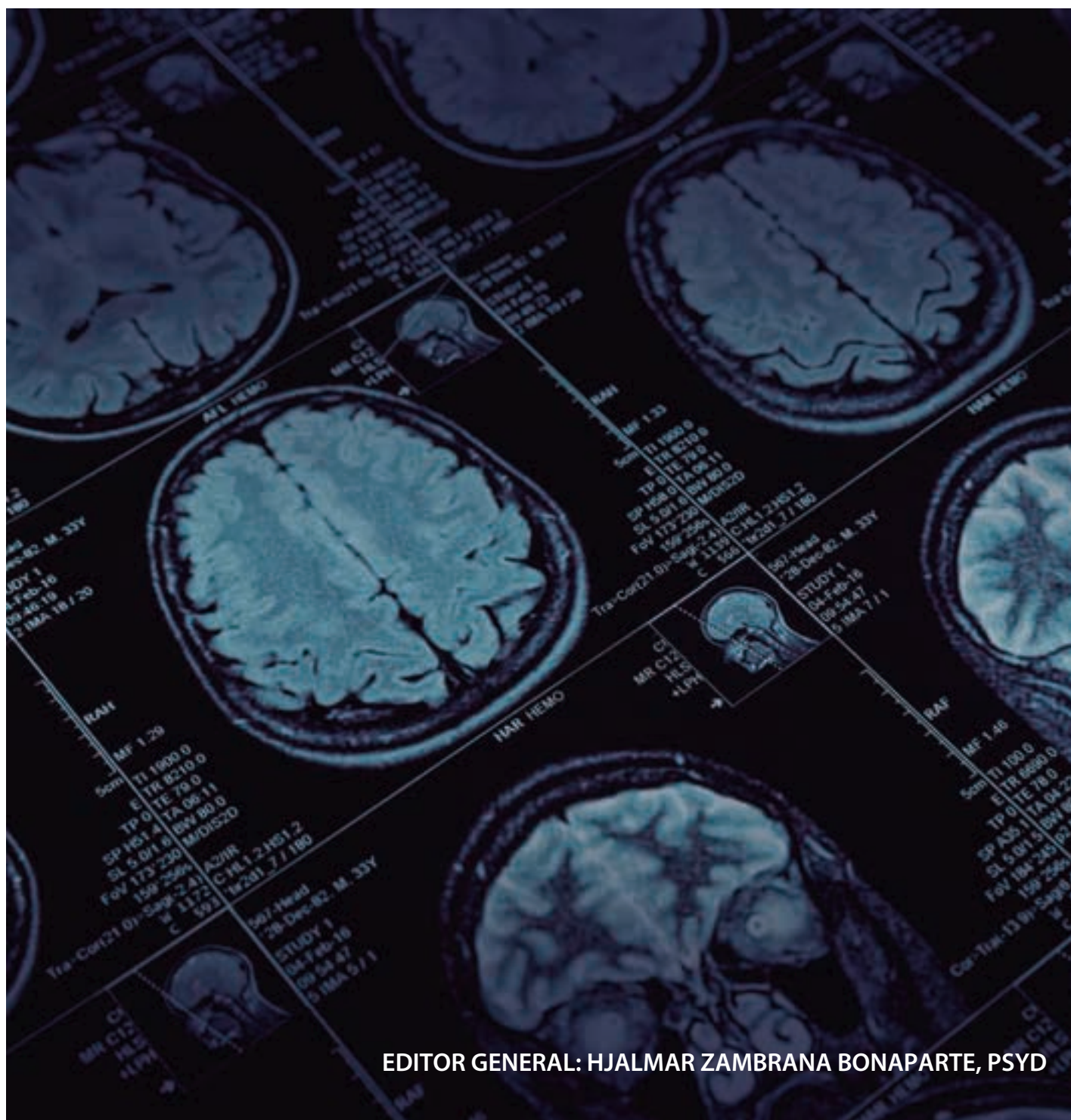


VOL. 9/ No. 2
JUL-DIC, 2026

REVISTA IBEROAMERICANA DE **neuropsicología**



EDITOR GENERAL: HJALMAR ZAMBRANA BONAPARTE, PSYD

Revista Iberoamericana de Neuropsicología

Vol. 9, No. 2, julio-diciembre, 2026

Editor General

Hjalmar Zambrana Bonaparte, PsyD

Editores Asociados

Walter Rodríguez Irizarry, PsyD
Isabel González Wongvalle, PsyD, LMHC, LMFT
Esperanza Vergara Morangues, PhD

Asistentes editoriales

Justin Medina
Glariangeliz Tapia Nazario, PhD
Carmín A. Centeno Román, PhD
Daniela Ramos Usuga, PhD

Miembros del Comité Editorial de Iberoamérica

Fernando Cuetos, PhD – España
Eva Arroyo, PhD – España
Miguel Pérez, PhD – España
Fernando Maestú, PhD – España
Joan Guàrdia, PhD – España
Inmaculada Fernández, PhD – España
Jordi Peña Casanova, PhD – España
Artemisa Rocha, PhD – Portugal
Sandra Guerreiro, PhD – Portugal
Antonio Puente, PhD – USA
Christine Salinas, PhD – USA
Tedd Judd, PhD – USA
David Lechuga, PhD – USA

María Schultheis, PhD – Estados Unidos
Ivonne Romero, EdD, NCSP – Puerto Rico
Marcio Fernando Soto PhD – Perú
Paola Andrade Calderón, PhD – Guatemala
Xóchitl Ortiz, PhD – México
Yaneth Rodríguez, PhD – México
Guido Masilano, PhD – Argentina
Alberto Rodríguez, PhD – Ecuador
Lina María Álvarez, PhD – Colombia
José Antonio Portellano, PhD – España
Montserrat Alegret, PhD – España
Igor Bombín, Ph.D – España

Comité Editorial Internacional

Anne Norup, PhD – Dinamarca
Solrun Sigurdardottir, PhD – Noruega
Robyn Tate, PhD – Australia
Michael Perdices, PhD – Australia
John DeLuca, PhD – USA
Antonio Verdejo-García, PhD – Australia
Jonathan Evans, PhD – UK
Yana Suchy, PhD – USA

Barbara Wilson, PhD – UK
Donald T. Stuss, PhD – Canadá
Clemente Vega, PhD – USA
Ann D Watts, PhD – South Africa
Carlos Marquez de la Plata, PhD – USA
Monique Renae Pappadis, PhD – USA
Alexandre Castro Caldas, PhD – Portugal

Editor Fundador de la Revista

Juan Carlos Arango Lasprilla, PhD

Contenido

Carta del editor.....	iv
Nota contextual de la autora para la edición en español: Integración de la neuropsicología en la atención primaria	65
Margaret Lanca, Justin Medina	
Integración de la neuropsicología en la atención primaria	68
Traducción autorizada para publicación secundaria Margaret Lanca, Justin Medina	
Measuring cognitive reserve in multiple sclerosis: a systematic review of neuropsychological questionnaires and instruments	83
Lucía Bacigalupe; Lucía Ibarra y María Bárbara Eizaguirre	
Bilingualism and delayed clinical manifestation of Alzheimer's disease: A systematic review	112
Gladiliz Rivera-Delpín; Elixmahir Dávila-Marrero & Giovanni Tirado-Santiago	
Intervención grupal para cuidadores de personas con trastorno neurocognitivo: estudio piloto	130
Paula Royo Hernández, Carlota Arrondo Elizarán y Laiene Olabarrieta-Landa	
VII Congreso Iberoamericano de Neuropsicología y V congreso Colombiano de Neuropsicología	
Pósters	145
Presentaciones orales	188
Simposio	210

Carta del editor

Ampliando el alcance de la neuropsicología: Acceso, reserva cognitiva, diversidad lingüística e intervención familiar

Estimadas lectoras y estimados lectores:

Con mucho entusiasmo presentamos este nuevo número de la Revista Iberoamericana de Neuropsicología, integrado por cuatro contribuciones que, desde perspectivas distintas, dialogan en torno a un eje común: la necesidad de ampliar el alcance clínico, científico y social de la neuropsicología. En conjunto, los trabajos incluidos en este número nos invitan a reflexionar sobre cómo nuestra disciplina puede contribuir no solo a la evaluación y el diagnóstico, sino también a la organización de servicios, a la medición rigurosa de constructos relevantes, a la comprensión de factores culturales y lingüísticos y al apoyo a las familias y cuidadores.

El presente número abre con la traducción autorizada al español del artículo de Margaret Lanca, originalmente publicado en *Archives of Clinical Neuropsychology*, sobre la integración de la neuropsicología en la atención primaria. Este trabajo resulta especialmente pertinente, ya que aún persisten retos importantes relacionados con el acceso oportuno a servicios especializados, la detección temprana de dificultades cognitivas y la integración entre la neuropsicología y los demás niveles del sistema de salud. El modelo descrito en el artículo destaca el valor de las evaluaciones neuropsicológicas breves, la atención escalonada y la colaboración con profesionales de atención primaria como estrategias para acercar la neuropsicología a los pacientes en etapas más tempranas de sus trayectorias clínicas. La traducción se acompaña de una nota contextual de la autora que sitúa el trabajo en el contexto de desarrollos recientes y facilita su lectura para el público hispanohablante.

Desde una perspectiva metodológica y clínica, el artículo de Bacigalupe, Ibarra y Eizaguirre presenta una revisión sistemática sobre los instrumentos utilizados para medir la reserva cognitiva en personas adultas con esclerosis múltiple. El trabajo pone de relieve la heterogeneidad existente en la medición de este constructo, incluyendo el uso de cuestionarios sobre actividades cognitivamente estimulantes y tareas de lectura de palabras como medidas indirectas. Su revisión subraya una necesidad central para la investigación neuropsicológica actual: avanzar hacia una mayor estandarización conceptual y psicométrica que permita comparar hallazgos entre estudios y fortalecer la aplicación clínica de la reserva cognitiva en poblaciones neurológicas.

El manuscrito de Rivera-Delpín, Dávila-Marrero y Tirado-Santiago amplía esta conversación al examinar, mediante una revisión sistemática, la relación entre el bilingüismo y la manifestación clínica de la enfermedad de Alzheimer. Motivado por la teoría de la reserva cognitiva, este trabajo aborda una pregunta de gran relevancia para los contex-

tos iberoamericanos y multiculturales: cómo la experiencia lingüística a lo largo de la vida puede relacionarse con la aparición de síntomas cognitivos en la vejez. Aunque los hallazgos revisados sugieren que el bilingüismo podría asociarse con una manifestación clínica más tardía de síntomas relacionados con deterioro cognitivo leve y enfermedad de Alzheimer, las autoras y el autor enfatizan prudentemente la variabilidad metodológica, las diferencias en la definición de bilingüismo y la necesidad de interpretar estos resultados con cautela.

Finalmente, el estudio piloto de Royo Hernández, Arrondo Elizarán y Olabarrieta-Landa desplaza la atención hacia quienes acompañan diariamente a las personas con trastornos neurocognitivos: sus cuidadores informales. El trabajo evalúa preliminarmente una intervención grupal cognitivo-conductual para cuidadores en un contexto asistencial español, considerando variables como la depresión, la fatiga, el estrés y la sobrecarga. Aunque los efectos observados fueron modestos, el programa mostró buena aceptabilidad y utilidad percibida, así como señales preliminares de beneficio en algunos participantes. Este estudio nos recuerda que la atención neuropsicológica no termina con la persona evaluada, sino que también debe considerar el bienestar de las familias y redes de apoyo que sostienen el cuidado cotidiano.

Leídos en conjunto, los artículos de este número proponen una visión amplia de la neuropsicología contemporánea. La disciplina se presenta aquí como una práctica que debe ser accesible, integrada al sistema de salud, metodológicamente rigurosa, cultural y lingüísticamente sensible, y comprometida con las necesidades de pacientes, familias y comunidades. La secuencia temática del número, el acceso a servicios, la medición, la reserva cognitiva, el bilingüismo y la intervención familiar reflejan algunas de las áreas en las que la neuropsicología iberoamericana puede seguir creciendo con especial relevancia.

Agradecemos profundamente a las autoras y autores por sus contribuciones, a las personas revisoras por su labor crítica y generosa, y al equipo editorial por su compromiso continuo con el desarrollo de la revista. Expresamos, además, un agradecimiento especial a nuestro asistente editorial, Justin Medina, por su valiosa colaboración en la revista. Esperamos que esta edición estimule la reflexión, el diálogo y nuevas iniciativas clínicas y de investigación en nuestra comunidad.

Atentamente,



Hjalmar Zambrana-Bonaparte, PsyD

Editor en Jefe

Revista Iberoamericana de Neuropsicología

Nota contextual de la autora para la edición en español: Integración de la neuropsicología en la atención primaria

Margaret Lanca^{1,2}

Traducción al español
Justin Medina³

Nota editorial sobre esta traducción

Este número contiene una traducción al español, publicada con autorización, de un artículo originalmente publicado en *Archives of Clinical Neuropsychology*. La traducción del artículo se presenta como publicación secundaria y se mantiene separada de la nota contextual para preservar la integridad del trabajo original. La nota contextual que antecede al manuscrito fue preparada para esta edición en español y no forma parte del artículo original. La traducción al español fue realizada por Justin Medina, de Ponce Health Sciences University. La Revista Iberoamericana de Neuropsicología agradece su contribución al hacer disponible este trabajo para lectores hispanohablantes.

Nota contextual de la autora para la traducción al español

En la última década, la neuropsicología en Estados Unidos se ha expandido cada vez más allá de su papel tradicional en entornos de atención especializada y terciaria hacia entornos de atención primaria. Este cambio refleja un reconocimiento creciente de que la salud cognitiva es un componente esencial de la salud general y de que los síntomas cognitivos son comunes en una amplia gama de condiciones médicas. La disfunción cognitiva no se limita a trastornos que afectan directamente al sistema nervioso central; también es prevalente en muchas afecciones médicas metabólicas, endocrinas, inmunes, vasculares y sistémicas que influyen indirectamente en el funcionamiento cerebral¹. A medida que los sistemas sanitarios adoptan cada vez más enfoques de salud poblacional, los neuropsicólogos se han convertido en socios importantes en los esfuerzos de atención primaria destinados a la detección temprana, la prevención y el manejo de los trastornos cognitivos.

Autor de correspondencia

Margaret Lanca
1493 Cambridge Street,
Cambridge, Massachusetts 02139
mlanca@challiance.org

¹ Departamento de Psiquiatría, Cambridge Health Alliance

² Departamento de Psiquiatría, Escuela de Medicina de Harvard

³ Ponce Health Sciences University, Ponce, Puerto Rico

Los neuropsicólogos integrados en entornos de atención primaria trabajan estrechamente con los profesionales de atención primaria (PAP) para evaluar la cognición, informar la planificación del tratamiento y apoyar la toma de decisiones médicas. Identificar a tiempo los síntomas cognitivos puede mejorar la precisión diagnóstica y facilitar intervenciones que fortalezcan la adherencia al tratamiento, la autogestión de la salud y los resultados generales de los pacientes. Estos esfuerzos suelen guiarse por modelos escalonados de atención que ajustan la intensidad de los servicios médicos a las necesidades del paciente. Estos modelos alinean los recursos especializados con la accesibilidad, la eficiencia y la necesidad clínica mediante el despliegue escalonado de cribado cognitivo, evaluación neuropsicológica breve y evaluaciones neuropsicológicas integrales. La justificación se basa en tres principios fundamentales: equidad, al aumentar el acceso a poblaciones desfavorecidas; eficiencia, al ajustar la intensidad del servicio al nivel de riesgo; y atención orientada a resultados, que promueve la identificación y la intervención más tempranas para problemas cognitivos.

En el artículo que sigue², se describe uno de estos enfoques mediante la implementación de un servicio de Evaluación Neuropsicológica Breve (BNA, por sus siglas en inglés) integrado en la atención primaria. Este nivel de atención clínica situaba en un punto intermedio entre el simple cribado cognitivo y la evaluación neuropsicológica integral. Los pacientes recibieron una entrevista neuropsicológica enfocada, pruebas cognitivas dirigidas y recomendaciones aplicables impartidas el mismo día por un neuropsicólogo o un estudiante supervisado en neuropsicología. En lugar de exigir a todos los pacientes con preocupaciones cognitivas que se sometieran a evaluaciones especializadas prolongadas, el modelo BNA apoyaba un triaje rápido: algunos pacientes regresaban a su médico de cabecera con recomendaciones de monitorización, otros recibían intervenciones específicas y aquellos que requerían aclaraciones adicionales eran derivados a una evaluación neuropsicológica exhaustiva.

Integrar el cribado cognitivo y la atención escalonada en neuropsicología puede reducir los retrasos en la atención, disminuir la pérdida en el seguimiento y ampliar la capacidad de servicio, al tiempo que se preservan los recursos especializados para los pacientes con mayor necesidad. Fowler y colegas³ demostraron que proporcionar hallazgos cognitivos a los médicos de cabecera aumentó las intervenciones relacionadas con la cognición, la documentación de preocupaciones cognitivas, la investigación de causas reversibles y la planificación del tratamiento. También subrayaron la importancia de las prácticas de detección precoz para mejorar los resultados tanto para los pacientes como para los cuidadores. De manera similar, Verghese et al.⁴ encontraron que las evaluaciones cognitivas breves integradas en la atención primaria aumentaron significativamente las acciones posteriores de diagnóstico, manejo y derivación. Las directrices del Comité de Práctica Interorganizacional para la profesión neuropsicológica⁵ también han respaldado modelos de prestación de servicios escalonados e híbridos, incluida la tele-neuropsicología, como mecanismos para ampliar el acceso y promover la equidad en salud.

Los modelos escalonados de la atención cognitiva que comienzan en entornos de atención primaria pueden ofrecer una adaptación útil para los sistemas sanitarios de América Latina y España. Muchos neuropsicólogos en estas regiones ya trabajan de forma colaborativa con neurología, psiquiatría, geriatría, rehabilitación y consultas privadas. Adaptar modelos de atención neuropsicológica escalonados puede mejorar el acceso a los servicios cognitivos, aumentar la eficiencia en la asignación de recursos y aumentar aún más la visibilidad de la salud cognitiva como componente central de la atención médica.

REFERENCIAS

1. Schretlen DJ, Finley JCA, Del Bene VA, Varvaris M. La ubicuidad del deterioro cognitivo en la enfermedad humana: una revisión sistemática de metaanálisis. *Arch Clin Neuropsychol*. 2025;40(4):863-877. doi:10.1093/arclin/acae113.
2. Lanca M. Neuropsicología clínica y salud poblacional: ampliar el acceso a través de los niveles de atención. *Arch Clin Neuropsychol*. 2018;33(3):269-278.
3. Fowler NR, Partrick KA, Taylor J, Hornbecker M, Kelleher K, Boustani M, Cummings JL, MacLeod T, Mielke MM, Brosch JR, Lee J, Shobin E, Galvin JE, Fillit H, Udeh-Momoh C, Willis DR. Implementar la detección temprana del deterioro cognitivo en la atención primaria para mejorar la atención a los adultos mayores. *J Intern Med*. 2025;298(1):31-45. doi:10.1111/joim.20098.
4. Verghese J, Holtzer R, Ayers E, Sanders AE, Bower LM, Bennett DA; 5-Cog Study Group. Efecto de una evaluación cognitiva breve en la atención de la demencia en atención primaria: el ensayo aleatorizado 5-Cog. *JAMA Netw Open*. 2024;7(3):e241234. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.1234.
5. Interorganizational Practice Committee (IOPC). Directrices para la prestación de atención neuropsicológica tele- e híbrida. *Clin Neuropsychol*. 2021;35(5):1023-1038.