales, producirían alteraciones en la ejecución.

Se plantea también en este trabajo una estrategia de abordaje que permita la evaluación de la hipótesis.

45.

Toma de decisiones en jugadores patológicos

Roca, M.; Torralva, T.; Martín, M.; Beckinstein, T.; Calcano, M.L.*; Leiguarda, R. y Manes, F.

*Sección Neurología Cognitiva y Neuropsiquiatría. Instituto de Investigaciones Neurológicas, Raúl Carrea. FLENI - *Cátedra de Matemática, Facultad de Farmacia y Bioquímica, UBA*

Objetivo: Este estudio tiene como objetivo confirmar la presencia de dificultades específicas en el proceso de toma de decisiones en jugadores patológicos; así como evaluar la presencia de una mayor impulsividad y dificultades en working memory y control inhibitorio de dicha población.

Métodos: Se evaluaron 11 sujetos que cumplieran 5 o más criterios de Juego Patológico con una prueba de toma de decisiones: el "IOWA Gambling Task" (Bechara et al. 1994, 2000), una prueba de "working memory" y una prueba de control inhibitorio. También fueron evaluados 11 sujetos normales, controlados por sexo y edad con el grupo de Jugadores Patológicos.

Resultados: Se observaron diferencias significativas entre ambos grupos en el *IOWA gambling task*. El grupo de Jugadores Patológicos tuvo una mayor tendencia a preferir mayores riesgos a fin de obtener un beneficio inmediato en comparación con el grupo de controles. Esto demuestra que el proceso de tomas de decisiones se ve afectado en aquellas personas con tendencias al juego patológico, no pudiendo inhibir beneficios inmediatos a fin de obtener mejores resultados. Se discutirán estos resultados en el contexto de las teorías actuales sobre toma de decisiones, *working memory* y control inhibitorio en patologías neuropsiquiátricas con disfunción de la corteza prefrontal.

46.

Déficits cognitivos y trastornos del sueño

Rocha, I.O. ; Daraio, M.C.y Averbuch M.A

Servicio de Medicina del Sueño y la Vigilia. Clínica Universitaria TCba Salguero

Introducción: El Insomnio es la dificultad para iniciar o mantener el sueño con las consecuencias diurnas debidas al déficit de sueño. La Excesiva Somnolencia Diurna (ESD), es la tendencia a quedarse dormido en momentos y horarios inadecuados durante el día. Tanto los pacientes con Insomnio o con ESD refieren problemas de atención, memoria y lentitud en el desenvolvimiento en su vida diaria lo que trae aparejado una variedad de dificultades, con repercusión a nivel educativo, laboral, familiar, psicosocial e incremento del riesgo de padecer accidentes laborales y de tránsito.

Objetivo: Comparar el rendimiento cognitivo de pacientes con Insomnio Crónico (n = 10) y con ESD (n= 10).

Material y Método: Se estudiaron 10 pacientes con Insomnio Crónico (1 Hombre y 9 Mujeres), edad media 46.2 de 27 a 62 años y 10 pacientes con ESD (SAOS 4 Hombres y 1 Mujer; NARCOLOPSIA 1 Hombre y 3 Mujeres; HIPERSOMNIA 1 Hombre), edad media 42.7 de 23 a 63 años. Los pacientes fueron evaluados mediante Historia Clínica de Sueño, Escala de Epworth, Polisomnografía Nocturna (PSG) y Evaluación Neuropsicológica. Se agruparon por edad y escolaridad.

Batería Neuropsicológica: Atención: Span de dígitos, Dígitos símbolos, Trail Making A. Memoria verbal: Aprendizaje serial, Recuerdo serial, Reconocimiento.

Lenguaje: Denominación, Vocabulario. **Visoespacial:** Cubos, Completamiento de figuras, Rompecabezas. **Función ejecutiva:** Trail Making B; Fluencia verbal.

Las puntuaciones obtenidas fueron estandarizadas mediante el cálculo de los valores Z (desviación de la media expresada en unidades de DS), correspondientes

Resultados: Los pacientes con Insomnio mostraron déficit cognitivo moderado, con afectación en: selección, flexibilidad y cambio de atención; memoria verbal inmediata y rendimiento pobre en las funciones ejecutivas. Los pacientes con ESD, presentaron: pronunciada disminución en el nivel de vigilancia, un importante déficit de atención, memoria y alteración de las funciones ejecutivas.

Conclusiones: Las alteraciones cognitivas son responsables en gran medida de la disminución en la calidad de vida que presentan estos pacientes y que ya han sido referidos en la literatura médica lo cual justificaría incluir la evaluación de las funciones corticales superiores en la valoración de estas patologías.

47.

Enuncio un Nuevo Centro Analizador Cerebral.

Rodríguez Aragone, E.

Objetivo: Crear el “Centro Primario Cognitivo” como herramienta útil de la Neuropsicología para la comprensión, diagnóstico y tratamiento de los trastornos que utilizan al lenguaje verbal como mediatizador de pensamientos, afectos y acciones, y en el desarrollo cognitivo de la persona.. Trabajos anteriores sobre el mismo tema me llevaron a *designar a la Dementia Praecox* con el término “Anolotofrenia” (1982) Cátedra de Psiquiatría de la Fac. De Medicina de La Plata..

Hipótesis: el correcto diagnóstico de un trastorno psíquico cuando éste es producto de lesión cerebral, exige conocer a ésta en su anatomía y fisiología para interpretar las alteraciones

psíquica que como consecuencia se producen y establecer las terapéuticas a utilizar desde una mirada neuropsicológica.

Material y método: El primero consiste en dos casos que presento, que tuvieron que ver con la "Dementia Praecox" (Esquizofrenia de E. Bleuler) que corresponde llamar "Anolotofrenia" (Exposición en la Cátedra de Psiquiatría Curso para Graduados 1982. Y el segundo en las investigaciones últimas del cerebro, y las consecuencias que las mismas producen. Éste es el caso de las consecuencias que tiene la alteración histológica del Centro Analizador que enuncio en este Trabajo Libre, que permite la orientación correcta respecto a la psicopatología que produce: "Centro Primario Cognitivo".

48.

Perfil Cognitivo luego del Daño del Cerebelo

Ruiz Villamil, A.; Leiguarda, R.; Crivelli, L.; Roca, M.; Calcagno, M.L.*; Ameriso, S. y Manes, F.

*Sección Neurología Cognitiva y Neuropsiquiatría. Instituto de Investigaciones Neurológicas, Raúl Carrea. FLENI. - *Cátedra de Matemática, Facultad de Farmacia y Bioquímica, UBA*

Objetivo: Investigaciones recientes sugieren que el cerebelo tiene un rol importante en las funciones cognitivas. Sin embargo, debido a que muchos de estos estudios fueron realizados en pacientes con lesiones multifocales, no restringidas al cerebelo, el perfil de los déficits intelectuales luego del daño de esta estructura es aun controversial. Estudios en primates, confirmaron la existencia de conexiones cerebelo-tálamo-frontales. Estos resultados proporcionan un sustrato anatómico que podría explicar la posible disfunción de las funciones ejecutivas luego de una lesión cerebelosa en humanos. Nuestros objetivos en este estudio fueron delinear el perfil cognitivo de pacientes con lesión cerebelosa única, estudiar la disfunción frontal con una batería de funciones ejecutivas, correlacionar el deterioro cognitivo con el tamaño y la localización de la lesión cerebelosa y demostrar por medio de SPECT diasquisis cerebelo-frontal.

Métodos: Se estudiaron prospectivamente 11 pacientes con lesión cerebelosa y 11 controles apareados por edad, sexo y nivel educacional. A todos los pacientes se les realizó RMN, SPECT cerebral, tests de screening (ACE, MMSE), batería cognitiva general (memoria, lenguaje, orientación, funciones visuoespaciales) y tests ejecutivos específicos (*Trail Making Test*, Letras y números de WAIS, *Wisconsin Card Sorting Test*, *Hotel, Met, Iowa, Faux pas*).

Resultados: Las pruebas de screening se encontraron dentro de los parámetros normales (MMSE 29 ± 1 , ACE 92 ± 6). Se observaron diferencias significativas entre pacientes y controles en la batería de funciones ejecutivas: Frontal Assessment Battery puntaje total ($p=0.19$) y Subescala de conceptualización ($p=0.006$); Lista de Rey recuerdo diferido ($p=0.03$); Boston Naming test ($p=0.019$); Fluencia verbal semántica ($p=0.021$); Letras y Números (WAIS III) ($p=0.033$); Wisconsin Card Sorting Test ($p=0.032$); Hotel task desviación total del tiempo óptimo ($p=0.018$); Met-hv fallas totales ($p=0.001$), Subescala interpretación de consignas ($p=0.003$), Subescala cumplimiento de tareas ($p=0.001$) y Subescala de ineficiencias ($p=0.000$); Test of Attentional Performance subescala Flexibilidad ($p=0.045$).

Discusión: Los déficits se hallaron en la batería de las funciones ejecutivas, predominantemente en aquellas pruebas que miden planificación de tareas y flexibilidad del

pensamiento. Los resultados obtenidos sugieren que además del déficit motor, los pacientes con infarto cerebeloso pueden presentar déficit cognitivo a predominio ejecutivo.

49.

Desarrollo y validación de una batería corta de evaluación del lenguaje – *Bedside de lenguaje*. Utilización en un centro de rehabilitación

Sabe, L.; Saavedra, M.M.; Prodan, V.; Curtis, J.; Calcagno, M.L.² y Melián, S.

Sección Neurología Cognitiva y Neuropsiquiatría. Departamento de Neurología. Instituto de Investigaciones Neurológicas Raúl Carrea -FLENI- ²Cátedra de Matemática, Facultad de Farmacia y Bioquímica, UBA

Objetivo: Una evaluación del lenguaje formal y completa insume mucho tiempo y fatiga al paciente que se encuentra en las primeras fases de recuperación de una lesión cerebral. Un instrumento corto y sensible de *screening*, aplicable al pie de la cama fue diseñado con el propósito de diagnosticar disfunciones en la comunicación en pacientes con lesión cerebral.

Métodos: Las 5 áreas lingüísticas evaluadas en esta batería corta incluyen: lenguaje espontáneo, comprensión, repetición, escritura y lectura. Cada subárea tiene un puntaje máximo de 5 puntos, el puntaje total es de 25 puntos. La prueba fue administrada en 116 pacientes con lesión cerebral (ACV y TCE) atendidos en el área de rehabilitación del lenguaje al inicio de su tratamiento. Fueron re-evaluados en dos oportunidades más a fin de observar la evolución de los síntomas lingüísticos afectados; y a las 4 semanas de tratamiento fueron evaluados con la batería *gold standard* para diagnóstico de afasia -*Western Aphasia Battery* (WAB)- para cuantificar el coeficiente de afasia y determinar el tipo de afasia.

Resultados: Se evaluó una serie consecutiva (n= 116) de pacientes con lesión cerebral desde octubre de 2001 a junio 2004. a) El punto de corte de 16.5 analizado a partir de una curva ROC ofrece la mayor sensibilidad (72.9%) y especificidad (88.1%) para la presencia de trastornos lingüísticos afásicos. b) Se correlacionó el coeficiente de afasia (CA) con el puntaje total del *Bedside de Lenguaje* obteniéndose una alta correlación (r Spearman=.900; p<0.001) entre ambos tests. c) También permitió clasificar según tipo de afasia con una alta confiabilidad en las distintas áreas lingüísticas (lenguaje espontáneo, comprensión y repetición).

Discusión: El *Bedside de Lenguaje* nos permitió determinar con buena especificidad y sensibilidad la presencia de afasia en el 80.3% de la población de pacientes con trastornos en la comunicación en una unidad de rehabilitación. Los resultados indicaron que el *Bedside de lenguaje* ha sido una herramienta potencialmente útil para la determinación del tipo de afasia y sensible a los cambios evolutivos en etapas subagudas de trastornos del lenguaje.

50.

Utilidad del *Addenbrooke's Cognitive Examination* (ACE) en Español para el Diagnóstico de Demencia y para diferenciar Enfermedad de Alzheimer de Demencia Frontotemporal

Sarasola, D.¹ ; Calcagno, M.² ; Sabe, L.¹ y Manes, F.¹

¹Sección Neurología Cognitiva y Neuropsiquiatría. Departamento de Neurología. Instituto de Investigaciones Neurológicas Raúl Carrea -FLENI- Buenos Aires, Argentina., ²Cátedra de Matemática, Facultad de Farmacia y Bioquímica, UBA

Objetivos: Validar la traducción al español del ACE (Addenbrooke's Cognitive Examination), una batería breve recientemente desarrollada y validada en Inglés para detectar demencia y diferenciar la Demencia tipo Alzheimer de la Demencia Frontotemporal. **Material y Métodos:** Se estudiaron los siguientes grupos: controles (n=52), demencia frontotemporal según criterios del Consenso de Lund y Manchester (n=22) y pacientes con probable DTA (n=54) según criterios del NINCS-ADRDA. A todos los pacientes se les realizó una batería neuropsicológica estándar, evaluación neuropsiquiátrica y neuroimágenes. La diferencia entre grupos fue evaluada con ANOVA, y la consistencia interna del cuestionario fue evaluada mediante el coeficiente alfa de Cronbach. La elección del punto de corte se realizó mediante la curva ROC. **Resultados:** El test mostró aceptable coherencia interna. El cut-off de 86 arrojó una sensibilidad del 92% (IC=83.6-97.0) y especificidad de 96.2 (IC=86.8-99.4). La curva ROC demostró mayor sensibilidad y especificidad del ACE sobre el MMSE para discriminar entre grupo control y demencia. El coeficiente VL0M (fluidez verbal + lenguaje) / (orientación + recuerdo diferido) permite orientar el diagnóstico hacia DFT si el valor es menor a 1.82 y hacia DTA si es mayor a 4.87. **Conclusión:** La versión en español del ACE posee buena especificidad y sensibilidad para la detección de demencia en población de alto nivel educativo y permite orientar el diagnóstico diferencial entre DFT y DTA. Son necesarios nuevos estudios en población de menor escolaridad.

51.

Afasia progresiva primaria (APP): análisis de 15 casos.

Serrano, C.; Taragano, F.; Allegri, R.; Sarasola, D.; Loñ, L.; Dillon, C.; Martelli, M. y Tuffr , G.

Laboratorio de Memoria – Hospital Zubizarreta (GCBA)

Introducci3n: La APP representa un síndrome ligado a etiología degenerativa, que lo diferencia de los cuadros afásicos secundarios. Se caracteriza principalmente por pérdida progresiva del lenguaje, al menos durante los 2 primeros años de evoluci3n.

Objetivos: Evaluar el perfil neuropsicol3gico y ling istico de la APP.

Material y métodos: Fueron analizados 15 pacientes con APP (edad: 68,5 años (+- 2,4), sexo: 11 Mujeres, 5 Hombres). Se les administr3 una extensa batería de lenguaje, neuropsicol3gica, y neuropsiquiátrica. Las neuroimágenes est ticas y funcionales fueron correlacionadas con los hallazgos clínicos.

Resultados: Observamos una clara distinci3n entre los patrones de expresi3n oral; los pacientes fueron clasificados como fluentes y no fluentes. La anomia fue el síntoma más precoz y evidente en ambos grupos, 5 pacientes comenzaron con disartria y reducci3n paulatina de la fluidez verbal. Depresi3n, apatía y ansiedad fueron los síntomas neuropsiquiátricos más frecuentemente asociados. Las neuroimágenes, en especial el SPECT, resultaron de gran utilidad para el diagn3stico diferencial y correlaci3n clínica y neuroanat3mica.

Conclusión: Estos hallazgos y los existentes en la literatura, contribuyen a distinguir 3 variantes actuales de la APP (fluyente, no fluyente y logopénica progresiva). El deterioro lento y progresivo del lenguaje, provee una importante oportunidad para investigar la neurodegeneración focal y los mecanismos neuropsicológicos involucrados en los procesos lingüísticos.

52.

Deterioro cognitivo leve: creencias y realidades

Serrano, C.; Sarasola, D.; Loñ, L.; Butman, J.; Harris, P.; Giménez, M.; Carameli, P.; Camera, L; Ranalli, C.; Arizaga, R.; Taragano, F. y Allegri, R.

Laboratorio de Memoria – Hospital Zubizarreta (GCBA)

El deterioro cognitivo leve (DCL) caracterizado por compromiso de memoria predominante, ha sido asociado a Alzheimer (EA) predemencia; sin embargo, se considera que otras áreas cognitivas pueden verse afectadas, pudiendo implicar otras etiologías. Esta heterogeneidad clínica de considerarlo un término etiológico, dirigido hacia la EA, o un concepto sindromático, incluyendo varias enfermedades, ha generado confusión en el diagnóstico y en el porcentaje de conversión a demencia en los últimos años.

Objetivos: Evaluar la opinión médica sobre el DCL y los problemas que genera en la práctica diaria.

Materiales y métodos: 54 médicos (24 expertos y 30 clínicos) fueron evaluados mediante un cuestionario sobre DCL (adaptación de Dubois y col, 2003).

Resultados: DCL es una entidad heterogénea (92% expertos, 86% clínicos); no se limita a un estadio Pre-Alzheimer (expertos: 33%, clínicos: 17%); puede empeorar (expertos: 46%, según causa:42%; clínicos:76%, según causa:3%); se inicia tratamiento (expertos:83%, clínicos:43%) utilizando preferentemente anticolinesterásicos, memantine y neuroprotectores.

Discusión: La vasta mayoría de médicos considera al DCL como una entidad sindromática, que no debiera estar limitada a la EA; sin embargo, inicia tratamiento con drogas dirigidas hacia ella. La ambigüedad existente en nuestro medio y en el mundo sobre el DCL, hacen necesario estandarizar definiciones y reestablecer parámetros diagnósticos más sólidos, para una mejor interpretación de su fisiopatogenia, epidemiología y porcentaje de conversión a demencia.

53.

Alteración del procesamiento auditivo central: evaluación y tratamiento de un niño de 7 años

Stamanti, S.; Belcastro, M.L.; Mastroianni Pinto, S.; Sabe, L. y Medina, C.

Área de Fonoaudiología Pediátrica. Centro Educativo Terapéutico de Niños y Adolescentes - FLENI

La audición juega un papel especial y primario en el control del habla. La adecuada percepción de los sonidos del habla es esencial para el desarrollo del mismo.

Una pérdida auditiva causa efectos adversos a nivel psicológico, en el funcionamiento social y en la comunicación.

Algunas personas que no presentan dificultad en la detección de sonidos, si pueden presentar dificultades en la manipulación y en el uso de la información auditiva. Esto es debido a trastornos en el procesamiento auditivo central. Estas personas pasan los test de screening obteniendo una curva audiométrica normal, dado que estas pruebas evalúan la función auditiva periférica. Un individuo con alteración en el procesamiento auditivo central, puede escuchar perfectamente en ambientes silenciosos pero se dificulta en ambientes ruidosos.

La causa de estos problemas no es clara pero los trastornos de procesamiento auditivo central (TPAC) pueden ocurrir con trastornos del aprendizaje, traumatismos de cráneo, accidentes cerebrovasculares, esclerosis múltiple y retrasos en la maduración de las vías auditivas altas (Baren & Musiek, 1995).

Se estima que la incidencia de TPAC en niños es de 2 a 3% (Chermak y Musiek, 1997), el doble en varones que en mujeres. Con frecuencia coexiste con otras discapacidades, como trastornos o retrasos del habla y el lenguaje, dislexia o problemas del aprendizaje, déficit de atención con o sin hiperquinesia, autismo.

En este poster se presentará un caso de un paciente de 7 años diagnosticado con trastorno del lenguaje con alteración del procesamiento auditivo central y trastorno del aprendizaje. Se expondrá la evaluación fonoaudiológica realizada y el tratamiento que se está llevando a cabo con los resultados encontrados.

54.

Tempo de Latência para a Leitura e para a Nomeação em Crianças de 2ª a 4ª séries- Estudo Piloto

Stivanin, L.y Scheuer, C.

Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, Brasil

Nomeação de figuras e leitura de palavras requerem a recuperação da informação fonológica da memória de trabalho (Snowling, 1991) e semântica (Bajo, 1998) da memória de longo prazo. Santos e Navas (2002) explicam que, com o crescimento do vocabulário, o número de palavras acusticamente similares também aumenta, iniciando uma pressão para implementar representações fonológicas cada vez mais detalhadas e bem definidas, o que vai auxiliar, posteriormente, no processamento fonológico. O objetivo deste trabalho foi verificar o tempo de latência para a leitura de palavras e a nomeação de figuras correspondentes. Os sujeitos foram crianças de 2ª a 4ª séries do ensino fundamental de uma escola pública, com idade entre 7 e 10:11 anos, de ambos os sexos, sem alterações no desenvolvimento e sem queixas escolares. Foram aplicadas provas de leitura de palavras isoladas em voz alta e de nomeação de figuras equivalentes ao material escrito, sendo os estímulos balanceados por frequência de ocorrência e extensão das palavras escritas. Os resultados apontaram menor tempo de latência para as repostas nos grupos de palavras de alta frequência e extensão curta, tanto para a leitura como para a nomeação, além de estar relacionado à escolarização.

55.

Trastorno conductual leve (TCL): ¿estadio previo a la demencia?

Taragano, F.; Allegri, R.; Serrano, C.; Sarasola, D.; Lon, L.; Feldman, M.; Dillon, C.; Martelli, M. y Tuffró, G.

CEMIC

Introducción: La demencia frontotemporal es la segunda forma más común de demencia primaria. Se caracteriza precozmente por profundos cambios de personalidad, comportamiento y dificultades en la interacción social.

Objetivo: Investigar los signos y síntomas cardinales de pacientes con trastornos conductuales leves (TCL) previos al desarrollo de demencia.

Diseño: Estudio prospectivo de una cohorte de pacientes sin demencia en riesgo de desarrollar demencia frontotemporal.

Materiales y métodos: 69 pacientes ambulatorios con TCL fueron estudiados. Exámenes neuropsiquiátricos, cognitivos, estudios de laboratorio y neuroimágenes fueron realizados durante 3 años de seguimiento.

Resultados: 44,93% de los pacientes desarrollaron demencia frontotemporal, 24,64% demencia tipo Alzheimer y 7,25% demencia tipo cuerpos de Lewy, mientras 23,19% permanecieron con síntomas neuropsiquiátricos sin demencia.

Conclusiones. Diferentes signos y síntomas fueron profundamente descriptos y claramente asociados con degeneración focal de los lóbulos frontal y temporal, pero aquéllos síntomas han sido asociados frecuentemente a estadios moderados a severos y no a etapas iniciales de la enfermedad. Como resultado, el diagnóstico precoz de la demencia frontotemporal ha sido un problema de discusión, dada la diversidad de manifestaciones clínicas. En este estudio, nosotros describimos los síntomas y signos cardinales de pacientes con TCL no dementes, que fueron seguidos hasta su evolución hacia la demencia tipo frontotemporal.

56.

Funciones Ejecutivas en adultos con ADHD: la utilidad de una batería “ecológica”

Torralva, T.; Lischinsky, A.; Lacroze, A.; Calcagno, M.L.*; Leiguarda, R. y Manes, F.

*Sección Neurología Cognitiva y Neuropsiquiatría. Departamento de Neurología. Instituto de Investigaciones Neurológicas Raúl Carrea -FLENI- *Cátedra de Matemática, Facultad de Farmacia y Bioquímica, UBA*

Objetivo: El objetivo de esta investigación es probar la utilidad de una batería ejecutiva “ecológica” para la detección de los déficits ejecutivos en pacientes adultos con Déficit de Atención con Hiperactividad (ADHD).

Métodos: Veinticuatro pacientes adultos con diagnóstico de ADHD (según DSM-IV) fueron reclutados en la sección de Neurología Cognitiva de FLENI. Este grupo fue comparado con un grupo de controles normales (n=12) apareados por sexo, edad y educación. Todos los pacientes fueron evaluados con un examen neurológico, una batería neuropsicológica estandarizada, y la nueva batería ejecutiva que incluía: a) pruebas de Teoría de la Mente, b) El Hotel Task, c) el Met-hv, d) la prueba de toma de decisiones de Iowa.

Resultados : Todos los pacientes con ADHD presentaron valores dentro de los rangos normales en las pruebas cognitivas estándar. Se encontraron diferencias significativas entre los pacientes con ADHD y los controles normales en las siguientes pruebas ejecutivas: “Teoría de la Mente”– inferencia de sentimientos a través de las fotografías de los ojos ($p<0.001$), “El Hotel Task”: número de tareas realizadas y completadas correctamente ($p=0.01$) y desviación total del tiempo óptimo ($p=0.003$), Met-hv: errores totales ($p<0.001$), número de ruptura de reglas ($p=0.002$) y número de fallas de interpretación ($p=0.008$), y en la prueba de toma de decisiones (IGT) ($p<0.0001$).

Discusión: Los pacientes adultos con ADHD mostraron déficits significativos en la calidad de la ejecución de las tareas, con grandes desviaciones del tiempo óptimo, denotando escaso desarrollo de estrategia (IGT) y déficits en “Teoría de la Mente”. En pruebas más ecológicas (ej: MET-hv), los pacientes presentaron un número considerable de ruptura de reglas, fallas en la interpretación y tuvieron mayor cantidad de errores totales que el grupo control. Los adultos con ADHD que tuvieron resultados normales en pruebas ejecutivas clásicas mostraron déficits en pruebas ejecutivas ecológicas.

57.

Hallazgos neuropsicológicos en Cadasil con genética inusual

Ussher, C.; Ledezma, P.; Testa, C. y Segura, A.

Centro de Neurología Fundación Lennox

La Arteriopatía Autosómica dominante con Infartos Subcorticales (CADASIL) descrita en 1991 se caracteriza por Infartos Cerebrales profundos, cefalea, convulsiones y demencia.

La etiología es una mutación en el brazo largo del cromosoma 19, gen Noch 3 que codifica proteínas de membrana neuronal. En el 65-70% la mutación se encuentra en el Exón 4 del gen Noch 3. Estudiamos una familia con CADASIL con mutación en el Exón 3, de inusual presentación y se les realizó Test Neuropsicológicos: Trail Mailing test A y B, Test de la figura compleja de Rey, Rey Auditory Verbal Learning test, Boston naming, Fluencia Verbal (FAS), y Cuestionario de Beck.

La evaluación Neuropsicológica evidencia un perfil de disfunción del lóbulo frontal con déficit en la memoria de trabajo y alteración de los procesos atencionales que contrasta en la diversidad y multiplicidad de las lesiones en Resonancia Nuclear Magnética. Consideramos que este es el primer caso en Argentina de mutación del Exón 3 Noch 3 con Evaluación Neuropsicológica. Son necesarias posteriores comunicaciones con mutaciones en Exón 3 y Exón 4 que permitan visualizar modelos de afectación neuropsicológica para diferenciar estos dos modelos genéticos que podrán tener pronósticos diferentes.

58.

Deficiencias cognitivas en una niña con lupus eritematoso sistémico (LES) y su relación con estudios por neuroimágenes.

Vega, P.; Scroggie, M.; Taube, V. ; Yanovsky, R. y Grippo, J.

División Neurología Infantil. Equipo de Psicopedagogía, División Neurología Infantil. Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez. Buenos Aires.

Objetivo: Evaluación cognitiva en una niña con LES y su relación con estudios por neuroimágenes. Caso clínico: Niña de 7 años de edad con LES, cuyo primer síntoma fue poliartritis a los 5 años. Presentó cefalea crónica, labilidad emocional y status convulsivo. Fue medicada con metilprednisona y fenobarbital. La tomografía axial computada y resonancia magnética nuclear de cerebro fueron normales. La tomografía computarizada por emisión de fotones aislados (SPECT) demostró hipoflujo en hemisferio derecho (áreas orbitaria y dorsal frontal, basal y mesial temporal), y hemisferio izquierdo (áreas basal y mesial temporal). Se realizó evaluación neurocognitiva, utilizándose las siguientes técnicas: test de inteligencia para niños WISC III, test de memoria WRALM, test de Kaufman, batería neuropsicológica NEPSY. Resultados: la capacidad lingüística, atención simple y compleja fueron adecuadas; se detectó déficit de memoria, visopercepción y visoconstrucción de figuras complejas. Requirió más tiempo para procesar información, con alto nivel de fatiga y lentificación en respuestas y procesamientos verbal y visual (espacial). El SPECT detectó hipoperfusión en zonas topográficas que posiblemente estén vinculadas a éstas funciones cognitivas. Conclusiones: el LES en su evolución puede afectar varias funciones cognitivas. En nuestra paciente se demostró con SPECT hipoperfusión en áreas anteriores vinculadas con importantes procesos cognitivos.

59.

Desarrollo de tecnología de información neurocognitiva, aplicada a la clínica, educación y administración

Vigliecca, N.; Voos, J.; Nachtigal, F.; Bustos, G. y Valenzuela, V.

CONICET (CIFYH) - UTN (CÓRDOBA)

Partiendo de los objetivos de: a) Organizar información neurocognitiva compleja para realizar diagnóstico basado en evidencia, b) construir una base de datos multicéntrica para lograr investigaciones interdisciplinarias más efectivas en las neurociencias humanas, b) desarrollar políticas de integración de distintas regiones del país y de los sectores más desprotegidos, este proyecto responde a una de las prioridades en materia de ciencia y técnica nacionales. Con el aporte de la UTN en el desarrollo e implementación del software licenciado por IBM y del CONICET en el asesoramiento neuropsicológico, se están desarrollando una base de datos neurológica, una prueba de desempeño verbal mínimo (afasia) y otra de ordenamiento de cartas (ejecución) para difusión por Internet. Los participantes podrán: construir normas regionales (sin descuidar las franjas de menor nivel socioeconómico generalmente sub representadas), aplicar dichas técnicas al diagnóstico, rehabilitación u optimización de recursos, en ámbitos públicos o privados, realizar estudios psicométricos, comparar el rendimiento de grupos pertenecientes a distintas muestras poblacionales o sometidos a distintos tratamientos o situaciones de estimulación, relacionar rendimiento neurocognitivo y rendimiento educativo, laboral, u otros, construir modelos matemáticos aplicados a la evaluación compleja de información estadística y plantear nuevas políticas de interacción y ética. El proyecto carece de financiamiento.

60.

Validación de una propuesta de estimulación intelectual para adultos mayores

Yuni, J.A.; Tarditi, L. y Urbano, C.

Centro de Investigaciones Gerontológicas. Maestría en Gerontología. Fac. de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba.

Objetivos: Validar una propuesta de Estimulación Cognitiva con Personas Mayores en distintos contextos organizacionales.

Materiales y método: Se realizará un diseño cuasi-experimental de investigación y para la recolección de datos se utilizará una estrategia cuanti-cualitativa. Se seleccionarán a los Adultos Mayores, entre 65 y 85 años de edad, que concurran a Centro de Jubilados, Hogares de Día, Residencias Geriátricas y aulas de Programas Educativos. Se conformará un grupo experimental por cada tipo de organización integrado cada uno de ellos por 15 participantes (n=120). Se considerará además un grupo control de 15 personas.

Se realizará una evaluación inicial y una final de todos los sujetos utilizando los siguientes instrumentos: Usos de la memoria en la vida cotidiana. (Yuni, 2002, s/p), Mini-Examen Cognoscitivo (de Folstein y cols.), Escala Geriátrica de Depresión (de Yesavage y cols.), Test Conductual de Memoria Rivermead (de Wilson, Cockburn y Baddeley), Cuestionario de Fallos de Memoria de la Vida Diaria (de Sunderland, Harris y Gleave) y Perfil de Salud (de Nottingham).

La duración del programa de intervención será de 16 semanas, con sesiones de una frecuencia semanal.

Resultados: Se pretenden verificar los beneficios intelectuales y afectivos de la intervención y comparar la eficacia del programa en los diferentes tipos de organizaciones de atención a las personas mayores. Ello posibilitará ajustar el programa de estimulación a cada uno de los diferentes patrones prestacionales.

61.

El Test del Reloj en el Deterioro Cognitivo Leve.

Zerkowski, V.; Harris, P., López Amalfara, L.; Villar, V.; Riquelme, L.; Serrano, C.; Loñ, L.; Butman, J.; Ranalli, C. y Allegri R.F.

Laboratorio de Memoria – Hospital Zubizarreta (GCBA)

Introducción: El test del reloj es una prueba clásicamente utilizada para la detección temprana de la demencia tipo Alzheimer (DTA). De acuerdo a los resultados obtenidos en un trabajo anterior (V Zerkowski, P Harris et al, 2002), los pacientes con DTA tuvieron un rendimiento significativamente menor que los pacientes con Deterioro Cognitivo Leve (DCL) en todos los ítems considerados ($p < 0.01$). Sin embargo, este grupo de pacientes presentó una alteración significativa ($p < 0,05$) en la pérdida de proporción de las agujas y en la posición de los números (cuadrantes). El objetivo de este trabajo es evaluar a qué alteración neuropsicológica corresponden este tipo de errores.

Material y Método: una extensa batería neuropsicológica con WASI (Wechsler Abbreviated Scale of Intelligence) fue administrada a 20 pacientes con DCL (edad: $69,6 \pm 6,78$, escolaridad $10,3 \pm 3,95$, MMSE $27,9 \pm 1,53$) y 20 controles (edad $61,5 \pm 7,68$, escolaridad

11,5 ± 4,54, MMSE 29,1 ± 0,68). Para analizar los resultados del test del reloj (TDR) se utilizó la escala descriptiva "Comprehensive scoring system" (CSS) de Freedman y cols (1994).

Resultados: se encontraron correlaciones significativas entre la proporción en la unión de las agujas en el centro del reloj (máximo 12mm) y los subtest del WASI diseño con cubos ($p < 0.01$) y razonamiento con matrices ($p < 0.05$). No se encontraron correlaciones significativas con las otras funciones exploradas.

Conclusiones: Las alteraciones descriptas reflejan la presencia de una leve alteración visuoconstructiva en pacientes con DCL con un rendimiento cognitivo global dentro de los parámetros normales.