

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**Unidad de Posgrado de Psicología**



**Rehabilitación neuropsicológica de la memoria post-ACV en  
jóvenes adultos: Una revisión narrativa**

Trabajo Académico para obtener el título de Segunda Especialidad Profesional  
en Neuropsicología

**Autora:**

Patricia Alejandra Melgarejo Mostajo

**Asesora:**

Msc. Mérida Emma Neira Suaña

Lima, mayo de 2026

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Mérida Emma Neira Suaña, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Rehabilitación neuropsicológica de la memoria post-ACV en jóvenes adultos: Una revisión narrativa.”** de la autora Patricia Alejandra Melgarejo Mostajo presenta un índice de similitud del 10%, verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos o en la información aportada; por ello, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los cuatro días del mes de mayo del año 2026.



---

Msc. Mérida Emma Neira Suaña

**Rehabilitación neuropsicológica de la memoria post-ACV en  
jóvenes adultos: Una revisión narrativa.**

**TRABAJO ACADÉMICO**

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad  
Profesional en Neuropsicología

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Isaac', is positioned above a horizontal line.

Mg. Isaac Alex Conde Rodríguez

Dictaminador

Lima, 17 de junio de 2026

## **Resumen**

El accidente cerebrovascular (ACV) en adultos jóvenes representa una causa creciente de discapacidad cognitiva a nivel mundial. Entre sus secuelas, los déficits de memoria constituyen uno de los factores que más afectan la autonomía, la calidad de vida y la reintegración social y laboral. El presente estudio tuvo como objetivo evaluar y sintetizar la evidencia científica sobre la eficacia de las estrategias de rehabilitación neuropsicológica dirigidas a la memoria en adultos jóvenes que han sufrido un ACV, así como analizar los factores que influyen en sus resultados. Se desarrolló una revisión narrativa siguiendo los lineamientos SANRA, e incluyó estudios publicados entre 2012 y 2025 en inglés, español y ruso, identificados en las bases de datos: PubMed, Scopus, Web of Science y Google Scholar. La evidencia revisada indica que el deterioro cognitivo post-ictus, particularmente en memoria y atención, es persistente incluso en casos leves. Las intervenciones neuropsicológicas específicas, como el entrenamiento de la memoria prospectiva, la autoeficacia de la memoria y los programas grupales, muestran resultados favorables en la memoria y la funcionalidad. Asimismo, las tecnologías aplicadas, como el entrenamiento cognitivo computarizado y la realidad virtual, constituyen recursos prometedores para la rehabilitación cognitiva. Los modelos multidisciplinarios e intensivos, tanto presenciales como remotos, amplían las posibilidades terapéuticas en adultos jóvenes post-ACV. Se concluye que la rehabilitación neuropsicológica de la memoria debe integrarse como componente esencial en los programas de recuperación cognitiva, priorizando enfoques personalizados y basados en evidencia. No obstante, se requiere fortalecer la calidad metodológica de los estudios y desarrollar protocolos estandarizados que consideren

variables como edad, nivel educativo y localización de la lesión, a fin de optimizar la efectividad y la aplicabilidad clínica de las intervenciones.

**Palabras clave:** accidente cerebrovascular, adultos jóvenes, memoria, rehabilitación neuropsicológica, recuperación cognitiva.

### **Abstract**

Stroke in young adults represents an increasing cause of cognitive disability worldwide. Among its sequelae, memory deficits are one of the main factors affecting autonomy, quality of life, and social and occupational reintegration. The present study aimed to evaluate and synthesize scientific evidence on the effectiveness of neuropsychological rehabilitation strategies targeting memory in young adults who have experienced a stroke, as well as to analyze the factors influencing their outcomes. A narrative review was conducted following the SANRA guidelines, including studies published between 2012 and 2025 in English, Spanish, and Russian, identified through PubMed, Scopus, Web of Science, and Google Scholar databases. The reviewed evidence indicates that post-stroke cognitive impairment, particularly in memory and attention, persists even after mild strokes. Specific neuropsychological interventions, such as prospective memory training, memory self-efficacy programs, and group-based training, show positive effects on memory improvement and functional recovery. Likewise, technological approaches, including computerized cognitive training and virtual reality, have emerged as promising tools for cognitive rehabilitation. Multidisciplinary and intensive models, both in-person and remote, expand therapeutic

possibilities for young adults recovering from stroke. It is concluded that neuropsychological rehabilitation of memory should be integrated as an essential component of cognitive recovery programs, prioritizing personalized and evidence-based approaches. However, it remains necessary to strengthen the methodological quality of studies and to develop standardized protocols that consider factors such as age, educational level, and lesion location to optimize the effectiveness and clinical applicability of interventions.

**Keywords:** stroke, young adults, memory, neuropsychological rehabilitation, cognitive recovery.

## **1. Introducción**

El accidente cerebrovascular (ACV) constituye una de las principales causas de discapacidad en adultos jóvenes a nivel mundial, y su incidencia ha mostrado un incremento significativo en personas menores de 55 años durante las últimas décadas (Chandler et al., 2025). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), cada año se producen más de 12 millones de casos de ACV en el mundo, de los cuales aproximadamente el 30% ocurren en personas menores de 65 años. En el Perú, el ACV o ictus isquémico se ubica como la segunda causa de muerte y una de las principales fuentes de discapacidad en adultos (Ministerio de Salud [Minsa], 2025). Entre 2017 y 2018, los casos aumentaron de 10 570 a 12 835 (Bernabé-Ortiz & Carrillo-Larco, 2021), y la tasa de incidencia estandarizada se ha estimado en 3,11 por cada 10 000 habitantes entre 2015 y 2023 (Incidence of cerebrovascular disease in Peru, 2023). En términos hospitalarios, la mortalidad intrahospitalaria por ACV en Perú ha alcanzado un 11% en algunos centros de referencia nacionales (Labán-Seminario et al., 2023).

En este contexto, es importante considerar que los avances en los protocolos de atención y respuesta de emergencia han contribuido a una reducción significativa de la mortalidad. No obstante, este progreso ha derivado en un incremento sostenido del número de sobrevivientes que presentan secuelas, especialmente de tipo cognitivo, incluyendo alteraciones en la memoria. En consecuencia, la rehabilitación ha adquirido un rol central, posicionándose como una prioridad de salud pública debido a sus repercusiones en la funcionalidad, la reintegración social y la carga para los sistemas sanitarios.

Las secuelas cognitivas, en particular los déficits de memoria, afectan de manera significativa la calidad de vida, la reintegración social y laboral, y la autonomía funcional de los pacientes jóvenes (Krivitzky et al., 2022). La rehabilitación neuropsicológica, basada en programas estructurados de estimulación y recuperación de funciones cognitivas, ha mostrado eficacia en la mejora de la memoria y otras capacidades cognitivas en la población adulta (Botero, 2023; O'Donoghue et al., 2022; Xu et al., 2013). Sin embargo, la evidencia específica en adultos jóvenes post-ACV sigue siendo limitada, y la mayoría de las investigaciones se han centrado en poblaciones de mayor edad (Fundación Casaverde, 2024). Asimismo, persisten vacíos en torno a la comparación de diferentes técnicas de intervención, la sostenibilidad de sus beneficios en el tiempo y la influencia de variables como la edad, el nivel educativo o la localización de la lesión en los resultados (Chandler et al., 2025).

Frente a estas brechas de conocimiento, surge la necesidad de una revisión que sintetice la evidencia actual y proporcione un marco actualizado para orientar la práctica clínica y la investigación. La pregunta de investigación, formulada bajo el modelo PECO, es: ¿Cuál es la eficacia de los programas de rehabilitación neuropsicológica dirigidos a la memoria en adultos jóvenes con ACV en comparación con intervenciones no específicas? El objetivo general de esta revisión es evaluar y sintetizar la evidencia científica sobre la eficacia de las estrategias de rehabilitación neuropsicológica dirigidas a la memoria en adultos jóvenes que han sufrido un ACV. Para ello, se plantean como objetivos específicos: (1) analizar los tipos de rehabilitación neuropsicológica utilizados para la mejora de la memoria en la población joven post-ACV; (2) evaluar las técnicas de intervención empleadas y determinar su impacto

específico en la mejora de la memoria; y (3) explorar los factores, tales como edad, nivel educativo y localización de la lesión, que influyen en los resultados de las intervenciones.

## 2. Metodología

El diseño del estudio corresponde a una revisión narrativa. La revisión se realizó siguiendo los lineamientos SANRA (Baethge et al., 2019). El propósito de esta revisión es sintetizar y evaluar el estado actual del conocimiento y las prácticas de intervención dirigidas a los déficits de memoria en la población de adultos jóvenes que han sufrido un accidente cerebrovascular (ACV/ictus).

### 2.1. Criterios de elegibilidad:

La tabla 1 describe los criterios específicos que determinarán qué estudios se incluyeron y cuáles se excluyeron de la revisión narrativa.

**Tabla 1.** Criterios de elegibilidad

|                     | Inclusión                                                         | Exclusión                                                                                                                                                            |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Población</b>    | Estudios que involucren adultos jóvenes de 18 a 50 años post-ACV. | Jóvenes adultos que no han sufrido un ACV.<br>Jóvenes adultos con patologías neurológicas o psiquiátricas preexistentes.                                             |
| <b>Intervención</b> | Estudios sobre programas de rehabilitación de la memoria          | Programas de rehabilitación no dirigidos específicamente a la memoria<br>- Intervenciones farmacológicas sin un componente de rehabilitación cognitiva o conductual. |
| <b>Comparador</b>   | Grupos control sin intervención.                                  | Estudios de caso único o series de casos sin grupo de comparación.                                                                                                   |

|                   |                                                                               |                                               |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <b>Resultados</b> | Mediciones de la memoria mediante tareas estandarizadas válidas y confiables. | Otras funciones superiores (excepto memoria). |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|

*Diseño de los estudios:* Se incluyeron estudios correlacionales, estudios de cohorte (prospectivos o retrospectivos), estudios cuasi-experimentales y ensayos clínicos aleatorizados (ECA). Se excluyeron estudios de tesis y estudios descriptivos sin análisis cuantitativo de la memoria.

*Idioma:* Se considerarán los estudios publicados en idioma inglés, español y ruso en revistas científicas con revisión por pares.

*Fecha de publicación:* Se considerarán estudios desde el año 2012 hasta diciembre de 2025.

## 2.2. Estrategia de Búsqueda

La búsqueda incluyó las siguientes bases de datos: PubMed, Web of Science, Scopus. Además, se consideraron otras fuentes como Google Scholar y la revisión de listas de referencias de estudios incluidos. Para la búsqueda se consideraron los siguientes términos:

- Términos relacionados con la variable rehabilitación: “neuropsychological rehabilitation”: "memory training", "rehabilitation"
- Términos relacionados con la población: “Young adult”: "Young adults", "18-40 years"
- Términos relacionados con la variable accidente cerebrovascular: ...

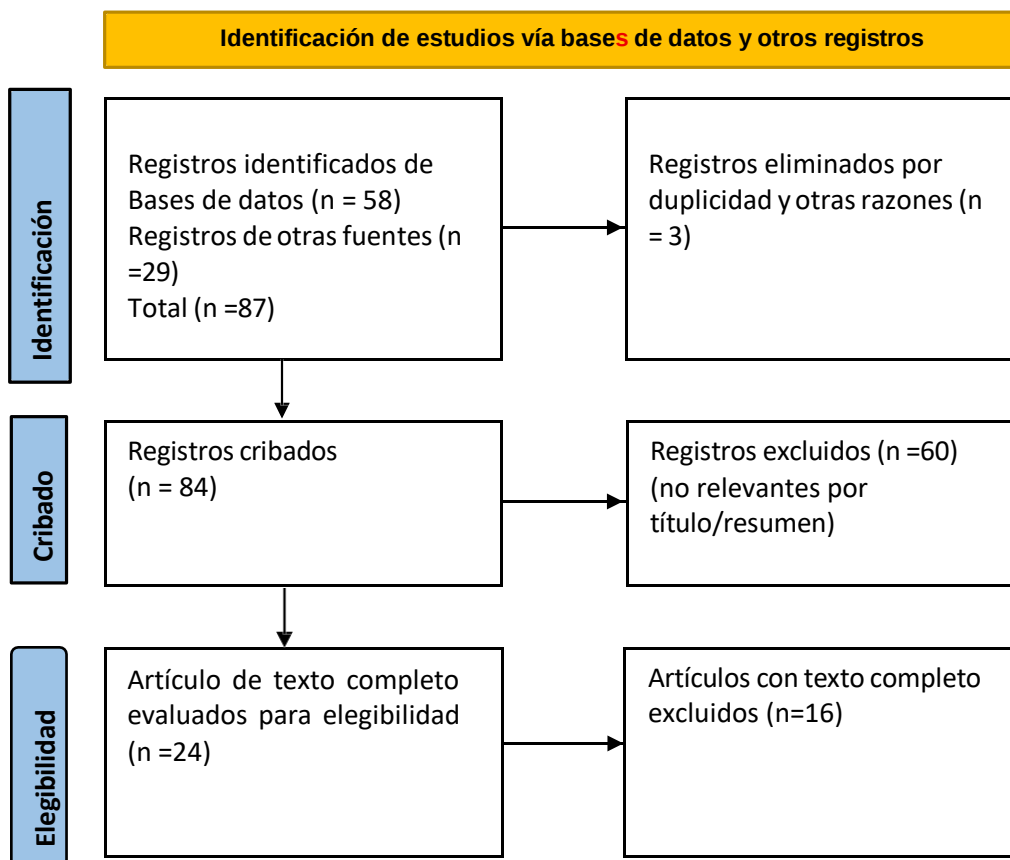
Ejemplo de estrategia de búsqueda (para PubMed): (("stroke"[Title/Abstract] OR "cerebrovascular accident"[Title/Abstract] OR "post-stroke"[Title/Abstract] OR "ACV"[Title/Abstract]) AND ("neuropsychological rehabilitation"[Title/Abstract] OR

"cognitive rehabilitation"[Title/Abstract] OR "memory training"[Title/Abstract] OR "rehabilitation"[Title/Abstract]) AND ("memory"[Title/Abstract] OR "memory disorders"[Title/Abstract] OR "working memory"[Title/Abstract] OR "verbal memory"[Title/Abstract]) AND ("young adult"[MeSH Terms] OR "young adults"[Title/Abstract] OR "18-40 years"[Title/Abstract]))

### 2.3. Proceso de selección de estudios y extracción de datos

Los resultados de las búsquedas se importaron al gestor de referencias Zotero, que permitió almacenar, organizar y eliminar registros duplicados. La autora (P.M.M.) realizó el cribado inicial de títulos y resúmenes de todos los registros identificados, basándose en los criterios de elegibilidad. Con base a los lineamientos SANRA, la selección de artículos para la revisión narrativa se presenta en la Figura 1.

Figura 1. Diagrama de Flujo



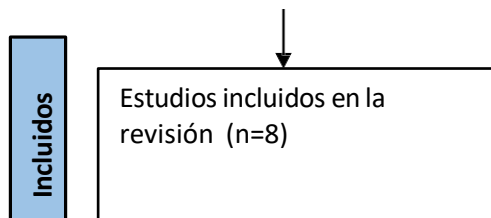


Figura 1. *Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios*

#### **2.4. Evaluación de la calidad metodológica**

La validez interna de los estudios incluidos se evaluó de forma sistemática para determinar el riesgo de sesgo en sus hallazgos.

### **3. Resultados**

En el ámbito geográfico, se observa que el estudio de la rehabilitación de la memoria post-ACV se ha llevado a cabo en al menos tres países diferentes, además de las revisiones sistemáticas y los estudios sin origen geográfico especificado. En particular, se han identificado estudios en Irlanda, Rusia (estudio sobre pacientes jóvenes post-ictus), e India (estudio de caso sobre neurofeedback EEG).

La población se centra en adultos jóvenes, personas en edad laboral. El rango de edad definido y más relevante abarca de 18 a 64 años, correspondiente a adultos con ictus leve. También se incluyen categorías como "adultos jóvenes" y "adultos en edad laboral".

Las características de los artículos incluidos en la presente revisión narrativa se sintetizan en la Tabla 2.

**Tabla 2. Características de los estudios incluidos en la revisión**

| Nro. | Autor y año                     | País e idioma                              | Diseño de investigación                                             | Población                                                                                                                                   | Instrumentos                                                              | Resultados                                                                                                                               |
|------|---------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| E1   | Valenzuela-Lopez, et al. (2024) | Inglés (Revista <i>IEEE Transactions</i> ) | Enfoque cuantitativo, de tipo metodológico y descriptivo-analítico. | 36 individuos sanos (19 hombres y 17 mujeres) con una edad promedio de 43,27 años                                                           | Dispositivo AMBER: Está destinado a la rehabilitación motora y cognitiva. | Se logró el desarrollo y la prueba de concepto de un dispositivo destinado a la rehabilitación motora y cognitiva (estimula la memoria). |
| E2   | Schaapsmeers, et al. (2013)     | Inglés (Revista <i>Stroke</i> )            | Estudio longitudinal                                                | 423 personas, compuesta por 277 pacientes que habían sobrevivido a un primer infarto cerebral isquémico y 146 controles sanos. 18 a 50 años | No aplica: estudio de seguimiento y evaluación.                           | Se reporta el hallazgo de deterioro cognitivo a largo plazo después del primer ictus isquémico.                                          |
| E3   | Duffin, et al. (2012)           | Inglés, Irlanda                            | (Cuantitativo/Descriptivo)                                          | 42 personas entre pacientes                                                                                                                 | Tareas cognitivas específicas por muestra                                 | Revela déficits sutiles de memoria y atención en la de                                                                                   |

|           |                      |                                                    |        |                                                            |                                                                                |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                  |
|-----------|----------------------|----------------------------------------------------|--------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|           |                      |                                                    |        |                                                            | (33-88 años) y controles sanos (24 a 84 años).                                 | dominio, utilizadas para revelar déficits sutiles de memoria y atención.                                                                                             | pacientes post-ictus                                                                                                                                             |
| <b>E4</b> | Martinez, al. (2022) | et<br><br>(Revista <i>Frontiers in Neurology</i> ) | Inglés | Estudio Predictivo (Cuantitativo/Predictivo)               | 201 pacientes, 143 eran hombres y 58 eran mujeres. Media de edad de 49,51 años | Terapia de Rehabilitación (Rehabilitation Therapy): El estudio se enfoca en el proceso de terapia existente.                                                         | Desarrollaron un modelo de aprendizaje automático para predecir la mejoría cognitiva en adultos jóvenes sobrevivientes de un accidente cerebrovascular isquémico |
| <b>E5</b> | Johansen, al. (2024) | et<br><br>(Revista <i>Trials</i> )                 | Inglés | Protocolo de Ensayo Controlado Aleatorizado (RCT Protocol) | Personas con Lesión Cerebral Adquirida (LCA) 18 y 65 años                      | Realidad Virtual (VR Training): Método de entrenamiento cognitivo diseñado para la memoria de trabajo, velocidad de procesamiento de trabajo, velocidad de procesami | Protocolo para probar la Realidad Virtual como método de entrenamiento cognitivo para la memoria de trabajo, velocidad de procesamiento y atención sostenida.    |

|           |                              |                                                                     |                               |                                                                                                             |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                |  |
|-----------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|           |                              |                                                                     |                               |                                                                                                             |                                                                                                                                                                    | ento y<br>atención<br>sostenida.                                                                                                                                                                                               |  |
| <b>E6</b> | Heugten, et al. (2012)       | Inglés<br>(Revista <i>Neuropsychological Rehabilitation</i> )       | Revisión Sistemática          | Lesión Cerebral Adquirida (LCA)<br>4 068 pacientes a través de los 95 contenidos de estudios de analizados. | Rehabilitación cognitiva basada en la evidencia: Análisis de los contenidos especialmente en áreas como el lenguaje, el funcionamiento visuoespacial y la memoria. | Los hallazgos ofrecen una base sólida de evidencia que respalda la eficacia de la rehabilitación cognitiva, especialmente en áreas como el lenguaje, el funcionamiento visuoespacial y la memoria.                             |  |
| <b>E7</b> | Turner-Stokes, et al. (2015) | Inglés<br>(Revista <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i> ) | Revisión Sistemática Cochrane | 19 estudios que involucran a 3 480 personas.                                                                | Rehabilitación multidisciplinaria: Revisa la efectividad de los programas de rehabilitación.                                                                       | Los resultados indican que los programas intensivos se asocian con ganancias funcionales más rápidas, además, la rehabilitación de manera temprana, incluso durante la fase de cuidados agudos, mejora los desenlaces finales. |  |

|           |                           |                    |                           |                                                |                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------|---------------------------|--------------------|---------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|           |                           |                    |                           |                                                | Se apoya firmemente el modelo orientado al entorno (milieu) para pacientes con lesiones graves, destacando la eficacia de la rehabilitación cognitiva integral realizada en grupos dentro de un ambiente terapéutico. |
| <b>E8</b> | Alessandro, et al. (2020) | Argentina, Español | Revisión de la literatura | No se especifica el número; pacientes adultos. | Define que la rehabilitación, debe iniciarse tan pronto como el paciente esté estable (> 24 horas del evento) con una intensidad combinada de más de 3 horas al día.                                                  |

## Discusión

Los hallazgos de las investigaciones analizadas subrayan que la rehabilitación tras un ACV no es solo un proceso de recuperación física, sino una intervención multidimensional compleja que debe abordar de forma integrada los déficits motores y cognitivos.

Un resultado fundamental es la identificación del "tiempo desde la lesión" como el predictor más crítico para la recuperación. Este análisis, reforzado por modelos de inteligencia artificial, sugiere que existe una ventana de oportunidad terapéutica en la que la neuro plasticidad puede maximizarse. Además, se observa que la intensidad de la terapia (más de 3 horas diarias) se asocia con mejoras funcionales más tempranas, aunque no necesariamente altera el resultado final a muy largo plazo, lo que sugiere que la intensidad acelera la recuperación en lugar de cambiar su límite biológico.

Al contrastar las fuentes, surge una convergencia clara en varios puntos:

- Insuficiencia de las herramientas de evaluación: Existe un consenso entre Duffin et al. y Schaapsmeeders et al. sobre la ineficacia del MMSE (Mini-Mental State Examination) para detectar déficits sutiles. Mientras que los pacientes pueden obtener puntuaciones dentro de la normalidad, las pruebas de dominio específico revelan fallos significativos en atención visual y memoria asociativa, lo que refuerza la necesidad de una evaluación neuropsicológica profunda antes del alta hospitalaria.
- Persistencia de déficits en adultos jóvenes: Los resultados de Schaapsmeeders et al. muestran que hasta el 50% de los sobrevivientes jóvenes presentan déficits cognitivos permanentes 11 años después del evento. Esto corrobora lo planteado por Martinez et al., quienes destacan que este grupo poblacional enfrenta desafíos únicos de reinserción laboral y social que la rehabilitación estándar a menudo ignora.

- Integración motor-cognitiva: El desarrollo del dispositivo AMBER corrobora la hipótesis de que las vías neuronales motoras y cognitivas están interconectadas. Sus resultados validan que el entrenamiento de la fuerza manual puede funcionar como vía para la estimulación de la velocidad de procesamiento y la memoria, alineándose con estudios previos que muestran que las intervenciones motoras tienen impactos positivos colaterales en la cognición.

A pesar de los avances, las fuentes identifican barreras críticas que limitan la generalización de los resultados:

- La "caja negra" del contenido del tratamiento: Una limitación mayor identificada por van Heugten et al. es la falta de descripción detallada de las intervenciones en los ensayos clínicos. La mayoría de los estudios no especifican el qué y el cómo de la terapia, lo que impide que los clínicos repliquen con éxito los tratamientos en la práctica diaria.
- Heterogeneidad y tamaño de las muestras: La variabilidad en la naturaleza y localización de las lesiones cerebrales dificulta la estandarización. Además, muchos estudios (39%) cuentan con menos de 20 pacientes, lo que resta potencia estadística a las conclusiones.
- Desafíos en la adopción tecnológica: Aunque herramientas como la realidad virtual (RV) y el aprendizaje automático (*machine learning*) muestran potencial, su adopción se ve limitada por la falta de "explicabilidad" para los clínicos y la susceptibilidad de los pacientes a efectos secundarios como el *cybersickness* o la fatiga.

- Seguimiento a largo plazo: Turner-Stokes et al. señalan que la mayoría de los ensayos clínicos son de corta duración, mientras que los beneficios de la rehabilitación suelen acumularse durante años, lo que dificulta evaluar la rentabilidad económica y funcional de las intervenciones a lo largo de la vida del paciente.

#### **4. Conclusiones y recomendaciones**

##### Conclusiones

1. Eficacia general y tipos de rehabilitación: La evidencia científica confirma que la rehabilitación cognitiva es una parte fundamental de la recuperación tras un ACV, aunque los tratamientos específicos para la memoria suelen asociarse con lesiones más difusas y presentan mayores desafíos que los tratamientos para déficits focales. En la población joven, los programas más efectivos suelen ser de carácter multidisciplinario y dinámico, mediante la integración de intervenciones restaurativas (tratamiento del déficit subyacente) y compensatorias (uso de estrategias alternativas).
2. Técnicas de intervención e impacto en la memoria: Se han identificado técnicas específicas con impacto positivo, tales como el aprendizaje sin errores para la adquisición de habilidades concretas y el uso de estrategias internas (imágenes visuales, práctica espaciada) para pacientes con alto nivel de motivación. Asimismo, la integración de tecnologías emergentes muestra un potencial significativo: el uso de realidad virtual (RV) y dispositivos como AMBER permiten entrenar la memoria de trabajo y la memoria asociativa de forma motivadora, facilitando la transferencia de ganancias a las actividades de la vida diaria.

3. Factores determinantes en los resultados: El factor predictivo más crítico para la mejora cognitiva global es el tiempo transcurrido desde la lesión, por lo que el inicio temprano de la rehabilitación crucial para maximizar la neuroplasticidad. En cuanto a la localización, los pacientes con lesiones supratentoriales izquierdas presentan los peores resultados cognitivos a largo plazo en adultos jóvenes. Finalmente, la proporción de tareas de memoria específicamente ejecutadas durante la terapia es un predictor directo del éxito en la recuperación de este dominio.

4. Persistencia de déficits a largo plazo: A pesar de los esfuerzos de rehabilitación, hasta el 50% de los sobrevivientes jóvenes presentan déficits permanentes en memoria y atención incluso 11 años después del evento. Esto subraya que el ACV en jóvenes no debe considerarse una condición de pronóstico "fairly good" (bastante buena) basándose únicamente en la recuperación motora, ya que las secuelas cognitivas condicionan su reincorporación laboral y social de forma crónica.

## Recomendaciones

1. Profundización en la evaluación neuropsicológica: Se recomienda abandonar el uso del MMSE como única herramienta de evaluación, ya que no detecta déficits sutiles de memoria en jóvenes. Es imperativo implementar evaluaciones por dominios específicos (atención visual, memoria asociativa y espacial) antes del alta hospitalaria para informar planes de rehabilitación personalizados.
2. Intensidad y Precocidad del Tratamiento: Para optimizar la recuperación de la memoria, el tratamiento debe iniciarse de forma temprana (>24 horas después del evento) y con una intensidad alta, idealmente superando las 3 horas diarias de terapia combinada.

3. Adopción de modelos de "Milieu" y tecnologías portátiles: Se recomienda la transición hacia modelos de rehabilitación integral en entornos terapéuticos grupales (milieu-oriented), especialmente para pacientes con lesiones graves, ya que favorecen la integración comunitaria. De forma complementaria, el uso de dispositivos portátiles (como AMBER) debe promoverse para permitir un entrenamiento continuo de la memoria fuera del entorno hospitalario.
4. Transparencia en los Protocolos Clínicos: Los investigadores y clínicos deben mejorar la descripción detallada del "contenido" del tratamiento en sus informes (especificando frecuencia, tareas y duración) para permitir la replicabilidad de las intervenciones exitosas en la práctica clínica diaria.
5. Seguimiento crónico en población joven: Dado que los jóvenes tienen una larga esperanza de vida y roles sociales activos, se recomienda establecer servicios de seguimiento a largo plazo que monitoreen la función cognitiva más allá del primer año, permitiendo ajustes terapéuticos conforme cambian sus metas de vida (familia, carrera profesional).

## 5. Referencias

- Baethge, C., Goldbeck-Wood, S., & Mertens, S. (2019). SANRA—a scale for the quality assessment of narrative review articles. *Research Integrity and Peer Review*, 4(1), 5.
- Bernabé-Ortiz, A., & Carrillo-Larco, R. M. (2021). Tasa de incidencia del accidente cerebrovascular en el Perú entre 2017 y 2018. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 38(3), 399–405.  
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.383.7804>

Botero, J. (2023). Neuropsicología clínica y rehabilitación cognitiva. Editorial Médica Panamericana.

Chandler, J., Moore, R., & Stein, L. (2025). Stroke in young adults: Global trends and future perspectives. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 34(2), 102–115. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2025.106239>

Fundación Casaverde. (2024). Rehabilitación neurológica: Avances y retos en la población joven. Fundación Casaverde.

Incidence of cerebrovascular disease in Peru from 2015 to 2023. (2023). *PLOS Global Public Health*, 3(5), e0004559. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0004559>

Krivitzky, L., Anderson, J., & Davis, K. (2022). Cognitive sequelae of stroke in young adults: Implications for rehabilitation. *Neuropsychological Rehabilitation*, 32(4), 521–538. <https://doi.org/10.1080/09602011.2022.2034069>

Labán-Seminario, L., Carrillo-Larco, R. M., & Bernabé-Ortiz, A. (2023). Stroke-related length of hospitalization trends and in-hospital mortality in Peru. *PeerJ*, 11, e14467. <https://doi.org/10.7717/peerj.14467>

Ministerio de Salud (Minsa). (2025, abril 23). El accidente cerebrovascular o ictus isquémico es la segunda causa de muerte en el Perú. Gobierno del Perú. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1154558>

O'Donoghue, F., Morris, M., & Jackson, J. (2022). Effectiveness of cognitive rehabilitation post-stroke: A systematic review. *Neurorehabilitation*, 50(1), 35–50. <https://doi.org/10.3233/NRE-210250>

Organización Mundial de la Salud. (2023). Stroke fact sheet. OMS. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/stroke>

- Xu, X., Sanderson, K., & Zheng, J. (2013). Memory rehabilitation after stroke: A meta-analytic review. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 35(5), 514–528. <https://doi.org/10.1080/13803395.2013.787719>
- Duffin, J. T., Collins, D. R., Coughlan, T., O'Neill, D., Roche, R. A. P., & Commins, S. (2012). Subtle memory and attentional deficits revealed in an Irish stroke patient sample using domain-specific cognitive tasks. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 34(8), 864-875. <https://doi.org/10.1080/13803395.2012.690368>
- Johansen, T., Matre, M., Løvstad, M., Lund, A., Martinsen, A. C., Olsen, A., Becker, F., Brunborg, C., Ponsford, J., Spikman, J., Neumann, D., & Tornås, S. (2024). Virtual reality as a method of cognitive training of processing speed, working memory, and sustained attention in persons with acquired brain injury: A protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 25(1), 340. <https://doi.org/10.1186/s13063-024-08178-7>
- Martinez, H. B., Cisek, K., García-Rudolph, A., Kelleher, J. D., & Hines, A. (2022). Understanding and Predicting Cognitive Improvement of Young Adults in Ischemic Stroke Rehabilitation Therapy. *Frontiers in Neurology*, 13, 886477. <https://doi.org/10.3389/fneur.2022.886477>
- Turner-Stokes, L., Pick, A., Nair, A., Disler, P. B., & Wade, D. T. (2015). Multi-disciplinary rehabilitation for acquired brain injury in adults of working age. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015(12). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004170.pub3>
- Valenzuela-Lopez, L., Moreno-Verdu, M., Alvarez, R., Delgado-Oleas, G., Soliverdi Mesa, L., Arroyo-Ferrer, A., Jose Sanchez-Cuesta, F., Gonzalez-Zamorano, Y., Barrachina Fernandez, M., Sanchez Avila, C., & Romero, J. P. (2024). AMBER: A Device for Hand Motor and Cognitive Rehabilitation-Development and Proof of

Concept. *IEEE Transactions on Neural Systems and Rehabilitation Engineering: A Publication of the IEEE Engineering in Medicine and Biology Society*, 32, 2654-2664. <https://doi.org/10.1109/TNSRE.2024.3429155>

van Heugten, C., Gregório, G. W., & Wade, D. (2012). Evidence-based cognitive rehabilitation after acquired brain injury: A systematic review of content of treatment. *Neuropsychological Rehabilitation*, 22(5), 653-673.  
<https://doi.org/10.1080/09602011.2012.680891>

## Anexo A

### Tabla de descriptores

**Tabla 1.** *Lista de descriptores por cada componente de la pregunta de investigación*

| <b>Rehabilitación<br/>Cognitiva</b>  | <b>Jóvenes adultos</b> | <b>Accidente<br/>cerebrovascular</b> | <b>Memoria</b>    |
|--------------------------------------|------------------------|--------------------------------------|-------------------|
| neuropsychological<br>rehabilitation | young adults           | stroke                               | memory            |
| cognitive rehabilitation             | early adulthood        | cerebrovascular<br>accident          | memory function   |
| neuropsychological<br>therapy        | 18-50 years            | brain infarction                     | memory impairment |
| memory training                      | young adult            | post-stroke                          | working memory    |
| rehabilitation                       |                        |                                      | verbal memory     |

## Anexo B

### Estrategias de búsqueda de las tres bases de datos

| BASE DE DATOS          | ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Nº DE ARTICULOS         |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>WEB OF SCIENCIE</b> | ("neuropsychological rehabilitation" OR "cognitive rehabilitation" OR "neuropsychological therapy")<br>AND<br>memory OR "memory function" OR "memory impairment")<br>AND<br>("stroke" OR "cerebrovascular accident" OR "brain infarction" OR "post-stroke")<br>AND<br>("young adults" OR "young adult" OR "early adulthood")                                                                                                                    | Resultado: 3 artículos  |
| <b>SCOPUS</b>          | ("young adult" OR "adult" OR "18-50 years")<br>AND<br>("memory rehabilitation" OR "cognitive rehabilitation" OR "cognitive training")<br>AND<br>("stroke" OR "cerebrovascular accident")<br>AND<br>("neuropsychological rehabilitation")                                                                                                                                                                                                        | Resultado: 10 artículos |
| <b>PUB MED</b>         | ((("stroke"[Title/Abstract] OR "cerebrovascular accident"[Title/Abstract] OR "post-stroke"[Title/Abstract] OR "ACV"[Title/Abstract])                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Resultado: 45 artículos |
|                        | AND<br>("neuropsychological rehabilitation"[Title/Abstract] OR "cognitive rehabilitation"[Title/Abstract] OR "memory training"[Title/Abstract] OR "rehabilitation"[Title/Abstract])<br>AND<br>("memory"[Title/Abstract] OR "memory disorders"[Title/Abstract] OR "working memory"[Title/Abstract] OR "verbal memory"[Title/Abstract])<br>AND<br>("young adult"[MeSH Terms] OR "young adults"[Title/Abstract] OR "18-50 years"[Title/Abstract])) |                         |
| <b>Google scholar</b>  | Accidente cerebrovascular (ACV) en personas jovenes (18-50 años),<br>rehabilitación neuropsicológica en memoria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Resultado: 29 artículos |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Resultado: 87 artículos |

## Colocar una captura de pantalla de los resultados de cada base de datos.

**National Library of Medicine**  
*National Center for Biotechnology Information*

Acceso



Avanzado Crear alerta Crear RSS

Buscar

Guía del usuario

Ahorrar Correo electrónico Enviar a

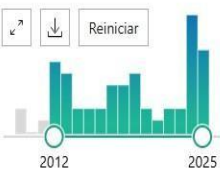
Ordenar por: Mejor partido Opciones de visualización

MIS FILTROS PERSONALIZADOS

45 resultados

« < Página 1 de 5 > »

RESULTADOS POR AÑO



☐ 1

**Actas del 3er Congreso Internacional de Salud de IPLeiria: Leiria, Portugal. 6 y 7 de mayo de 2016.**

Citar

Tomás CC, Oliveira E, Sousa D, Uba-Chupel M, Furtado G, Rocha C, Teixeira A, Ferreira P, Alves C, Gisin S, Catarino E, Carvalho N, Coucelo T, Bonfim L, Silva C, Franco D, González JA, Jardim HG, Silva R, Baixinho CL, Presado M<sup>PH</sup>, Marques M<sup>PF</sup>, Cardoso ME, Cunha M, Mendes J, Xavier A, Galhardo A, Couto M, Frade JG, Nunes C, Mesquita JR, Nascimento MS, Gonçalves G, Castro C, Mártires A, Monteiro M<sup>PJ</sup>, Rainho C, Caballero FP, Monago FM, Guerrero JT, Monago RM, Trigo AP, Gutiérrez ML, Milanés GM, Reina MG, Villanueva AG, Piñero AS, Aliseda IR, Ramírez FB, Ribeiro A, Quelhas A, Manso C, Caballero FP, Guerrero

domingo, 28 de setiembre de 20

Información institucional

 Scopus

Buscar Fuentes SciVal ? ? ? ? ? P.M

Consulta avanzada

Buscar dentro  
Article title, Abstract, Keywords

Buscar documentos \*  
("young adult" OR "adult" OR "18-40 years") AND ("memory rehabilitation

Guardar búsqueda

Establecer alerta de búsqueda

+ Añadir campo de búsqueda

Reiniciar

Buscar

Documentos

Preimpresiones

Documentos secundarios

10 documentos encontrados

Analizar resultados

Refinar la búsqueda

Buscar dentro de los resultados

Filtros Borrar todo

☐ Página Exportar Download Resumen de citas MásMostrar todos los resúmenes Ordenar por Date (newest)

|                            | Document title                                                                                                     | Authors                                          | Source                               | Year | Citations |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------|------|-----------|
| <input type="checkbox"/> 1 | Article<br><b>Bridging Gaps in Neuropsychological Rehabilitation Intensity for Post-Stroke Population in Spain</b> | Mozo J.F., Pardo N., Hassell A.M., Villalobos D. | Archives of Clinical Neuropsychology | 2025 | 0         |

⌵

MENÚ

📖

🕒

👤

🔔

Búsqueda avanzada >

Resultados para TS=({"rehabilitación neuropsicológica" O "rehabilitación c...

3 resultados de la Colección principal de Web of Science para:

TS=({"rehabilitación neuropsicológica" O "rehabilitación cognitiva" O "terapia neuropsicológica") Y (mem... →

Copiar enlace de consulta

+ Agregar palabras clave

3 Documentos

También te puede interesar...

Analizar resultados

Informe de citas

Crear alerta

Refinar resultados

Exportar Refinar

0/3

Agregar a la lista marcada

Exportar ▾

Ordenar por Pertinencia ▾

< 1 de 1 >

Buscar dentro de los resultados...

26 ?

Artículos

Aproximadamente 29 resultados (0.08 s)

Mi perfil

★ Mi biblioteca

Cualquier momento

Desde 2025

Desde 2024

Desde 2021

Intervalo específico...

2020 — 2025

Buscar

Ordenar por relevancia

Ordenar por fecha

Cualquier idioma

Buscar solo páginas en español

Cualquier tipo

Artículos de revisión

📧 Crear alerta

Disfunciones ejecutivas en la **rehabilitación** física de población con **accidente cerebrovascular**: revisión narrativa.

M Obreque-Quian, G Gálvez-García... - Revista chilena de ..., 2024 - SciELO Chile

... rehabilitador tras un **accidente cerebrovascular (ACV)**, se ... : la **memoria** de trabajo verbal y la **memoria** de trabajo ... profesionales especializados en **rehabilitación neuropsicológica**, tales ...

☆ Guardar 📄 Citar Artículos relacionados Las 8 versiones 🔗

[PDF] scielo.cl

[PDF] Terapias para la **rehabilitación** de funciones ejecutivas ante eventos cerebrovasculares (ECV): una revisión sistematizada

JMC Aguilera, LO Landa - academica-e.unavarra.es

... mayores de **18 años** que habían sufrido un ECV, publicados ... del cómputo, de la **memoria** y del entrenamiento ejecutivo en ... y la vivencia del **accidente cerebrovascular**, así como ...

☆ Guardar 📄 Citar Artículos relacionados 🔗

[PDF] unavarra.es

[PDF] ... de la Realidad Virtual en la **Rehabilitación** de Miembro Superior en Pacientes con Secuelas de **Accidente Cerebrovascular-ACV**: Una Mirada desde Terapia ...

MHO Rojas, NRA Centeno - repository.javeriana.edu.co

... en ocupaciones, entre las **personas** que han sufrido un **accidente cerebrovascular** ... de realidad virtual para **personas** que han sufrido un **accidente cerebrovascular** debido a su ...

☆ Guardar 📄 Citar Artículos relacionados 🔗

[PDF] javeriana.edu.co

Multidisciplinary **rehabilitation** for adult patients with stroke

L Alessandro, LE Olmos, L Bonamico, DM Muzio... - 2020 - repositorio.fleni.org.ar

... dos tercios de las **personas** que han sufrido un **accidente cerebrovascular (ACV)** tienen secuelas ... **Rehabilitación** de la atención, la **memoria** de trabajo y la velocidad de procesamiento ...

☆ Guardar 📄 Citar Citado por 26 Artículos relacionados Las 3 versiones 🔗

[PDF] fleni.org.ar