



UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

TRABAJO INTEGRADOR FINAL

**Entre el olvido y la memoria: hacia una comprensión integral de la
reserva cognitiva y la preocupación por la demencia**

Proyecto de investigación bibliográfica

Autora: María Sol Lastorta

Legajo: L-5693/6

DNI: 42.869.389

Docente Responsable: Pablo Martino

Agradecimientos

A mi familia, mamá y papá, por ser mi gran sostén todos estos años, por apoyarme hasta cuando no estaba segura de que quería estudiar y darme siempre todo lo que necesité y más para que pueda estar acá hoy.

A mi abuela, por estar siempre para mí, darme seguridad en que podía hacerlo y sostenerme cuando tenía un mal día.

A mis amigas de toda la vida, por crecer al lado mío, por el cariño y las risas que me ayudaban a recargar energías cuando ya estaba cansada.

A Pablo, mi tutor, por estar presente y acompañarme con tanta calidez en este último tramo.

A la universidad pública y a los docentes que marcaron mi recorrido, por formarme como estudiante, como profesional, pero sobre todo como persona. Por transmitirme pasión por lo que hacemos y reafirmarme que estaba en el lugar correcto.

Por último, a la fpsico, mi segunda casa por tantos años, por regalarme a personas maravillosas que hoy me llevo como amigas y amigos para toda la vida. Con los que compartí una infinidad de clases, meets de estudio, termos de mate y momentos que solo nosotros sabemos. Me vieron llorar y festejar, pero sobre todo fueron mi gran pilar para llegar hoy acá. Gracias, por escucharme, entenderme, abrazarme y tirar para adelante conmigo siempre. Porque si algo aprendí en estos años es que sin los otros no somos nada.

Índice

Resumen.....	p. 3
Planteamiento del problema.....	p. 4
Objetivos.....	p. 6
Hipótesis.....	p. 6
Justificación.....	p.7
Estado de la cuestión.....	p.9
A. Envejecimiento: conceptualizaciones y representaciones sociales.....	p.9
B. Reserva cognitiva y los factores que contribuyen a su desarrollo y evaluación.....	p.10
C. Dementia Worry.....	p.14
D. Intervenciones para la prevención del deterioro cognitivo y promoción de la reserva cognitiva.....	p.16
Exposición del material objeto de indagación y explicitación del criterio de selección del material objeto de indagación.....	p.19
Referencias bibliográficas.....	p.23

Resumen

La reserva cognitiva ha sido ampliamente estudiada por la neuropsicología como un factor protector frente al deterioro cognitivo y las demencias, postulando que factores como la educación, las actividades de ocio, la actividad física, el bilingüismo contribuyen a optimizar la respuesta del individuo ante la presencia de una patología cerebral. Sin embargo, persisten debates respecto a su definición conceptual, sus mecanismos explicativos, sus formas de evaluación y el alcance de sus implicancias preventivas. El presente trabajo tiene como objetivo efectuar un análisis crítico de la reserva cognitiva, sus fundamentos teóricos, los factores que contribuyen a su desarrollo, sus instrumentos de evaluación y su posible papel en la prevención del deterioro cognitivo. Asimismo, se incorpora el estudio de la *dementia worry* o preocupación por la demencia, con el propósito de explorar dimensiones subjetivas escasamente consideradas en la literatura sobre reserva cognitiva. Para ello se lleva a cabo un proyecto de investigación bibliográfica basado en la revisión de artículos teóricos y empíricos, publicados entre 2010-2026. Los hallazgos permiten identificar un predominio de enfoques centrados en variables neuropsicológicas y biomédicas, así como una limitada integración de aspectos emocionales y subjetivos. Se destaca la necesidad de promover perspectivas integrales que articulen los aportes de la neuropsicología con las experiencias psicológicas asociadas a la preocupación por el deterioro cognitivo, favoreciendo el diseño de estrategias preventivas más amplias y contextualizadas.

Palabras clave: Reserva cognitiva - deterioro cognitivo - dementia worry - prevención - neuropsicología.

Planteamiento del problema

En la actualidad estamos experimentando grandes cambios demográficos respecto a la población adulta. Esto se debe a la existencia de un bajo índice de natalidad y mortalidad, lo que ha dado lugar a un proceso de envejecimiento acelerado que aumenta la esperanza de vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025) afirma que, para el 2030 una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 años o más y se espera que el número de personas de 80 años alcance los 426 millones. A su vez, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2020) ha demostrado mediante estadísticas que en Argentina la población adulta mayor llegue a conformar el 17.3% de la misma, expandiéndose notoriamente y duplicándose en el año 2050 en comparación al año 2000.

En este marco de envejecimiento poblacional se han abierto nuevos interrogantes en el campo de la salud. Martín Valle y Márquez Terraza (2023) postulan que los más frecuentes se relacionan con el funcionamiento de las capacidades cognitivas de las personas mayores, lo cual implica tanto la posibilidad de un deterioro cognitivo como el desarrollo de demencias. De tal manera, se vislumbra que esta temática ha constituido un objeto de creciente interés para el campo de la psicología y las neurociencias.

Asimismo, la concepción de reserva cognitiva ha adquirido relevancia como un modelo explicativo de las diferencias individuales en la manifestación del deterioro, postulando que ciertos factores como la educación, la actividad cognitiva y el estilo de vida pueden contribuir a mitigar sus efectos. Yaakov Stern (2002), uno de los principales divulgadores de este concepto, ha definido a la reserva cognitiva como la capacidad de hacer un uso flexible y eficiente de las redes cognitivas al realizar una tarea en presencia de una patología cerebral, utilizando procesos cognitivos preexistentes o compensatorios.

No obstante, a pesar de la amplia difusión del concepto, persisten debates en torno a su definición, sus modelos teóricos y su forma de evaluación. La heterogeneidad de enfoques y la utilización de indicadores indirectos plantean interrogantes respecto de la consistencia del constructo y de su capacidad para explicar de manera unívoca la relación entre envejecimiento y deterioro cognitivo. Además, la evidencia empírica presenta resultados dispares en relación con su papel en la prevención o modulación del deterioro, lo que pone en cuestión el alcance de sus implicancias.

Por otra parte, en los últimos años se ha comenzado a reconocer la importancia de las dimensiones subjetivas del envejecimiento cognitivo, entre las cuales se destaca la preocupación por la pérdida de memoria o *dementia worry*, término trabajado por Kessler (2012). Este fenómeno da cuenta de la forma en que los individuos anticipan, interpretan y experimentan el posible deterioro cognitivo, incorporando variables emocionales y

contextuales que no siempre se corresponden con el rendimiento cognitivo objetivo o la edad cronológica.

Sin embargo, la articulación entre estos dos campos —la reserva cognitiva y las experiencias subjetivas asociadas al deterioro— ha sido escasamente explorada en la literatura. Mientras gran parte de las investigaciones sobre reserva cognitiva se han centrado en variables neurobiológicas, educativas o conductuales, son menos frecuentes los estudios que incorporan dimensiones subjetivas y emocionales vinculadas a la percepción del deterioro cognitivo. En este sentido, puede observarse un predominio de enfoques biomédicos en el estudio de la reserva cognitiva, lo que limita la integración de aspectos psicológicos asociados a la experiencia subjetiva del envejecimiento.

A partir de lo expuesto, se plantea como problema de investigación la necesidad de analizar críticamente el concepto de reserva cognitiva, sus formas de evaluación y su relación con el deterioro cognitivo, incorporando a su vez las implicancias psicológicas vinculadas a la preocupación por la pérdida de memoria (*dementia worry*), con el fin de avanzar hacia una comprensión más integrada del envejecimiento cognitivo y buscando generar estrategias de prevención.

Objetivos

General

Efectuar un análisis crítico sobre la reserva cognitiva analizando sus posibles implicancias en la prevención del deterioro cognitivo.

Específicos

- Describir el concepto de reserva cognitiva, sus modelos teóricos y los factores que contribuyen a su desarrollo.
- Problematizar la evidencia empírica sobre el papel de la reserva cognitiva en la modulación del deterioro cognitivo.
- Identificar los métodos de evaluación de la reserva cognitiva en población adulta.
- Explorar las implicancias psicológicas asociadas al deterioro cognitivo, como la preocupación por la pérdida de memoria (*dementia worry*).
- Identificar posibles intervenciones que contribuyan a optimizar la reserva cognitiva de los adultos.

Hipótesis de base:

La reserva cognitiva ha sido ampliamente estudiada por la neuropsicología como un factor protector frente al deterioro cognitivo; sin embargo, la literatura científica presenta una escasa articulación teórica y empírica entre dicho constructo y las dimensiones subjetivas del envejecimiento cognitivo, particularmente aquellas vinculadas a la preocupación por la pérdida de memoria (*dementia worry*).

Justificación

La elección de esta temática se vincula con una problemática social de creciente relevancia en la actualidad. A lo largo de la historia, el envejecimiento ha adquirido diversas significaciones negativas, asociadas frecuentemente a la pérdida, al deterioro y la dependencia. Esto contribuyó a la construcción de representaciones sociales desfavorables hacia la vejez y las personas adultas mayores.

En este contexto, el envejecimiento poblacional constituye uno de los principales fenómenos demográficos contemporáneos, generando nuevos desafíos para el campo de la salud, y particularmente, para la comprensión de los procesos de envejecimiento cognitivo y de los factores asociados tanto al deterioro cognitivo como a las demencias. Esto ha traído como consecuencia el desarrollo de investigaciones orientadas a comprender tanto las variables protectoras implicadas en el funcionamiento cognitivo como las experiencias subjetivas vinculadas al envejecimiento.

La noción de reserva cognitiva ha sido ampliamente utilizada para explicar las diferencias individuales en la evolución del funcionamiento cognitivo, así como para orientar estrategias de intervención basadas en la estimulación cognitiva y el estilo de vida. Sin embargo, gran parte de los estudios se han centrado en dimensiones objetivas del rendimiento cognitivo, dejando en un segundo plano la manera en que dichos cambios son percibidos, así como las consecuencias psicológicas que traen.

Por este motivo, podría decirse que incluir como eje articulador la preocupación por la pérdida de memoria (*dementia worry*) permite incorporar una perspectiva psicológica que contempla no sólo las vivencias subjetivas del envejecimiento, sino también un aspecto fundamental para comprender el impacto del deterioro cognitivo más allá de los indicadores neuropsicológicos. Considerar esta dimensión resulta relevante no solo para enriquecer el campo teórico, sino también para el diseño de intervenciones que aborden tanto los aspectos cognitivos como emocionales del envejecimiento.

En este sentido, llevar a cabo un proyecto de investigación bibliográfica que proponga analizar críticamente el concepto de reserva cognitiva y su relación con las experiencias subjetivas asociadas a la preocupación por la pérdida de memoria adquiere relevancia para el campo de la psicología y la neuropsicología. Ya que, su pertinencia también deviene de un interés por desarrollar perspectivas integrales que contemplen no solo dimensiones neurocognitivas, sino también aspectos psicológicos y emocionales del envejecimiento.

De este modo, se espera contribuir no solo a la identificación de vacíos en la literatura que orienten futuras investigaciones, sino también a ofrecer herramientas

operativas para profesionales de la psicología abocados a la prevención y al abordaje de enfermedades neurocognitivas.

Estado de la cuestión

A) Envejecimiento: conceptualizaciones y representaciones sociales

En primera instancia, es importante situar a que nos referimos con envejecimiento y que rol ocupa esta población en la sociedad actual. Alvarado García y Salazar Maya postulan que “el envejecimiento es un fenómeno presente a lo largo del ciclo vital desde el mismo proceso de la concepción hasta la muerte” (2014, p. 57). El objetivo de las autoras es profundizar el conocimiento de esta noción para guiar estrategias de intervención y prácticas dirigidas al cuidado de este sector de la población. Para eso, identificaron definiciones desde diversas fuentes y llevaron a cabo una revisión en base al material recolectado.

Además, se sirvieron de conceptos relacionados como vejez y longevidad, así como distinciones entre edad cronológica, biológica y psicológica. Esto les permitió establecer que el envejecimiento no solo se ve influido por una variable, sino que está atravesado por factores construidos a lo largo de la vida y condicionados por la cultura. Entre estos factores se incluyen los cognitivos y mentales, los cuales tienen una correlación con la educación alcanzada y las capacidades desarrolladas por cada sujeto. Por esto mismo, podríamos decir que no siempre es fácil situar cuando comienza el estadio propio de la vejez, ya que, no necesariamente hay coincidencia con la edad cronológica. Más bien, el envejecimiento es una construcción social.

La OMS en su “Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud” (2015) ha estudiado la población adulta mayor y sus necesidades, teniendo en cuenta los cambios de contexto que los atraviesan. Mediante este organismo, han llegado las primeras estadísticas que demostraron una proporción cada vez mayor de personas llegando a la tercera edad. Dicha información no solo se sirve de datos y gráficas, sino que se ve acompañada de aseveraciones acerca de cómo los sistemas de salud son ineficaces para garantizar la atención que esta población necesita.

En este contexto, Petretto et al. (2016) sitúan la aparición de numerosos problemas sanitarios y sociales ante el progresivo envejecimiento a nivel mundial, lo cual ha tenido como consecuencia la necesidad de promover intervenciones que ofrezcan un envejecimiento saludable. Estos investigadores trabajan con la concepción de un envejecimiento exitoso y activo, teniendo como eje que se trata de un proceso que nos atraviesa desde el nacimiento y no que solo aparece a determinada edad.

El envejecimiento exitoso se funda en promover una calidad de vida saludable, que no solo se base en una funcionalidad física, sino también cognitiva y social (Petretto DR, et al., 2016). En consonancia con estas ideas, Alvarado García y Salazar Maya (2014) destacan que para lograr un buen envejecimiento y autorrealización es fundamental tener

en cuenta los hábitos y adaptaciones desarrollados a lo largo de la vida. Ellas consideran que “[...] aquellos cambios de orden biológico, psicológico y social por lo que atraviesa cualquier persona después de los 25-30 años de edad y de forma activa se perpetúan hasta el final de la vida” (2014, p.59).

B) Reserva cognitiva y los factores que contribuyen a su desarrollo y evaluación.

Previamente enunciamos como los cambios funcionales y fisiológicos en el envejecimiento se componen de diferentes elementos. En este sentido, nos centraremos en el deterioro cognitivo y su carácter heterogéneo, ya que no todas las personas tienen un mismo tipo de envejecimiento a nivel neurológico. Para explicar estas diferencias Toloza y Martella (2019) describen el modelo de reserva cognitiva (en adelante RC) como un factor protector ante el deterioro cognitivo y las demencias, así como un factor explicativo ante la posibilidad de que no siempre existe relación entre una patología cerebral y síntomas clínicos. Los autores indicaron que “la RC a través de la relación patología-funcionamiento cognitivo, tendría por objetivo retrasar la aparición de los síntomas clínicos, pero no de reducir el declive cognitivo en demencias” (2019, p.1609). Además, destacaron la necesidad de estudiar los factores que permitan que la RC prolongue sus efectos positivos en estadios avanzados de demencias.

Antes de continuar, es necesario desarrollar a qué nos referimos cuando hablamos de deterioro cognitivo y deterioro cognitivo leve. Arizaga (2011) define al deterioro cognitivo como una disminución adquirida de una o más funciones cognitivas, tales como memoria, atención, lenguaje, funciones ejecutivas o habilidades visoespaciales, respecto del funcionamiento previo del individuo.

Por su parte, el deterioro cognitivo leve (DCL) se define como un deterioro superior al esperado para la edad, que no cumple criterios de demencia debido a que la funcionalidad permanece preservada (Custodio et al., 2012). El mismo se puede ubicar como un estado intermedio entre cognición normal y demencia. Mora-Simón et al. ubican que “la principal diferencia que refieren entre DCL y demencia se basa en la presencia de una interferencia significativa de los déficits cognitivos sobre el funcionamiento en el trabajo o actividades diarias” (2012, p. 304).

El escrito publicado por Reynoso, Guiot-Vázquez y Díaz-Camacho (2018) nos es pertinente para ampliar la relevancia de la RC. Aquí se retoman investigaciones llevadas a cabo a partir de la década del 80, las cuales han sido una gran contribución para el estudio del deterioro cognitivo y su prevención. Puntualmente se destaca el aporte de “The Nun Study” (Snowdon, 1997) el cual se basó en el estudio postmortem sobre los cerebros donados a la ciencia por una congregación de monjas que comprendían una edad entre 75 y 102 años. “Snowdon propone que la expresión clínica de las alteraciones cerebrales de la enfermedad de Alzheimer puede ser moduladas por una mayor reserva, formada a lo largo de la vida. Desde entonces se han encontrado diversos factores de riesgo de padecer demencia en términos de antecedentes sociales, educativos, cognitivos, de salud, etc.” (Reynoso et al., 2018, p. 64).

Resulta insoslayable mencionar a Yaakov Stern (2002), quién es considerado el pionero del concepto de reserva cognitiva. Él sugiere que la reserva neuronal y la compensación neuronal son características que implementa la RC. La reserva neuronal propone que las diferencias en la eficiencia, capacidad o flexibilidad de las redes cognitivas son resultado de exposiciones a lo largo de la vida. Esto podría explicar las notables diferencias entre individuos con RC alta y baja.

Calderón-Rubio, et al. (2022) en su artículo plantean una falta de consenso en cuanto a la definición de reserva cognitiva. Así, ponen en discusión los modelos que plantean divergencias entre los factores que construyen la RC y proponen uno nuevo, llamado “modelo multidominio de reserva cognitiva”. El mismo se basa en la creencia de que existe una división entre reserva general y de dominio específico. “La idea principal sería que la reserva general estaría relacionada no tanto con algún proceso específico, sino con la conectividad entre las distintas áreas cerebrales” (Calderón-Rubio, et al., 2022, p.139). Por otro lado, la reserva de dominio estaría conformada por la cognición (integrada por la atención, memoria y lenguaje), emoción, conducta y el factor social. Los investigadores establecieron que los dominios devienen tanto por una predisposición innata de cada sujeto como por la estimulación recibida en el trayecto de vida en cada uno de dichos dominios.

Ahora bien, es valioso destacar que la reserva no es simplemente una métrica cuantificable que puede medirse dentro del propio cerebro. Si así lo fuere la respuesta a la patología no se vería modificada por factores de exposición a lo largo de la vida. Sin embargo, sabemos que este no es el caso. “La RC propone que las relaciones entre los numerosos factores de exposición a lo largo de la vida pueden conducir a un cerebro mucho más resiliente ante la presencia de daño y patología” (Stern y Barulli, 2019, p. 182).

Métodos de evaluación

Esto nos conduce a pensar cómo se puede evaluar la RC en las personas. Martino, Cervigni, Caycho-Rodríguez, Valencia y Politis presentaron en 2021 el artículo “Cuestionario de reserva cognitiva: propiedades psicométricas en población argentina”. En esta investigación se postularon seis métodos de evaluación para la RC. Entre ellos se utilizó el Cuestionario de Reserva Cognitiva (CRC) y la Evaluación de Montreal (MoCA – Spanish). Se evaluaron desde el funcionamiento cognitivo global en adultos a ítems específicos como el nivel de educación, idiomas, ocupación laboral. Este fue el primer estudio de validez factorial y confiabilidad sobre el Cuestionario de Reserva Cognitiva en la población argentina. En 2023, Cuesta, Cossini y Politis llevaron a cabo la misma adaptación del cuestionario, con la diferencia de que lo llamaron “CRC-a” agregando la última sigla para hacer referencia a Argentina.

Factores de desarrollo

Díaz-Orueta, et al. (2010), Toloza y Martella (2019) y Reynoso et. al (2018) concuerdan en que algunos factores que contribuyen a potenciar el efecto de la RC son: el nivel de escolaridad, actividades de ocio y el dominio de más de un idioma. La visión actual de las variables de la RC tiende a ser de carácter integrador, aunque cada factor realice su contribución específica.

B. 1. Educación

La educación es considerada la variable fundamental y de mayor relevancia para la concreción y mantenimiento de la RC. Para Díaz-Orueta et al. (2010) los bajos niveles educativos o analfabetismo asociado tienen una relación directa con el envejecimiento cognitivo y el riesgo a contraer demencia. De la misma manera Reynoso et al. (2018) toman a los años de educación formal alcanzados como un factor protector del declive cognitivo normal del envejecimiento. Esto significa que, alguien que terminó una carrera de grado tendría menos predisposición a caer en un deterioro cognitivo que alguien cuyo secundario está incompleto. A su vez, se plantea que este factor presenta un umbral mayor de tolerancia ante las manifestaciones clínicas de demencia de tipo Alzheimer.

Por otro lado, Rodríguez Álvarez y Sánchez Rodríguez (2004) señalan que no basta solo con llevar a cabo un proceso de alfabetización para generar RC. Si bien el aprendizaje de la lectura y escritura funciona para gran parte del desarrollo de nuestro cerebro aumentando la interconexión neuronal, se ha constatado que la cultura y la experiencia de la misma debe ser tenido en cuenta en el mismo nivel. Reynoso et al. (2018) postulan que

encontrarse en un entorno laboral que exija altas demandas cognitivas y sociales promueve un mayor nivel de RC.

B. 2. Actividades de ocio y estilo de vida

Las actividades de ocio y estilo de vida son otro componente asociado a lograr un deterioro cognitivo más lento y un envejecimiento sano. El tiempo de ocio o esparcimiento se trata de actividades que se dejan para el tiempo libre. Pueden ser actividades recreativas que conlleven demandas cognitivas, físicas o sociales (Reynoso et al., 2018). La lectura, encuentros con amigos, viajes o el aprender a tocar un instrumento son algunas de las actividades que contribuyen a generar RC y a disminuir el riesgo a contraer demencias. Por lo contrario, la ausencia de actividades de esparcimiento puede traer como consecuencia un descenso en el rendimiento de las habilidades cognitivas por la falta de estimulación (Cuesta et al. 2019).

Siguiendo esta línea, Feldberg, Barreyro, Tartaglini, Hermidam, Benetti, y Moya García, se refieren a “El rol de las actividades del tiempo libre en la reserva cognitiva en adultos mayores” (2022). Allí llevaron a cabo una investigación en la que participaron voluntarios mayores de 60 años. Todos fueron valorados a través de una prueba neuropsicológica extensa en la que se aplicaron instrumentos de screening cognitivo, como el Mini-Mental State Examination (MMSE). Además, se tuvieron en cuenta las actividades de ocio que desempeñaba cada participante. Este estudio fue llevado a cabo en el marco de la teoría de la reserva cognitiva y tuvo como fin demostrar con datos específicos como las actividades de tiempo libre tienen un impacto positivo en cuatro dominios cognitivos.

B. 3. Actividad física

La actividad física es beneficiosa para la cognición porque estimula los factores tróficos, crecimiento neuronal y reduce el riesgo cardiovascular generando una reserva contra el deterioro cognitivo (Díaz-Orueta et al., 2010). Este tipo de tarea es de suma importancia para estimular el flujo sanguíneo cerebral y aumentar la vascularización del cerebro. Además, el ejercicio físico nos ayuda a generar dopamina y suministrar nutrientes al cerebro. Las personas que realizan ejercicio en las primeras etapas de su vida pueden tener una mayor velocidad en el procesamiento de información durante la vejez y reducir el riesgo a desarrollar demencia.

B. 4. Bilingüismo

Los individuos que han aprendido dos lenguas desde la primera infancia desarrollan una mejor capacidad de control cognitivo, en especial en el deterioro asociado a la edad. La experiencia continua de hablar más de un idioma junto a todos los mecanismos que se

usan para controlarlas, como la atención o inhibición, traen como consecuencia el retraso de síntomas de demencia (Díaz-Orueta et al. 2010). En consonancia, Gallo et al. (2022) aseveran que el bilingüismo aporta tanto al desarrollo de reserva cognitiva como a la reserva cerebral, es decir, protege y preserva la estructura del cerebro y sus funciones.

C. *Dementia Worry*

Werner et al. (2021) señalan cómo a lo largo de la historia las personas han demostrado preocupación por contraer enfermedades. Hoy en día, la demencia general y de tipo Alzheimer pasaron a convertirse en algunas de las enfermedades crónicas más comunes en generar altos niveles de preocupación y ansiedad. En esta línea se presenta uno de los constructos menos explorados en la práctica clínica actual, llamado *dementia worry* o preocupación por la demencia.

Antes de adentrarnos en este concepto, es conveniente precisar a qué nos referimos cuando hablamos de demencias. Saz (2009) define a la demencia como “un síndrome de deterioro (...) global (...) de la función intelectual, con un estado de consciencia clara (...) que afecta a las actividades cotidianas, sociales u ocupacionales que está causado por una enfermedad cerebral” (p. 249). La demencia de tipo Alzheimer es la más frecuente; “Es la forma clínica más común, se caracteriza por la presencia de un síndrome amnésico, con deterioro de la memoria episódica progresivo, asociado a compromiso de otras funciones cognitivas y manifestaciones conductuales, con presencia de uno o más bio-marcadores” (Arizaga, 2011, p. 93).

Kessler et al. (2012) sitúan que la *dementia worry* (DW) se puede pensar en la intersección entre la ansiedad por la salud (preocupación por la enfermedad) y la ansiedad por el envejecimiento (miedo al declive general).

Definimos la DW como una respuesta emocional a la amenaza percibida de desarrollar demencia, independientemente de la edad cronológica y el estado cognitivo. Constituye un solapamiento de componentes afectivos (miedo) y componentes cognitivos (pensamientos e imágenes) relacionados con dicha amenaza. (Kessler et al., 2012, p.277).

Esta distinción nos permite entender por qué personas jóvenes y sanas pueden buscar consultas diagnósticas, impulsadas no por un síntoma, sino por una preocupación afectiva profunda. Del mismo modo, un individuo puede no presentar quejas de memoria y, sin embargo, experimentar niveles paralizantes de DW.

A diferencia de la reserva cognitiva, los factores sociodemográficos tradicionales (ingresos, educación, etc.) tienen una relación débil o inexistente con la *dementia worry*.

La razón es que este miedo no se rige por el estatus social, sino por las experiencias psicológicas y los "encuentros con la demencia" (Kessler et al., 2012).

Según el estudio de Cutler y Hodgson (1996, como se citó en Kessler et al., 2012), tener un progenitor con Alzheimer eleva la preocupación al 92%, frente a un 47% en personas sin antecedentes. Además, se indica una pronunciación de DW en el género femenino. La edad no es un factor determinante, esta preocupación puede alcanzar niveles intensos tanto en la mediana edad o en la vejez.

Aplicando el Modelo de Creencias de Salud (Rosenstock 1974), se identifican tres pilares que sostienen la DW. En primer lugar, la percepción de riesgo está distorsionada, existe una desconexión entre el riesgo médico real y la preocupación subjetiva. En segundo lugar, hay una tendencia a creer que la calidad de vida desaparece con el diagnóstico. Sin embargo, los datos que recuperan Kessler et al. (2012) demuestran que no existe una relación estadística significativa entre la severidad del deterioro cognitivo y la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (HRQL) reportada por los propios pacientes. Por último, si bien la demencia es una enfermedad sin cura, la falta de conocimiento sobre la prevención y planificación futura alimenta la ansiedad y la idea de que no hay nada por hacer.

Es relevante destacar que la DW es una realidad psicológica independiente del estado cognitivo real. La preocupación a la demencia puede estar asociada con diferentes dimensiones del bienestar y actitudes hacia el envejecimiento. Un miedo frecuente e intenso a la demencia puede coincidir con una menor satisfacción y propósito en la vida, y puede socavar una perspectiva positiva del futuro. También, es probable que la DW afecte los comportamientos sociales con personas con demencia, evitando interactuar con ellas (Kessler et al., 2012).

La finalidad de Kessler et al. (2012) fue rastrear un fenómeno casi inexplorado y proponer una ruta para futuras investigaciones sobre el concepto. Señalaron la necesidad de ahondar en las representaciones emocionales subjetivas de la demencia en individuos sanos mediante entrevistas cualitativas. Y a su vez, generar futuros estudios de validación para investigar la singularidad de DW en relación con la ansiedad por el envejecimiento y la preocupación por la salud.

Kinzer y Suhr (2015) llevaron a cabo un estudio de campo, aplicando la una Escala de Preocupación por la demencia en la población adulta mayor. Como resultado se demostraron estadísticas precisas sobre las características que presentaban Kessler et al. (2012). Aunque también se presentaron discrepancias, ya que los niveles de DW no difirieron en cuanto al género.

Las personas que obtuvieron las puntuaciones más altas de esta escala demostraron una mayor inquietud respecto al funcionamiento de su memoria actual. También, se evidenció una correlación entre las creencias de desarrollar demencia,

síntomas depresivos y altos niveles de preocupación general. "Los adultos mayores con mucha ansiedad ante la posibilidad de padecer demencia pueden prestar mayor atención a los cambios cognitivos normales relacionados con la edad y atribuirlos erróneamente a 'síntomas' de una enfermedad". (Kinzer y Suhr, 2015, p.1).

Por otra parte, Spalding et al. (2025) demostraron la necesidad de investigar la relación entre la preocupación por la demencia y las habilidades cognitivas subjetivas a lo largo de toda la vida adulta. Dejando así en evidencia que no es una problemática exclusiva de los adultos mayores. La ansiedad y la preocupación por desarrollar demencia personalmente están relacionadas con la salud psicológica y la percepción del riesgo personal (Spalding et al., 2025).

En los últimos años, la atención sobre la DW ha crecido en gran medida. Werner et al. (2021) propusieron tratar a la preocupación por la demencia como un constructo complejo, compuesto por dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales.

La dimensión cognitiva incluiría los pensamientos y creencias sobre la demencia (...), mientras que la dimensión afectiva incluiría las emociones (...) que suscitan estas creencias (...). Finalmente, la dimensión conductual incluiría acciones adaptativas o desadaptativas dirigidas a objetivos para afrontar estas emociones. (Werner et al., 2021, p. 11)

No obstante, aún no se ha llegado a una definición única y aceptada de la *dementia worry*. Werner et al. (2021) y Spalding et al. (2025) coinciden en que la misma es necesaria para la identificación de los grupos de riesgo y contribuir al desarrollo de intervenciones apropiadas y específicas. Por ejemplo, llevar a cabo estilos de vida activa y una detección de la enfermedad en el momento adecuado.

D. Intervenciones para la prevención del deterioro cognitivo y promoción de la reserva cognitiva

Bilyk, Ventura y Cervigni (2015) caracterizaron diferentes intervenciones aplicadas en la prevención del deterioro cognitivo en adultos mayores. Las mismas tienen el propósito de mejorar la actuación de estas personas en su vida cotidiana y asegurar una participación social afectiva, así como un desempeño adaptado al mundo en el que viven.

Allí se mencionaron diversas propuestas, tales como programas de estimulación cognitiva, tratamientos farmacológicos, Terapia de Reminiscencia, Grupos de buenos días, Grupo de orientación a la realidad, Tratamientos Conductuales y Programas combinados de estimulación cognitiva y actividad física. Cada uno se lleva a cabo con sus particularidades, pero todos tienen el mismo objetivo.

Los tratamientos no farmacológicos más empleados en Iberoamérica son los Programas de Estimulación Cognitiva, de entrenamiento en Memoria, de Estimulación Cognitivo-Motriz y Programas Universitarios para Mayores (Bily et al., 2015). Medel et al. postulan que “las intervenciones cognitivas en personas con deterioro cognitivo leve (DCL) y demencia (D) producen cambios en el patrón de activación cerebral, lo que sugiere que pueden aumentar la reserva cognitiva y producir cambios neurobiológicos” (2024, p. 48).

En los últimos años, la Terapia de Estimulación Cognitiva (TEC) ha demostrado mayor eficacia sobre las demás. Este tipo de tratamiento consiste en la participación dentro de una gama de actividades y debates en grupo, dirigidos a mejorar la función cognitiva y social. Sus principios fundamentales se centran en el desarrollo de nuevas ideas, asociaciones y orientaciones para generar seguridad en los participantes, dando lugar a una activación sensorial múltiple y el uso de la reminiscencia en el aquí y ahora (Medel et al., 2024). Esta terapia se ha adaptado a diferentes estilos culturales, modificando el lenguaje y adecuándose al contexto, valores y significados de cada una. Medel et al. (2024) proponen que en Argentina se asegure un plan nacional para que estos tratamientos puedan llevarse a cabo en contextos interdisciplinarios ajustándose a las necesidades particulares de cada paciente.

Las estrategias de estimulación cognitiva se encuentran enmarcadas en el modelo teórico de la neuropsicología. Siguiendo a Ardila y Roselli (2007):

La neuropsicología ocupa un lugar intermedio entre la neurología y las neurociencias, por una parte, y la psicología y las ciencias comportamentales por la otra. Su objetivo es el estudio de la organización (normal y anormal) de la actividad psicológica a partir del sistema nervioso (p.16)

Estos autores dejaron en claro que el papel del neuropsicólogo es primordial en campañas preventivas de salud a nivel nacional. Lo cual aplica a que su acción puede ayudar significativamente a disminuir los costos sociales de algunas patologías, como es en este caso el deterioro cognitivo.

Como situamos previamente, algunos factores que generan reserva cognitiva también se pueden considerar funcionales para la prevención o el diseño de nuevas intervenciones. Por ejemplo, las actividades de ocio conforman un amplio grupo. Sin embargo, este es un componente interesante para pensarlo en nuestro contexto actual, ya que, cada vez hay menos tiempo “libre” en nuestro día a día. Nos hallamos ante demandas constantes por la presencia de la hiper conectividad, ocupando gran parte del día frente a las pantallas, perdiendo el contacto social y limitándonos a la información que nos es dada sin ningún tipo de dificultad.

Además, ante la situación socio-económica a nivel mundial, y puntualmente en nuestro país, gradualmente se está volviendo más complejo tener tiempos de ocio. Nos encontramos ante una sociedad cansada, con mucho trabajo y poco dinero. Hoy comprarse un libro no está al alcance de todo el mundo, se ha vuelto un privilegio. En este sentido, el estatus socioeconómico se vuelve significativo para pensar que los sectores con menos recursos de la sociedad son más preponderantes a la incidencia de demencias, así como otras patologías.

Del mismo modo, la preocupación por la demencia (*dementia worry*) es un reflejo de nuestros valores sociales actuales, donde el envejecimiento no encuentra una connotación positiva. Es por esto que resulta necesario el conocimiento de factores que ayuden a las personas a navegar su proceso de envejecimiento no desde el pánico, sino desde la planificación activa y un bienestar emocional.

Por lo tanto, desde el campo de la salud y específicamente desde la neuropsicología, el rol del psicólogo deberá desafiar la deshumanización del paciente y promover una visión del envejecimiento basada en la dignidad y no solo en el rendimiento intelectual. Para esto deberá tener en cuenta, además de las conductas que promuevan envejecimiento saludable, las reacciones emocionales de esta población. Y sobre todo, serán necesarias las implementaciones de políticas públicas para llevar a cabo tratamientos acordes a todos los sectores de la sociedad.

Exposición del material objeto de indagación y explicitación del criterio de selección del material objeto de indagación

Al interior de este apartado se explicita el material objeto de indagación del presente proyecto. Para esto, se presenta una selección de contenidos bibliográficos para quién desee abordar la noción de reserva cognitiva y las implicancias tanto objetivas como subjetivas que conlleva la pérdida de memoria desde la psicología y la neuropsicología. Esta selección no fue azarosa, sino que se basó en una búsqueda y lectura siguiendo los siguientes criterios:

CRITERIOS:

- 1- Artículos de revistas científicas, indexadas en bases de datos PubMed, Redalyc y Scielo.
- 2- Artículos que se centren en reserva cognitiva, evaluación, intervención, envejecimiento, prevención, deterioro cognitivo, demencia, estimulación, alzheimer, deterioro cognitivo leve, *dementia worry*.
- 3- Considerar artículos empíricos y teóricos (de revisión).
- 4- Lapso: 2010 - 2026

El material objeto de indagación del presente proyecto se expone en una distribución de diferentes tablas. De tal manera, cada una hace alusión a los objetivos planteados en el proyecto, funcionando como justificación de su selección. A continuación, se presenta el material investigado, siendo un total de 20 artículos, no solo pertenecientes a nuestro país sino alrededor del mundo.

La siguiente tabla reúne investigaciones orientadas al estudio de la reserva cognitiva, sus fundamentos conceptuales, variables asociadas y relación con el envejecimiento y el deterioro cognitivo.

Tabla 1.

Estudio (Autor, Año)	País de Origen	Diseño	Objetivo
Calderón- Rubio et al. (2022)	España	Revisión teórica/conceptual	Proponer una nueva hipótesis conceptual sobre la reserva cognitiva y sus mecanismos explicativos en el envejecimiento y las enfermedades neurodegenerativas.

Cancino et al. (2018)	Chile	Estudio cuantitativo correlacional transversal	Analizar la relación entre funcionamiento cognitivo, reserva cognitiva, apoyo social y depresión en adultos mayores.
Cuesta et al. (2019)	Argentina	Revisión bibliográfica	Delimitar qué variables contribuyen a la formación de la reserva cognitiva y su relación con la enfermedad de Alzheimer.
Díaz-Orueta et al. (2010)	España	Revisión teórica	Examinar las evidencias empíricas sobre reserva cognitiva, sus limitaciones metodológicas y futuras líneas de investigación.
Gallo et al. (2022)	Noruega / Internacional	Revisión narrativa	Analizar las implicancias del bilingüismo sobre el deterioro neurocognitivo y el envejecimiento cognitivo saludable.
Reynoso-Alcántara et al. (2018)	México	Revisión teórica	Describir los orígenes del modelo de reserva cognitiva, sus principales factores de desarrollo y su aplicabilidad clínica.
Stern y Barulli (2019)	Estados Unidos	Capítulo de libro / revisión teórica	Sintetizar el concepto de reserva cognitiva, sus fundamentos neurobiológicos y su relación con el envejecimiento y las demencias.

Nota. Elaboración propia a partir de las fuentes analizadas en la revisión de la literatura.

La siguiente tabla reúne investigaciones centradas en la preocupación por desarrollar demencia (*dementia worry*), abordando su conceptualización, sus principales correlatos psicológicos y cognitivos, así como las formas de evaluación utilizadas en la literatura científica.

Tabla 2.

Estudio (Autor, Año)	País de Origen	Diseño	Objetivo
Kessler et al. (2012)	Alemania	Revisión conceptual.	Definir psicológicamente la preocupación por la demencia. Proponer un marco de antecedentes y consecuencias.
Kinzer y Suhr (2016)	Estados Unidos	Cuantitativo transversal.	Evaluar la preocupación en adultos mayores sanos. Analizar su relación con la exposición previa y la memoria.
Werner et al. (2021)	Israel / EE. UU.	Revisión teórica.	Mapear la literatura internacional sobre el constructo. Caracterizar su definición, medición y correlatos.

Spalding et al. (2025)	Reino Unido	Cuantitativo transversal.	Asociar la preocupación con fallas cognitivas cotidianas. Determinar si la edad actúa como un rol moderador.
-------------------------------	-------------	---------------------------	--

Nota. Elaboración propia a partir de las fuentes analizadas en la revisión de la literatura.

Las siguientes investigaciones están orientadas al estudio y adaptación de instrumentos para la evaluación de la reserva cognitiva, particularmente del Cuestionario de Reserva Cognitiva (CRC), considerando sus propiedades psicométricas y su aplicabilidad en población argentina.

Tabla 3.

Estudio (Autor, Año)	País de Origen	Diseño	Objetivo
Martino et al. (2021)	Argentina	Cuantitativo instrumental. (Análisis confirmatorio).	Investigar las propiedades psicométricas, la validez factorial, asociativa y la confiabilidad del Cuestionario de Reserva Cognitiva (CRC) de Rami en población general.
Cuesta et al. (2023)	Argentina	Cuantitativo transversal. (Adaptación instrumental).	Adaptar culturalmente el Cuestionario de Reserva Cognitiva (CRC) a la población argentina, establecer puntajes de corte por niveles y analizar variables predictoras.

Nota. Elaboración propia a partir de las fuentes analizadas en la revisión de la literatura.

La siguiente tabla reúne investigaciones orientadas al análisis de intervenciones y estrategias de estimulación cognitiva en adultos mayores y personas con deterioro cognitivo. Los estudios incluidos abordan programas de entrenamiento, terapias de estimulación y actividades destinadas a favorecer el funcionamiento cognitivo y la calidad de vida.

Tabla 4.

Estudio (Autor, Año)	País de Origen	Diseño	Objetivo
Calatayud et al. (2021)	España	Cuantitativo transversal (Descriptivo).	Analizar la efectividad de un programa de estimulación cognitiva adaptada a dos niveles cognitivos en adultos mayores sobre la cognición y el estado de ánimo.
Domínguez Orozco (2015)	España	Cuantitativo experimental (Taller).	Demostrar la efectividad de estrategias mnemotécnicas (método loci, categorización y visualización) en el rendimiento del recuerdo en mayores.
Gómez-Soria et al. (2023)	España	Revisión Sistemática y metaanálisis	Evaluar los efectos de la estimulación cognitiva en los resultados cognitivos (funcionamiento cognitivo general y dominios específicos) en adultos mayores de 65 años cognitivamente sanos, con deterioro cognitivo leve o con demencia.
Medel et al. (2025)	Argentina	Cualitativo metodológico. (Modelo Formativo MFP).	Realizar la adaptación cultural y lingüística de la Terapia de Estimulación Cognitiva (TEC) para personas con demencia en Argentina.
Huang et al. (2022)	China / EE. UU.	Revisión sistemática y metaanálisis en red.	Comparar la eficacia de diferentes tipos de ejercicio físico sobre la función cognitiva global y específica en personas con deterioro cognitivo leve o demencia.
Ruiz-Sánchez de León (2012)	España	Revisión teórica y clínica.	Proponer recomendaciones teóricas para programas de estimulación cognitiva y analizar estrategias basadas en la evidencia.
Bilyk et al. (2015)	Argentina	Estudio bibliométrico exploratorio y retrospectivo.	Caracterizar la producción científica iberoamericana (2000-2014) sobre intervenciones para prevenir el deterioro cognitivo en adultos mayores.

Nota. Elaboración propia a partir de las fuentes analizadas en la revisión de la literatura

Referencias Bibliográficas

- Alvarado García, A. M., & Salazar Maya, Á. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57–62.
- Ardila, A., & Rosselli, M. (2007). *Neuropsicología clínica*. Editorial El Manual Moderno.
<https://www.fleni.org.ar/wp-content/uploads/2024/04/Manual-Neuropsicologia-Clinica-Ardila-y-Roselli.pdf>
- Arizaga, R. (2011). *Deterioro cognitivo y demencias*. Polemos.
- Aschiero, M. B., Roselli, N., & Grasso, L. (2022). *Plasticidad cognitiva en la vejez: evaluación e intervenciones*. En XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-084/742>
- Bilyk, E., Ventura, A. C., y Cervigni, M. (2015). Caracterización de la producción científica iberoamericana sobre intervenciones en la prevención del deterioro cognitivo en adultos mayores. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 7(2), 383–396. doi: 10.5872/psiencia/7.2.121
- Calatayud, E., Arilla, S., Gómez, I. (2021). Análisis del efecto de un programa de estimulación cognitiva en adultos mayores con cognición normal: ensayo clínico aleatorizado. 361–372.
- Calderón-Rubio, E., Uréndez-Serrano, P., Martínez-Nicolás, Á., & Tirapu-Ustárroz, J. (2022). Reserva cognitiva: Propuesta de una nueva hipótesis conceptual. *Revista de Neurología*, 75(6), 137–142.
<https://doi.org/10.33588/rn.7506.2022204>
- Cancino, M., Rehbein Felmer, L., & Ortiz, M. S. (2018). Funcionamiento cognitivo en adultos mayores: rol de la reserva cognitiva, apoyo social y depresión. *Revista Médica de Chile*, 146(3), 315–322. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872018000300315>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2020). *Observatorio Demográfico de América Latina y el Caribe 2019: proyecciones de población*.

CEPAL. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45198-observatorio-demografico-america-latina-caribe-2019-proyecciones-poblacion>

- Cuesta, C., Cossini, F. C., & Politis, D. G. (2019). Reserva cognitiva: revisión de su conceptualización y relación con la enfermedad de Alzheimer. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 23(2), 165–180. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339666659008>
- Cuesta, C., Cossini, F. C., & Politis, D. G. (2023). Adaptación argentina del Cuestionario de Reserva Cognitiva: CRC-a. *Interdisciplinaria*, 40(1), 137–145. <https://doi.org/10.16888/interd.2023.40.1.8>
- Custodio, N., Herrera-Pérez, E., Lira, D., Montesinos, R., Linares, J., & Bendezú, L. (2012). Deterioro cognitivo leve: ¿dónde termina el envejecimiento normal y empieza la demencia? *Anales de la Facultad de Medicina*, 73(4), 321–330.
- Díaz-Orueta, U., Buiza-Bueno, C., & Yanguas-Lezaun, J. (2010). Reserva cognitiva: evidencias, limitaciones y líneas de investigación futura. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 45(3), 150–155. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2009.12.007>
- Domínguez-Orozco, M. E. (2015). *Entrenamiento para olvidos cotidianos y mejora de la memoria en mayores: resultados de efectividad*. Pensando Psicología, 11(18), 73–84. <https://doi.org/10.16925/pe.v11i18.1220>
- Feldberg, C., Barreyro, J. P., Tartaglini, M. F., Hermida, P. D., Benetti, L., & Moya García, L. (2022). El rol de las actividades del tiempo libre en la reserva cognitiva en adultos mayores. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 40(1), 1-16. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.10954>.
- Gallo F., DeLuca V., Prystauka Y., Voits T., Rothman J. y Abutalebi J. (2022). *Bilingualism and Aging: Implications for (Delaying) Neurocognitive Decline*. Front. Hum. Neurosci. 16:819105. doi: 10.3389/fnhum.2022.819105
- Gómez-Soria, I., Iguacel, I., Aguilar-Latorre, A., Peralta-Marrupe, P., Latorre, E., Cuenca Zaldívar, J. y Calatayud, E. (2023). *Effects of cognitive stimulation on cognitive variables in older adults with healthy aging, mild cognitive impairment, and dementia: A systematic review and meta-analysis*. Archives of Gerontology and Geriatrics, 104, 104807. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2022.104807>

- Huang, X., Zhao, X., Li, B., Cai, Y., Zhang, S., Wan, Q., & Yu, F. (2022). Comparative efficacy of various exercise interventions on cognitive function in patients with mild cognitive impairment or dementia: A systematic review and network meta-analysis. *Journal of Sport and Health Science*, 11(2), 212–223. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2021.05.003>
- Kessler, E.-M., Bowen, C. E., Baer, M., Froelich, L., y Wahl, H.-W. (2012). Dementia worry: a psychological examination of an unexplored phenomenon. *European Journal of Ageing* 9, 275–284. <https://doi.org/10.1007/s10433-012-0242-8>
- Kinzer, A., & Suhr, J. A. (2016). Dementia worry and its relationship to dementia exposure, psychological factors, and subjective memory concerns. *Applied Neuropsychology: Adult*, 23(1), 1–9. <https://doi.org/10.1080/23279095.2015.1030669>
- Martín Valle, B., & Márquez Terraza, A. (2023). Relación entre la edad, la memoria de trabajo y la capacidad de reserva cognitiva en adultos mayores de 40 años. *Actualidades en Psicología*, 37(135), 45–54. <https://doi.org/10.15517/ap.v37i135.54325>
- Martino, P., Cervigni, M., Caycho-Rodríguez, T., Valencia, P., y Politis, D. (2021). Cuestionario de reserva cognitiva: propiedades psicométricas en población argentina. *Revista de Neurología*, 73(6), 194–200. <https://doi.org/10.33588/rn.7306.2021200>
- Medel, N., Solís, P., Mintz, I., Villella, I., Fisher, E., Kochen, S., & Spector, A. (2024). *Adaptación cultural de una terapia de estimulación cognitiva*. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*, 35(166), 47–55. <https://doi.org/10.53680/vertex.v35i166.719>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/49cb8c52-7daa-4cc2-8fb9-f5220d5e4f39/content>
- Organización Mundial de la Salud. (2025, 1 de octubre). *Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Petretto, D. R., Pili, R., Gaviano, L., Matos López, C., & Zuddas, C. (2016). Envejecimiento activo y de éxito o saludable: Una breve historia de modelos

- conceptuales. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 51(4), 229–241.
<https://doi.org/10.1016/j.regg.2015.10.003>
- Reynoso-Alcántara, V., Guiot-Vázquez M.I, EnriqueDíaz-Camacho J. (2018). Modelo de reserva cognitiva: orígenes, principales factores de desarrollo y aplicabilidad clínica. *Revista Mexicana de Neurociencia*.
https://previous.revmexneurociencia.com/wp-content/uploads/2018/04/RevMexNeuroci_2018_192-62-73-R.pdf
- Rosenstock, IM. (1974). *Historical origins of the Health Belief Model*. Health Educ Monogr 2:328–335
- Ruiz-Sánchez de León, J. M. (2012). Estimulación cognitiva en el envejecimiento sano, el deterioro cognitivo leve y las demencias: estrategias de intervención y consideraciones teóricas para la práctica clínica. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 32(2), 57–66. <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2012.02.002>
- Saz, P. (2009). Demencias y otros cuadros psico-orgánicos. En Palomo, T. y Jiménez-Arriero, M. Á., *Manual de psiquiatría* (pp. 249-266). Madrid. ENE Life.
- Snowdon, D. A. (1997). Aging and Alzheimer's disease: Lessons from the Nun Study. *The Gerontologist*, 37(2), 150–156.
- Spalding, D. M., Hart, R., Henderson, R., & Brown Nicholls, L. A. (2025). Age moderates associations between dementia worry and subjective cognition. *Cognition and Emotion*, 39:3, 505–523. <https://doi.org/10.1080/02699931.2024.2371095>
- Stern, Y. (2002). What is cognitive reserve? Theory and research application of the reserve concept. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 8(3), 448–460. <https://doi.org/10.1017/S1355617701020240>
- Stern, Y., & Barulli, D. (2019). Cognitive reserve. En S. T. DeKosky & S. Asthana (Eds.), *Handbook of Clinical Neurology* (Vol. 167, pp. 181–190). Elsevier.
<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-804766-8.00011-X>
- Tolosa Ramírez, D., & Martella, D. (2019). Reserva cognitiva y demencias: Limitaciones del efecto protector en el envejecimiento y el deterioro cognitivo. *Revista Médica de Chile*, 147(12), 1594–1612. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872019001201594>

Werner, P., AboJabel, H., & Maxfield, M. (2021). Conceptualization, measurement and correlates of dementia worry: A scoping review. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 92, Artículo 104246. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104246>