



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**Construcción de la escala ABI-6 para medir la capacidad de reserva cognitiva en
adultos de 35 a 60 años del distrito de Bellavista-Callao**

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciada en Psicología

AUTORA

Gonzalez Lazaro, Andrea Alejandrina (0000-0002-3091-778X)

ASESORA

Cossío Ale, Ana María (0000-0002-7112-5340)

Lima, Perú

2023

Metadatos Complementarios

Datos de autor

AUTORA: Gonzalez Lazaro, Andrea Alejandrina

Tipo de documento de identidad de la AUTORA: DNI

Número de documento de la AUTORA: 75154465

Datos de asesor

ASESORA: Cossío Ale, Ana María

Tipo de documento de identidad de la ASESORA: DNI

Número de documento de la ASESORA: 10061754

Datos del jurado

JURADO 1: Rodríguez Michuy, Alcides Ismael. DNI 07951127. ORCID 0000-0003-1067-7253

JURADO 2: Espíritu Salinas, Natividad Marina. DNI 09136467. ORCID 0000-0001-6621-4405

JURADO 3: Torres Acuña, William Jesús. DNI 07769949. ORCID 0000-0002-8050-9709

JURADO 4: Cossío Ale, Ana María. DNI 10061754. ORCID 0000-0002-7112-5340

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 5.01.00

Código del Programa: 313016

ANEXO N°1

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Andrea Alejandrina Gonzalez Lazaro,
con código de estudiante número 201711847, con DNI N° 75154465,
con domicilio en Ricardo Palma 904 Urb. San Joaquín,
distrito Bellavista, Callao, provincia y departamento de Callao,
en mi condición de bachiller en Psicología de la Facultad
Psicología, declaro bajo juramento que la presente tesis titulada:
" Construcción de la escala ABI-6 para medir la capacidad de reserva
cognitiva en adultos de 35 a 60 años del distrito de Bellavista-Callao "

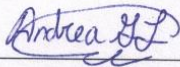
es de mi única autoría, bajo el asesoramiento del docente Ara María Cossio Ale,
y no existe plagio y/o copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de
investigación presentado por cualquier persona natural o jurídica ante cualquier institución
académica o de investigación, universidad, etc; La cual ha sido sometida al antiplagio Turnitin y
tiene el 11% de similitud final.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en la tesis, el
contenido de estas corresponde a las opiniones de ellos, y por las cuales no asumo
responsabilidad, ya sean de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o de internet.

Asimismo, ratifico plenamente que el contenido íntegro de la tesis es de mi conocimiento y
autoría. Por tal motivo, asumo toda la responsabilidad de cualquier error u omisión en la tesis y
soy consciente de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de falsa declaración, me someto a lo dispuesto en las normas de la Universidad Ricardo
Palma y a los dispositivos legales nacionales vigentes.

Surco, 26 de setiembre de 20223



Nombres y Apellidos: Andrea Alejandrina Gonzalez Lazaro
DNI Nro. 75154465

Construcción de la escala ABI-6 para medir la capacidad de reserva cognitiva en adultos de 35 a 60 años del distrito de Bellavista-Callao

ORIGINALITY REPORT

11 %
SIMILARITY INDEX

11 %
INTERNET SOURCES

1 %
PUBLICATIONS

3 %
STUDENT PAPERS



PRIMARY SOURCES

1	repositorio.ucv.edu.pe Internet Source	3%
2	repositorio.upeu.edu.pe Internet Source	2%
3	hdl.handle.net Internet Source	1%
4	Submitted to Universidad Ricardo Palma Student Paper	1%
5	repositorio.ual.es Internet Source	1%
6	docplayer.es Internet Source	<1%
7	repositorio.urp.edu.pe Internet Source	<1%
8	www.scielo.cl Internet Source	<1%

repositorio.uca.edu.ar



Leslie Denise Tantaleán Oliva
Mg. Leslie Denise Tantaleán Oliva
Unidad de Grados y Títulos
JEFA

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Abigail Paz-Soldán Córdova y Máximo Lázaro Pecho, cuyas historias personales fueron mi inspiración para la formulación de la presente investigación que pretende proporcionar a otras personas la oportunidad de alcanzar el bienestar físico y mental del que ellos gozaron en vida.

Agradecimientos

A mis padres, por ser parte de mi crecimiento personal y profesional, además de ser mi principal fuente de motivación y soporte durante todos estos años.

A los docentes de la universidad Ricardo Palma - Facultad de Psicología, por su dedicación y apoyo brindado en el transcurso de mi formación como profesional.

A la Mg. Ana María Cossio por su asesoramiento durante la elaboración de la presente investigación.

Finalmente, deseo agradecer a todos los amigos, vecinos y personas del distrito de Bellavista-Callao que colaboraron de buena voluntad en el presente estudio.

Introducción

La capacidad reserva cognitiva ha sido presentada como la función del sistema nervioso para mejorar el rendimiento de las redes neuronales que se ven deterioradas como resultado de una neuropatología o por el envejecimiento mismo.

Según Yaakov Stern (2002), uno de los mayores investigadores de la reserva cognitiva, hipotetiza que esta habilidad se desarrolla a partir de la capacidad innata y de los efectos de las experiencias de vida.

El interés creciente por el estudio de la reserva cognitiva radica en que constituye un factor protector frente a manifestaciones patológicas neurodegenerativas, por ejemplo, el Alzheimer, por lo que una detección temprana podría permitir tomar medidas preventivas para que el proceso de deterioro se haga más lento el mayor tiempo posible.

La presente investigación tiene como objetivo construir y validar una escala para medir la capacidad de reserva cognitiva a la que hemos denominado ABI-6 y que se aplicó en adultos de 35 a 60 años residentes del distrito de Bellavista-Callao.

El estudio se desarrolló en seis capítulos.

En el primer capítulo se presentó el planteamiento y formulación del problema, en él se explica el motivo de estudio, los objetivos que se desean alcanzar y las limitaciones que se presentaron durante la elaboración de la investigación.

En el segundo capítulo, se dio a conocer con mayor profundidad el constructo de reserva cognitiva, revisando las investigaciones nacionales e internacionales realizadas en los últimos años.

En el tercer capítulo, se expusieron las hipótesis formuladas y las variables a investigar en el estudio.

En el cuarto capítulo, se presentó información de la metodología, referida al tipo y diseño de investigación, población y muestra, datos acerca de la construcción de la escala de reserva cognitiva ABI-6, recojo y tratamiento de información, así como las herramientas usadas en el procesamiento de datos.

En el quinto capítulo, se presentaron los resultados cuantitativos de la escala de reserva cognitiva ABI-6 en adultos de 35 a 60 años del distrito de Bellavista-Callao, análisis y discusión de resultados.

En el sexto capítulo, se presentaron las conclusiones obtenidas de acuerdo a los objetivos del estudio y se plantearon las recomendaciones en relación al tema.

ÍNDICE

Dedicatoria	5
Agradecimiento	6
Introducción	8
Índice	10
Índice de Tablas	12
Capítulo I. Planteamiento del problema de investigación	
1.1. Planteamiento y Formulación	13
1.2. Objetivos	14
1.3. Justificación e Importancia	15
1.4. Limitaciones del estudio	17
Capítulo II. Marco teórico	
2.1. Investigaciones relacionadas con el tema	18
2.1.1. Investigaciones Internacionales	18
2.1.2. Investigaciones Nacionales	24
2.2. Definición de términos básicos	30
2.2.1. Reserva Cognitiva	30
2.2.2. Adultez	34
2.2.3. Estandarización	35
Capítulo III. Supuestos científicos e hipótesis	
3.1. Supuestos científicos	37
3.2. Hipótesis	37

Capítulo IV. Método	
4.1. Población y muestra	39
4.2. Tipo y diseño de investigación	39
4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
4.3.1. Escala de reserva cognitiva ABI-6	40
4.4. Procedimiento de construcción de la escala y técnicas para el procesamiento de datos	42
Capítulo V. Resultados	
5.1. Presentación de los datos cualitativos	44
5.2. Análisis de datos cuantitativos	45
5.2.1. Análisis de validez de contenido	45
5.2.2. Análisis de confiabilidad por Alfa de Cronbach	46
5.2.3. Normas percentilares	47
5.3. Análisis y discusión de resultados	48
Capítulo VI. Conclusiones y recomendaciones	
6.1. Conclusiones	51
6.2. Recomendaciones	51
6.3. Resumen. Palabras clave	53
6.4. Abstract. Key words	54
Referencias	55
Anexos	61

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Etapas de la adultez según Erickson	34
Tabla 2. Características de la muestra	39
Tabla 3. Distribución por frecuencia y porcentaje de los adultos de 35 a 60 años del distrito de Bellavista, Callao	44
Tabla 4. Evaluación de la validez de contenido de la Escala de reserva cognitiva ABI-6 mediante V de Aiken	46
Tabla 5. Evaluación de la confiabilidad de la Escala de reserva cognitiva ABI-6 mediante el coeficiente Alfa de Cronbach	46
Tabla 6. Rango percentilar por clasificación para la Escala de reserva cognitiva ABI-6	47
Tabla 7. Tabla percentilar con valores categóricos en 5 cortes para la Escala de reserva cognitiva ABI-6	47

CAPÍTULO I

I. Planteamiento del problema de investigación

I.1. Planteamiento y Formulación

En el distrito de Bellavista, de la Provincia Constitucional del Callao, habitan 74, 851 personas, siendo este el tercer distrito con mayor número de habitantes representando el 7,5% de la población total del Callao. (Instituto Nacional de Estadística e Informática [(INEI], 2018)

Estos datos no solo indican que los adultos representan la mayor parte de los habitantes de Bellavista, sino también evidencia el aumento en la esperanza de vida al nacer de la población de Bellavista-Callao y el incremento de personas adultas mayores. Es por ello que se han realizado investigaciones recientes sobre cómo optimizar la calidad de vida, en especial durante la etapa de la vejez, donde comienza a hacerse evidente el declive de las facultades físicas y cognitivas en las personas.

En ese sentido, se consideró por muchos años que el deterioro en el cerebro estaba relacionado con el déficit cognitivo y que este era un proceso inevitable; sin embargo, se daba el caso de que algunos pacientes o personas de la tercera edad no mostraban un deterioro físico y mental tan significativo en comparación con sus coetáneos que si mostraban mayor deterioro.

Debido a lo observado, los investigadores se han planteado diversos conceptos y teorías que los lleva a explicar por qué algunas personas y/o pacientes se deterioran más rápido que otras personas de su misma edad.

Pocos estudios se han centrado en el diseño de instrumentos y exámenes que permiten cuantificar el grado de deterioro cognitivo y analizarlo a través de los resultados obtenidos; la influencia de estos factores que generan un deterioro significativo en el rendimiento de las funciones neuropsicológicas superiores es un campo poco estudiado en la creación de herramientas de recojo de información, análisis y diagnóstico.

Por lo tanto, esta investigación tiene por objetivo construir y validar un nuevo instrumento de evaluación y diagnóstico temprano denominado escala de reserva cognitiva ABI-6, con el que se evaluará y diagnosticará el nivel de reserva cognitiva en la población de adultos de entre 35 a 60 años del distrito de Bellavista-Callao.

De acuerdo a los motivos planteados es que se origina la siguiente interrogante:

¿La construcción de la escala ABI-6 medirá el nivel de reserva cognitiva en los adultos de 35 a 60 años del distrito de Bellavista-Callao?

I.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

O₁: Construir la escala ABI-6 para medir la capacidad de reserva cognitiva en adultos de 35 a 60 años del distrito de Bellavista-Callao.

1.3.2. Objetivos específicos

O_{1.1}: Diseñar la escala ABI-6 para medir la capacidad de reserva cognitiva en adultos de 35 a 60 años del distrito de Bellavista-Callao.

O_{1.2}: Validar la escala ABI-6 para medir la capacidad de reserva cognitiva en adultos de 35 a 60 años del distrito de Bellavista-Callao.

O_{1.3}: Determinar la confiabilidad de la escala ABI-6 en la medición de la capacidad de reserva cognitiva en adultos de 35 a 60 años del distrito de Bellavista-Callao.

O_{1.4}: Elaborar las normas percentilares de la escala ABI-6 para determinar los niveles de reserva cognitiva presentes en adultos de 35 a 60 años del distrito de Bellavista-Callao.

I.3. Justificación e Importancia

La presente investigación debe su importancia a la necesidad de conocer el grado de deterioro cognitivo que se presenta en los adultos, ya que dicho deterioro representa un problema de salud pública, en especial para los adultos mayores.

A nivel teórico, el crecimiento de la población adulta mayor en décadas recientes representa a su vez el incremento de la probabilidad de padecer afecciones físicas y mentales. Según la información publicada en el artículo “La salud mental en los adultos mayores”, los trastornos neuro-psiquiátricos representan el 6,6% de las discapacidades que se desarrollan en los adultos mayores. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2017).

Esto significa que un número considerable de adultos mayores tendrá una gradual reducción de sus capacidades cognitivas perdiendo estas a una velocidad diferente, afectando a la persona en su condición de miembros activos en sus familias y en la sociedad en general.

A nivel metodológico, hay trabajos que han demostrado que la reserva cognitiva interviene como un regulador de la velocidad de deterioro cognitivo en personas con envejecimiento normal y/o pacientes con algún tipo de demencia; sin embargo, no son

suficientes las investigaciones existentes para determinar qué nivel de reserva cognitiva tienen las personas adultas y jóvenes que no presentan indicadores significativos pero que en un futuro podrían desarrollar estos indicadores como consecuencia de una enfermedad o del envejecimiento.

Por ello, es importante conocer qué nivel de reserva cognitiva tienen las personas y de esa manera influir en la velocidad e intensidad del deterioro que podrían presentar y que los incapacitaría como individuos independientes en un corto plazo.

La importancia de construir y validar la escala de reserva cognitiva ABI-6 radica principalmente en que, a través de ella, se conocerá el nivel de reserva cognitiva recogiendo información de las actividades cotidianas que realiza la persona y que están relacionadas al incremento de recursos cerebrales como una estrategia de auto detección de posibles disfunciones cognitivas que pueda sufrir la persona en el futuro.

Los resultados de la prueba darán un panorama global de la cantidad de recursos cerebrales (reserva cognitiva) de manera general y específica que posee el evaluado.

Es importante conocer que la capacidad de reserva cognitiva puede seguir construyéndose a lo largo de la vida, por ello esta investigación actuaría como una herramienta para la detección temprana y prevención del deterioro cognitivo en las personas y sus resultados serían una prueba diagnóstica para iniciar programas de entrenamiento cognitivo con el objetivo de mejorar las áreas con déficit y reforzar las que se encuentren en buenas condiciones, de esta manera se hará más lenta la velocidad de deterioro cognitivo en la persona.

I.4. Limitaciones del estudio

Las limitaciones que se consideraron en la realización de la presente investigación se presentan a continuación:

Referente a la revisión de literatura sobre la reserva cognitiva hubo la necesidad de realizar búsquedas en repositorios internacionales y utilizar investigaciones realizadas fuera del país, debido a los escasos estudios realizados en Perú sobre este constructo.

Además, las investigaciones previamente realizadas en el interior y exterior del país sobre la reserva cognitiva, utilizaron una muestra de participantes pertenecientes al grupo etario de la tercera edad, personas con cuadros clínicos declarados o asociado al aprendizaje en escolares, pero, hasta el momento, no se tiene conocimiento de estudios realizados con personas sanas de entre 35 a 60 años.

Al no encontrarse estudios en poblaciones adultas sanas entre 35 a 60 años, el tratamiento estadístico es propio de esta misma investigación hasta que existan otras investigaciones que puedan generalizar los resultados a otros contextos.

CAPÍTULO II

II. Marco teórico

II.1 Investigaciones relacionadas con el tema

II.1.1. Investigaciones Internacionales

Habiendo realizado una exhaustiva búsqueda en múltiples plataformas online con relación al tema de tesis, se encontraron investigaciones internacionales relacionadas a la Reserva Cognitiva, como la de Rimassa (2019), en Chile, donde se presentó la correlación entre los índices de reserva con otras funciones cuantificables en una población chilena a través de la aplicación del Cognitive Reserve Index Questionnaire (CRIq).

El estudio psicométrico de corte transversal contó con la participación de 90 adultos entre 18 y 85 años residentes de la región de distribuidos en 03 grupos: adultos jóvenes (18 a 25 años); adultos medios (30 a 55 años) y adultos mayores (60 a 85 años), todos residentes de la región de Valparaíso y que no presentaran deterioro cognitivo aparente.

La aplicación del instrumento se dio de manera presencial utilizando el cuestionario CRIq, que indaga sobre el tiempo y tipo de actividades ejecutadas por las personas para obtener un índice correspondiente a los factores educativos, laborales y de tiempo libre y con estas áreas conseguir un puntaje total que simbolizaría el índice de reserva cognitiva.

Una vez realizado el análisis de datos, se pudo concluir que el índice de reserva cognitiva se mantiene similar entre las personas del mismo grupo etario,

evidenciando que el deterioro es progresivo y este aumenta conforme la persona va envejeciendo. Sin embargo, se encontró evidencia que existían personas que mantuvieron un nivel adecuado en sus capacidades ejecutivas debido a sus experiencias de vida, en específico, a las oportunidades de crecimiento educativo y laboral, además de un saludable estilo de vida y estimulación constante a través de las actividades diarias.

Un segundo estudio realizado en Chile por Romero., Gudayol y Padrós-Blázquez (2019) comparó el desempeño de jóvenes que tuvieran o no actividad escolar en las áreas de fluidez verbal, inteligencia y velocidad de procesamiento con el objetivo de establecer cuál sería el impacto de su escolaridad en su nivel de reserva cognitiva.

La investigación de tipo comparativa y diseño descriptivo se llevó a cabo con la participación de 62 adultos residentes de la ciudad de Morelia cuyas edades oscilaran entre 20 a 35 años y que no presentaran diagnóstico de deterioro. Se dividió a los participantes según su grado académico, teniendo como resultado una muestra de 22 estudiantes de licenciatura activa, 20 personas con licenciatura, pero sin actividad académica actual y un grupo de 20 estudiantes de maestría activa.

Para el recojo de datos, se utilizó la adaptación de la prueba de fluidez verbal semántica de Ramírez, Ostrosky-Solís, Fernández y Ardila-Ardila (2005), la cual evalúa la velocidad y facilidad de expresión verbal. Así mismo se utilizaron la escala WAIS IV y el test de Matrices progresivas de Raven para medir la velocidad de procesamiento, inteligencia cristalizada e inteligencia fluida.

Entre los resultados obtenidos una vez finalizó el análisis de datos, se

encontró un menor rendimiento en fluidez verbal semántica en el grupo que poseía el grado de licenciatura pero no realizaban actividades regulares, mientras que los grupos con licenciatura y maestría regular obtuvieron un desempeño mayor en fluidez verbal y gramatical; por lo tanto, se puede inferir que, al encontrarse una persona en un ambiente enriquecido cognitivamente, su desarrollo a nivel semántico y gramatical será mayor en comparación.

Finalmente, un tercer estudio de tipo fue ejecutado por Cancino., Rehbein y Ortiz (2018) en Chile, quienes determinaron existían correlaciones significativas entre el grado de reserva cognitiva y el funcionamiento cognitivo, además de indagar si la depresión y el apoyo social representan un factor influyente.

La presente investigación de tipo transversal, tuvo como participantes a 206 adultos mayores cuyo promedio de edad fuera de 69 años sin indicadores de lesiones cerebrales o diagnóstico de trastorno depresivo mayor o síndrome confusional.

Los instrumentos que se utilizaron fueron tres (03) pruebas para la evaluación: La primera, fue la versión en español del Addnbroke's Cognitive Examination (ACE-R), prueba que evalúa 6 dominios cognitivos: orientación, atención, memoria, fluidez verbal, lenguaje y habilidades viso-espaciales; el segundo instrumento fue la escala de depresión geriátrica de Yesavage, con el objetivo de confirmar o descartar probables indicadores de depresión; en tercer lugar, se utilizó el ENRICHD Social Support Inventoriy (ESSI) para medir el apoyo social recibido por la persona y, en última instancia, se aplicó la Escala de Reserva Cognitiva validada por Roldán-Tapia y García (2011).

El recojo de información se realizó de manera presencial, a través del

contacto con organizaciones para el adulto mayor, quienes cooperaron con la distribución y completado de las pruebas, siendo recompensados con una remuneración de dos mil pesos chilenos.

Realizado el análisis metodológico, se concluyó que la reserva cognitiva es un complemento protector de las funciones ejecutivas, ya que, a través de ella, se producen mayores conexiones neuronales. A su vez, se encontraron hallazgos entre la correlación de la depresión y la reserva cognitiva, ya que los síntomas del trastorno interfieren con el correcto funcionamiento cognitivo y con el desarrollo de neuronas protectoras. Sin embargo, también se ha demostrado que el apoyo social presenta una relación significativa en la relación entre reserva cognitiva y depresión, ya que los sujetos con alta reserva cognitiva y apoyo social experimentan menos depresión y esto, a su vez, disminuye el riesgo de deterioro de las áreas cognitivas.

De igual modo, Landenberger et al. (2019) realizó la adaptación y validación de una escala reserva cognitiva para la población de Porto Alegre, Brasil.

En esta investigación de corte psicométrica transversal, se tomó como principal instrumento la Escala de Reserva Cognitiva ERC originalmente elaborada en España por León-Estrada et al., (2011) que pretende medir el índice de reserva cognitiva a través de las actividades diarias, pasatiempos, nivel de información y vida social.

Para el recojo de información, se aplicó la escala a un total 132 participantes contando con 31 adultos entre los 40 y 59 años, y 101 adultos mayores de 60 años.

El proceso de aplicación fue virtual, a través de un enlace compartido en redes sociales para que los participantes pudieran acceder al cuestionario.

Se utilizó el programa estadístico IBM-SPSS (versión 25) para hallar las correlaciones entre los datos recolectados, dando como resultado que la adaptación de la prueba al contexto brasileño presente una confiabilidad de 0.94 y una validez adecuada según la correlación que el índice de reserva mantiene con los factores asociados como educación, ocupación profesional y coeficiente intelectual, en la cual destaca altamente la relación entre una alta escolaridad y una mayor reserva de capacidades cognitivas.

Así mismo, Krzeimen, et al. (2020) describieron el desempeño en flexibilidad cognitiva de un conjunto de adultos y adultos mayores argentinos para determinar si existen diferencias entre esta reserva con la edad y el nivel educativo.

La investigación de diseño correlacional transversal estuvo compuesta por 311 participantes divididos en dos grupos: 153 adultos (40 a 64 años) y 158 adultos mayores (65 a 90 años). Estos participantes compartían las siguientes características, tenían como mínimo escolaridad primaria completa, no pertenecían a ninguna institución estatal y presentaban un estado mental adecuado.

Los instrumentos utilizados durante la evaluación fueron el cuestionario de reserva cognitiva CRC, el cuestionario de datos socio-educativos ACE III adaptado a la realidad argentino-chilena y el test de flexibilidad cognitiva CAMBIOS.

Una vez realizado el recojo y procesamiento de datos, se pudo determinar la existencia de una correlación significativa entre la edad y la reserva cognitiva ya que, a mayor edad del individuo, presenta menor cantidad de aciertos en las pruebas aplicadas.

Además, cabe destacar que a pesar de que el grupo de adultos mayores

obtuvo puntajes menores en su desempeño, se observó que la reserva de capacidades cognitivas varía según el nivel educativo que posea la persona, encontrándose resultados destacados en las pruebas de participantes de ambos grupos que tienen un nivel educativo superior.

Un segundo estudio realizado en Argentina, esta vez por Antequera et al. (2020) examinó la relación entre los factores que permiten aprender y adaptarse a un entorno desconocido, lo que en esta investigación se conoce como capital psíquico, y el nivel de reserva cognitiva.

Dicha investigación empírica cuantitativa, utilizó una muestra conformada por 65 adultos mayores entre 60 y 92 años sin distinción por sexo.

Durante el proceso de aplicación, se administró el cuestionario de reserva cognitiva diseñado por Rami et al. (2011) y el Cuestionario de Capital Psíquico de Casullo (2006).

Una vez recogida y procesada la información, se dieron a conocer los resultados, los cuales reflejan que existe una correlación significativa entre la reserva cognitiva y las dimensiones pertenecientes al capital psíquico, fueron cognitiva, vincular y cívica.

Por lo tanto, se puede inferir que la capacidad intelectual y los vínculos socio-emocionales, influyen de manera sustancial en el proceso de envejecimiento saludable.

Para concluir, Mahecha (2020), en Colombia, planteó la existencia de evidencia suficiente acerca de la relación entre la plasticidad cerebral y actividad física.

El estudio diseñado como tipo documental, pretende realizar una revisión sistemática de una serie de artículos publicados entre los años 2009 y 2020, utilizando diferentes plataformas en línea para recolectar la información.

Realizada la investigación, se concluyó que las actividades físicas para adultos mayores, en especial aquellas que requieren de coordinación como la danza y el Tai Chi, muestran cambios significativos en la memoria; así mismo, se encontraron progresos en los mecanismos de aprendizaje, rendimiento verbal y conductual y potenciación de la actividad neuronal en poblaciones de niños y adultos jóvenes.

II.1.2. Investigaciones Nacionales

Se han encontrado trabajos relacionados al estudio de la Reserva Cognitiva y su aplicación en diversas poblaciones a nivel nacional, tanto en Lima Metropolitana como en otros departamentos del Perú.

De esa manera, entre las investigaciones realizadas en Lima se encontró el trabajo de Olaya (2021) investigó acerca de la relación existente entre la reserva cognitiva y el deterioro cerebral en una población de pacientes de un hospital de Lima.

El estudio de tipo básico y diseño no experimental, reunió una muestra de 100 pacientes hospitalarios de un determinado centro de salud en Lima, seleccionados indistintamente de su edad y género.

Para la evaluación se utilizó un cuestionario diseñado para medir el nivel de reserva cerebral y otro para determinar el grado de deterioro cognitivo, ambos

elaborados por la autora de la investigación. Ambos instrumentos fueron previamente revisados por un juicio de expertos para determinar su validez y confiabilidad.

Las encuestas se realizaron a los pacientes a través un formulario creado en Google Drive donde se recogieron y almacenaron las respuestas.

Los resultados obtenidos reflejan la existencia de una correlación positiva moderada entre la reserva cerebral y el deterioro cognitivo, es decir, que el nivel de reserva cerebral que posea un individuo afecta de manera positiva a la ralentización del deterioro cognitivo.

Es importante destacar que, si bien la mayoría de las investigaciones se realizan en la capital, gran parte de las investigaciones relacionadas a los métodos para detectar y ralentizar el deterioro cognitivo se realizaron en ciudades de provincia. Tal es así que, se han encontrado dos estudios realizados en Arequipa que guardan relación con el estudio de la Reserva Cognitiva que se menciona a continuación.

El primero fue una investigación realizada por Camlla (2020) con el objetivo de comprobar la eficiencia de un programa de entrenamiento cognitivo en adultos con deterioro cognitivo pertenecientes a la ciudad de Arequipa.

La investigación de metodología cuantitativa y alcance experimental, utilizó como muestra un grupo inicial de 25 participantes y culminando el programa con 10 de ellos, todos con edades entre los 55 y 70 años.

Durante la primera fase, se realizó una evaluación previa al programa utilizando el Examen Cognitivo Mini-Mental Estate (MMSE) para detectar la presencia del deterioro en funciones cognoscitivas, la Escala de Depresión Geriátrica (GDS) y el test de Valoración de discapacidad física: Índice de Barthel para conocer el grado de dependencia del individuo.

Una vez recogidos los datos, se procedió a ejecutar el programa de entrenamiento cognitivo, el cual consistió en tres módulos de 8 sesiones cada uno donde se trabajaron dinámicas para estimular la atención, las funciones ejecutivas y la memoria.

Los resultados determinaron la eficacia del programa de entrenamiento cognitivo en el incremento de la conectividad cerebral, presentando mejoras significativas en atención, velocidad de procesamiento, flexibilidad cognitiva, fluidez fonológica y semántica, y memoria.

La segunda investigación, de los autores Velásquez y Mesahuanca (2022), pretende realizar un estudio psicométrico de corte transversal con el objetivo de adaptar y validar el cuestionario de reserva cognitiva (CRC) creado por Rami et al., en el año 2011, para identificar el nivel de reserva cognitiva en una población de adultos tardíos con residencia en los departamentos Arequipa y Puno.

La muestra de participantes consistió en 602 personas de sexo masculino y femenino con edades superiores a los 40 años.

Para obtener el análisis de datos, se procedió a buscar jueces expertos para la

respectiva revisión del cuestionario original y se pudiera verificar la validez de los ítems, dando como resultado la validación y modificación de todos los ítems y la adición de dos nuevas preguntas.

Una vez realizadas las modificaciones correspondientes, se aplicó el cuestionario a la muestra representativa y los datos adquiridos fueron procesados a través del software SPSS-Versión 25, utilizando el método de Alfa de Cronbach para evaluar la confiabilidad.

Al finalizar la investigación, los resultados indicaron que el Cuestionario de Reserva Cognitiva es apto para ser utilizado en la práctica clínica, ya que alcanza una validez de 0.99 por criterio de expertos y una confiabilidad de 0.781.

Así mismo, encontramos dos investigaciones realizadas en la zona norte del país, en específico, en la ciudad de Chiclayo.

La más reciente de estos estudios es el diseño de un programa para fortalecer las funciones cognitivas en un grupo de adultos mayores en estado de abandono pertenecientes a la ciudad de Chiclayo, a través de un programa basado en Gimnasia Cerebral.

El estudio de diseño no experimental, explicativo y propositivo fue creado por Fernández (2020) para trabajar con una población de adultos mayores de 60 años pertenecientes a una institución pública o privada en la ciudad de Chiclayo.

Para la recolección de datos, se utilizó la entrevista y observación de los sujetos, así como también la revisión de bibliografía relacionada al tema para la

elaboración del marco teórico y la estructura del programa.

Realizado el análisis teórico, se construyó el programa llamado “A través del movimiento descubro una nueva oportunidad para reforzar mi cerebro” el que consistió en el trabajo de 3 grupos de ejercicios planteados por los investigadores Dennison, Py Dennison, G (2007): movimientos de la línea media, actividades de alargamiento y ejercicios de actitudes positivas.

Estas actividades se extendieron a lo largo de 19 sesiones. Una vez concluida la aplicación, el proceso de ejecución y empleo del programa fue aprobado por un equipo conformado por una psicóloga clínica, una instructora de Gimnasia Cerebral y una geriatra, quienes consideraron el programa “válido” para su uso en adultos mayores en situación de abandono familiar.

El segundo estudio fue un programa de estimulación cognitiva propuesto por Cornejo (2019) tomando como sustento la evaluación del nivel de deterioro cognitivo de una población de adultos mayores sin evidencias de deterioro cognitivo que reciben atención en un determinado centro de salud de la ciudad de Chiclayo.

La investigación de tipo descriptiva y diseño no experimental tuvo una muestra de 100 pacientes con edades pertenecientes al rango de 60 y 90 años.

Para el recojo de información, se utilizaron la entrevista y el Mini-Mental State Examination (MMSE) como instrumentos de evaluación para identificar la existencia de deterioro en áreas como orientación, atención, registro, praxias, etc.

Realizado el procesamiento de datos, se determinó que existe mayor frecuencia entre los varones de presentar deterioro cognitivo. Además, se encontró

que un alto porcentaje de adultos mayores con un nivel de instrucción secundaria (60,7%) y con ocupaciones de amas de casa (23,4%) y docencia (14,9%), presentan rasgos de deterioro leve.

Correa et al. (2019) evaluaron los resultados de la aplicación de un programa de Biofilia en el deterioro cognitivo a un grupo de adultos mayores de Puerto Maldonado, en el departamento de Madre de Dios.

La investigación de diseño pre-experimental parte del supuesto teórico que afirma que la exposición e inmersión a la naturaleza de un paciente con afecciones cognitivas proporciona estímulos multisensoriales con los cuales se puede fortalecer y recuperar la memoria asociativa.

La intervención contó con la colaboración de 4 participantes mayores de 60 años diagnosticados con deterioro cognitivo severo y/o con manifestaciones depresivas. En primera instancia, se utilizaron encuestas antes y después de la aplicación del programa los cuales fueron el Cuestionario abreviado de Pfeiffer para evaluar el nivel de deterioro cognitivo y la Escala abreviada de Yesavage para obtener los índices de depresión.

Una vez obtenidos los datos, se aplicó el programa de biofilia, con un período de duración promedio de 90 minutos por sesión, divididas en dos (02) sesiones semanales durante (08) semanas. Como principales herramientas se emplearon videos de ambientes naturales y aceites aromáticos como el romero y pino.

Los resultados obtenidos demostraron que no se observaron efectos positivos significativos en la recuperación de los procesos cognitivos después de la aplicación del programa por sí solo, por lo cual se podría inferir que, bajo

modificaciones, podrían ser utilizadas como métodos complementarios al tratamiento farmacológico.

Para finalizar, la investigación realizada por Echevarría y Solano (2019), planteó la posibilidad de que el deterioro cognitivo de los adultos mayores residentes en Huancayo presente diferencias significativas según las variables de edad, género, educación, compañía familiar e institucionalización.

La investigación descriptiva comparativa contó con la participación de 62 individuos y emplearon la “Prueba de la Moneda Peruana” como instrumento de aplicación para evaluar las dimensiones de conocimiento, cálculo y recuerdos.

Finalizada la investigación, se obtuvieron como conclusiones generales la tendencia de deterioro cognitivo en el sexo masculino, la relación directamente proporcional entre la edad y el deterioro; así como la importancia de un mayor nivel de estudios, convivencia con personas de su entorno y la constante estimulación de sus capacidades superiores en la ralentización del deterioro de las capacidades superiores.

II.2. Definición de Términos Básicos

II.2.1. Reserva Cognitiva

Durante el siglo XX, se comenzaron a realizar diferentes investigaciones en cerebros de ancianos sin rasgos de demencia y con manifestaciones clínicas, con el objetivo de refutar el modelo instaurado acerca del envejecimiento como una etapa de inevitable declive cognitivo.

Como resultado de los estudios, se observó que las características

neuropatológicas eran similares en ambos grupos; sin embargo, había una diferencia significativa en el nivel de deterioro cognitivo del grupo de cerebros sin rasgos de demencia.

Más adelante, con el cambio de milenio, Stern definió el término “Reserva Cognitiva” como la capacidad que tienen los organismos para tolerar los efectos previos de las patologías asociadas con la demencia, es decir, una mayor capacidad para enlentecer el proceso de deterioro antes de que la sintomatología se manifieste utilizando procesos compensatorios obtenidos a través de su participación en actividades exigentes a nivel cognitivo, como la educación, ocupación y actividades de ocio. (Stern et al., 2018)

Según la propuesta de Stern, existen dos modelos que se asocian al envejecimiento tanto patológico como sano. (Reynoso-Alcántara et al. 2018).

El primer modelo se denomina pasivo o Reserva Cerebral, cuyas bases teóricas abarcan las variaciones en el cerebro de los individuos una vez comenzado el proceso de deterioro y cuál es la influencia de estas estructuras cerebrales en la ralentización del mismo; y el segundo, es el modelo activo o Reserva Cognitiva, el cual es el componente funcional del cerebro, es decir, establece estrategias para incrementar la productividad de un individuo con deterioro a nivel clínico y cognitivo.

Debido a la variedad de factores comprometidos en la construcción de la Reserva Cognitiva, se ha postulado que este constructo posee un carácter multifactorial, ya que tanto la reserva cognitiva como los factores van

desarrollándose e interrelacionándose a lo largo de la vida del individuo. Por ello, se toman en consideración las siguientes variables para el estudio y medición de la Reserva Cognitiva (Rodríguez y Sánchez. 2004):

- Educación y ocupación

El grado de instrucción debe su relevancia a que facilita el incremento de la densidad sináptica en la corteza de asociación neocortical, lo cual constituirá futura reserva estructural y funcional. Sin embargo, también se describe el aprendizaje cultural como un paradigma de igual importancia que la experiencia educativa tradicional. (Stern, 2004)

Así mismo, la complejidad del oficio o profesión del individuo se encuentran asociadas a la Reserva Cognitiva, ya que estas ocupaciones requieren de habilidades en el uso de herramientas, información e interacción social, incrementando con estas actividades el desarrollo de las redes neuronales. (Rodríguez,2018)

- Estilo de Vida

Por medio de los estudios longitudinales se pudo comprobar que el adoptar buenos hábitos de vida, es importante para la tolerancia a la instalación de las demencias, además de asociarse con el buen estado general de salud y de vitalidad. (Khoury, Shach, Nair, Paracha, Grossberg, 2019).

Esto tiene fundamento en la investigación del estudio finlandés FINGERS, el cual brinda información para la prevención del

deterioro cognitivo y la discapacidad en la población geriátrica. Esta investigación determinó que los problemas de salud físicos son factores de riesgo significativos en el desarrollo del deterioro cognitivo precoz; es por ello que se recomienda la práctica de hábitos saludables como un método para generar flexibilidad y mayor eficiencia en las capacidades ejecutivas, tales como mantener una alimentación sana y equilibrada, ejercicio físico constante, así como el nulo consumo de alcohol y sustancias. (Kivipelto, Mangialasche y Ngandu. 2018)

- Actividades de ocio

Las actividades que realiza el individuo como parte de su vida diaria ocupan un rol esencial en el desarrollo de la Reserva Cognitiva, ya que influyen de manera positiva en las estructuras cerebrales como las células gliales, neuronas y conexiones simpáticas. (Rodríguez y Sánchez. 2004)

Por lo general, se suelen incluir dentro de los cuestionarios de Reserva Cognitiva aquellos pasatiempos que guardan relación con el área intelectual como la lectura, escritura, juegos de mesa, aprendizaje y uso regular de un idioma, instrumento musical o cualquier actividad que requiera del conocimiento teórico-práctico. (Rami et al, 2011)

- Actividad física

La actividad física en las primeras etapas de la vida puede aumentar la Reserva Cognitiva al aumentar la eficacia nerviosa, ya que

entre sus beneficios se pueden mencionar el estímulo del crecimiento neuronal, disminución de la pérdida de tejido cerebral, funcionamiento adecuado del riego sanguíneo para suministrar nutrientes al cerebro, aumento en la densidad de los receptores de dopamina y la expresión del gen BDNF en el hipocampo. (Stern et al., 2020)

II.2.2. Adulthood

Según las teorías de Erikson, el término de adultez se define como la existencia de un ser humano orgánicamente desarrollado en términos biológicos, que goza de independencia y solvencia económica desde un enfoque económico y que presenta una madurez psicológica óptima, la cual le permite hacerse responsable por sus acciones y realizar aportes a la sociedad. (Nassar y Abarca, 1983)

Según Erickson, al ser el período etario con mayor extensión, se suele dividir en tres etapas:

Tabla 1

Etapas de la adultez según Erickson (Bordignon, 2005)

Etapa	Período etario	Características principales
Adultez Temprana	18 a 30 años	Búsqueda de experiencias y relaciones
Adultez Intermedia	30 a 60 años	Plenitud y madurez psicosocial
Adultez Tardía	60 años en adelante	Integración de la personalidad y de los objetivos alcanzados

La adultez media se caracteriza por el período de productividad vs estancamiento, en la cual se evidencia un claro interés por contribuir a la sociedad. Por ello, es frecuente, que se cuestionen sus prioridades en la vida, así como sus objetivos laborales, sociales y económicos.

Así mismo, los adultos medianos se caracterizan por la liberación de la presión social para invertir su tiempo y experiencia en la búsqueda de intereses individuales y el reforzamiento de los vínculos afectivos.

Finalmente, en esta etapa se da un conflicto de valores referentes al área laboral, ya que los adultos medios evalúan la necesidad de continuar invirtiendo esfuerzo en el crecimiento profesional o decantarse por la jubilación y el disfrute de su tiempo libre. (Monreal-Gimeno et al., 2001).

II.2.3. Estandarización

Se define la estandarización como un proceso para establecer las normas de aplicación y calificación de un instrumento psicológico a partir de la aplicación de esta misma prueba en un grupo representativo de la población que se pretende medir.

El primer paso para realizar la estandarización de una prueba es seleccionar la muestra, de esta manera se garantiza que la interpretación de la prueba sea eficaz y, por ende, que las normas establecidas son apropiadas para el grupo al que va dirigido. (Aiken, 2003).

Para la valorización y estandarización de un cuestionario, se toman en consideración la validez y la confiabilidad como principales conceptos a analizar.

- Validez

Se refiere al grado de autenticidad de la información que proporciona una determinada prueba, es decir, que el porcentaje correspondiente a la validez indica que los datos obtenidos de la aplicación de un instrumento a una población no han sido alterados por conveniencia del autor.

Por lo general, para la adaptación de un instrumento psicométrico se utiliza la validez de constructo para inferir la posesión de ciertos rasgos a partir del desempeño que evidencie la muestra ante la aplicación de un instrumento determinado. (Ruiz Bolívar, 2002)

- Confiabilidad

La confiabilidad determina la exactitud de una prueba, es decir, comprobar si los ítems representan verídicamente al universo de donde fueron seleccionados.

Existen múltiples técnicas para estimar la confiabilidad, sin embargo, el Coeficiente Alfa de Cronbach.

El Coeficiente Alfa de Cronbach evalúa la homogeneidad de las preguntas que conforman la prueba y es común utilizar este tipo de medición en escalas tipo Likert cuando se trata de determinar la confiabilidad. El coeficiente α de Cronbach se puede calcular a través de la varianza de los ítems y del puntaje total o mediante la matriz de correlación de los ítems. (Hernández et al, 2003)

CAPÍTULO III

III. Supuestos científicos e hipótesis

III.1 Supuestos científicos

Según las investigaciones realizadas por Stern (2002, 2004 y 2018) el nivel de reserva cognitiva que posee un individuo está relacionado con la cantidad de conexiones neuronales que tiene en su cerebro.

Para lograr el incremento de estas conexiones influyen factores biológicos, como el estado de oxigenación, nutrición y ejercitación de las células nerviosas; mentales como el aprendizaje a través de la educación y del desempeño laboral, y sociales como las actividades de ocio y las relaciones interpersonales.

Por consiguiente, se puede decir que aquellos individuos que ejecutan todas las actividades anteriormente mencionadas tendrán una puntuación alta en reserva cognitiva de acuerdo a la prueba a estandarizarse.

III.2 Hipótesis

III.2.1 Hipótesis General

H₁: La construcción de la escala ABI-6 mide la capacidad de reserva cognitiva en adultos de 35 a 60 años del distrito de Bellavista-Callao.

III.2.2 Hipótesis Específicas

H_{1.1}: El diseño de la escala ABI-6 permite medir la capacidad de reserva cognitiva en adultos de 35 a 60 años del distrito de Bellavista-Callao.

H_{1.2}: La escala de reserva cognitiva ABI-6 tiene validez para medir la capacidad de reserva cognitiva en adultos de 35 a 60 años del distrito de Bellavista-Callao.

H_{1.3}: La escala de reserva cognitiva ABI-6 es confiable para medir la capacidad de reserva cognitiva en adultos de 35 a 60 años del distrito de Bellavista-Callao.

H_{1.4}: Las nomas percentilares de la escala ABI-6 permiten determinar el nivel de reserva cognitiva presente en adultos de 35 a 60 años del distrito de Bellavista-Callao.

CAPÍTULO IV

IV. Método

IV.1 Población y muestra

El distrito de Bellavista cuenta con aproximadamente 75 000 habitantes adultos (INEI, 2017), por lo cual, se requiere que el conjunto de elementos representativos de la población presente determinadas características en común.

Para la presente investigación se accedió a una muestra heterogénea compuesta por 100 adultos entre los 35 y 60 años residentes del distrito de Bellavista, Callao, tal y como se observa en la tabla 2. De igual forma, se utilizó un muestreo por conveniencia para elegir a los participantes.

Por otro lado, se excluyeron 29 pruebas debido a que los participantes no se encontraban entre las edades mencionadas o presentaban alguna discapacidad y/o enfermedad incapacitante a nivel neurocognitivo.

Tabla 2

Características de la muestra

Edad	35 – 60 años
Sexo	Femenino/Masculino
Distrito	Bellavista, Callao
N	100

IV.2 Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación presente es básica tecnológica a nivel de estudio psicométrico, ya que se busca utilizar el conocimiento teórico para obtener un nuevo

conocimiento a nivel técnico que pueda aplicarse a un determinado problema.

Así mismo, el diseño que se ha tomado como referencia corresponde a uno no experimental de corte transversal-cuantitativo, bajo el que se pretende observar y analizar el fenómeno en su estado natural en un solo momento, sin alterar intencionalmente las variables. (Hernández, 2014)

IV.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

IV.3.1. Escala de reserva cognitiva ABI-6

La escala ABI-6 es un instrumento de medición del nivel de reserva cognitiva que posee un individuo en el momento exacto de la aplicación.

Dicha escala fue construida tomando como antecedente el Cuestionario de Reserva Cognitiva (CRC) construida y validada en España en el año 2011 por los autores León, I.; García, J y Roldán-Tapia, L., adaptando la estructura para brindar mayor información del contexto social para la cual fue adaptada.

Está compuesta por una ficha sociodemográfica en la parte superior de la primera página, que permite obtener datos de identidad como el nombre, edad y sexo; además de información significativa para efectos de la investigación como los siguientes mencionados:

- Grado de instrucción: Nivel académico que posee el individuo. Pregunta objetiva que cuenta con las siguientes opciones:

- Sin Estudios
 - Estudios Básicos (Primaria y Secundaria) completos o incompletos
 - Estudios Superiores (Universidad o Instituto) completos o incompletos
 - Estudios Complementarios (Maestría, Doctorado y/o Especialidades).
- Ocupación actual: Labor que realiza el individuo en la actualidad. Pregunta objetiva que cuenta con las siguientes opciones:
 - Desempleo
 - Oficio (No requiere de estudios superiores)
 - Trabajo Técnico
 - Trabajo Profesional
 - Antecedentes de trastornos neurocognitivos: Indica si el evaluado presenta en primera instancia antecedentes de enfermedades o trastornos dentro de su familia, por ejemplo, Alzheimer, Retraso Mental, Parkinson, etc. Pregunta objetiva con alternativas de afirmación o negación.
 - Situación intrafamiliar: Aspectos relevantes de las relaciones personales pasadas o presentes, como divorcios, violencia intrafamiliar, problemas de alcohol o drogas, distanciamiento entre los miembros de la familia, etc.

Pregunta objetiva con alternativas de afirmación o negación.

En la parte inferior, se encuentran los 23 ítems organizados en una escala tipo Likert, que cuantifica el nivel de reserva cognitiva que posee una persona a través de sus actividades cotidianas y que están relacionadas al incremento de recursos cerebrales.

El conjunto de actividades fue dividido según su finalidad y características comunes en un total de cuatro áreas:

- Actividades de la vida (5): Acciones comunes que se realizan diariamente y que corresponden a la realidad de cada sujeto.
- Formación-Información (4): Forma de instrucción o capacitación que el sujeto realiza en un área de conocimiento determinada.
- Uso del Tiempo Disponible (10): Período de tiempo libre donde el sujeto realiza actividades de manera voluntaria donde alcanza una satisfacción.
- Vida Social (4): Actividades que se desarrollan en el ámbito público, conllevan a la interacción y relación con otras personas.

IV.4 Procedimiento de construcción de la escala y técnicas para el procesamiento de datos

De la revisión de los estudios e investigaciones realizadas sobre la reserva cognitiva, se elaboró un modelo de escala para ser utilizado en la población de 35 a 60 años de Bellavista, Callao. Las áreas de las que se recoge información guardan relación con algunos instrumentos similares aplicados en otros países, pero cuyos resultados

difícilmente se podrían adaptar a nuestra realidad.

Terminada la construcción de la escala ABI-6, se procedió a buscar un total de 5 jueces expertos en las áreas de la Psicología y Neuropsicología para validar la escala a través de la técnica de validación por criterio de jueces.

Conforme a los resultados del análisis de concordancia entre el jurado experto, se procedió a realizar el cálculo a nivel cuantitativo a través del coeficiente V de Aiken, el cual transforma las respuestas cualitativas en valores entre 0 y 1, siendo los valores superiores a 0.80 los que indican que el contenido presenta una mayor validez. (Aiken, 2003).

El segundo análisis fue el de confiabilidad del instrumento, en el cual se procedió a realizar un estudio piloto, obteniéndose los datos necesarios para realizar el procesamiento.

Al finalizar la recogida de información, se procedió a realizar el análisis estadístico obtenido a través del alfa de Cronbach, cuyo valor mínimo aceptable para que sean considerados confiables es de .70 (Oviedo y Campos, 2005)

CAPÍTULO V

V. Resultados

V.1 Presentación de los datos cualitativos

Tal y como se puede observa en la Tabla 3, el sexo femenino está conformado por el 73% en comparación con el sexo masculino, que representa un 27%.

Con referencia a la edad, el grupo etario de adultos entre los 48 a 60 años prevalece con un 63%, en comparación al grupo de adultos entre los 35 y 47 años con un 37%.

La distribución por nivel educativo muestra que un 52% de los evaluados tienen estudios superiores (universitarios o técnicos) y un 29% tienen estudios de maestría, segunda especialidad o doctorado.

De igual forma, se observa que el 55% de los participantes tienen un trabajo de tipo profesional seguido del 22% que corresponde a oficios diversos.

Por último, un 85% manifiesta no tener antecedentes de trastornos o enfermedades como alzhéimer, retraso mental, etc.

De igual manera, un 58% manifiesta no vivir situaciones personales conflictivas como divorcios, violencia intrafamiliar, consumo de alcohol y drogas, etc.

Tabla 3

Distribución por frecuencia y porcentaje de los adultos de 35 a 60 años del distrito de Bellavista, Callao. (n=100)

VARIABLES	F	%
Sexo	Femenino	73 73%
	Masculino	27 27%
Edad	35 a 47	63 63%

	48 a 60	37	37%
	Sin estudios	0	0
	Estudios Básicos (Primaria y Secundaria)	6	6%
	Estudios Básicos Incompletos	1	1%
Educación	Estudios Superiores (Universidad o Instituto)	52	52%
	Estudios Superiores Incompletos	12	12%
	Estudios Complementarios (Maestría, Doctorado, Especialidad)	29	29%
	Desempleo	9	9%
Trabajo/Ocupación	Oficio	22	22%
	T. Técnico	14	14%
	T. Profesional	55	55%
Antecedentes de enfermedades/trastornos	Sí	15	15%
	No	85	85%
Situación personal conflictiva	Sí	42	42%
	No	58	58%
	TOTAL	100	100

V.2 Análisis de datos cuantitativos

5.2.1. Análisis de validez de contenido

1. En la tabla 4 se puede observar la validación por criterio de expertos realizada por 5 jueces especializados en la materia, que evaluaron la pertinencia, relevancia, claridad y suficiencia del instrumento. Una vez obtenidas sus

apreciaciones, se utilizó la fórmula de V de Aiken para calcular de forma cuantitativa el grado de validez, la cual debía contar con un índice superior a 0.80 para ser considerado válido. El análisis realizado dio como resultado un puntaje de 0.99, indicando que el cuestionario se encuentra en condiciones óptimas para realizar investigaciones.

Tabla 4

Evaluación de la validez de contenido de la Escala de reserva cognitiva ABI-6 mediante V de Aiken

	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Suficiencia	Nivel
Juez 1	1.00	1.00	1.00	1.00	Muy buena
Juez 2	1.00	0.95	1.00	1.00	Muy buena
Juez 3	1.00	1.00	1.00	1.00	Muy buena
Juez 4	1.00	1.00	1.00	1.00	Muy buena
Juez 5	1.00	1.00	1.00	1.00	Muy buena
Total	1.00	0.99	1.00	1.00	Muy buena

5.2.2. Análisis de confiabilidad por Alfa de Cronbach

Una vez se realizó el análisis correspondiente a la escala, se obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,820, mostrando una consistencia interna aceptable para la Escala de reserva cognitiva ABI-6, tal y como se observa en la tabla 5.

Tabla 5

Evaluación de la confiabilidad de la Escala de reserva cognitiva ABI-6 mediante el coeficiente Alfa de Cronbach

Coeficiente Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,820	23

5.2.3. Normas percentilares

A partir de la aplicación del instrumento, se extrajo una baremación distribuida en 4 cortes, en el cual los puntajes de 0 a 06 significa que el sujeto presenta una reserva cognitiva baja; un puntaje de 07 a 12, una reserva cognitiva medio baja; una puntuación de 13 a 18, una reserva cognitiva media alta y, finalmente, una puntuación superior a 19 significaría una reserva cognitiva alta, tal y como se observa en las tablas 6 y 7.

Tabla 6

Rango percentilar por clasificación para la Escala de reserva cognitiva ABI-6

Rango Percentil	Clasificación
> 71	Alto
61-70	Medio alto
31-60	Medio
21-30	Medio bajo
< 20	Bajo

Tabla 7

Tabla percentilar con valores categóricos en 5 cortes para la Escala de reserva cognitiva ABI-6

Percentil	Actividades	Formación/			Reserva Cognitiva
	de la Vida	información	Hobbies/	Vida Social	
	Diaria		Aficiones		
1	5	3	2	-	15
10	6 a 8	4	3 a 5	2	16 a 22
20	9	5	6 a 7	3	23 a 27
30	10 a 11	-	8	4	28 a 30
40	12	-	9	-	31 a 33
50	13	6	10 a 11	5	34 a 36

60	14	-	12	-	37
70	-	7	13 a 14	6	38 a 39
80	-	8	15	7 a 8	40 a 42
90	-	9	16 a 18	9	43 a 47
99	15	10 a 12	19 a 30	10 a 12	48 a 68

V. 3. Análisis y discusión de resultados

La investigación tuvo como objetivo principal construir y establecer la validez, confiabilidad y normas percentilares de la Escala de reserva cognitiva ABI-6 en una población adulta de 35 a 60 años pertenecientes al distrito de Bellavista-Callao.

A partir de la información obtenida del recojo y análisis de datos previamente explicados, se presenta la interpretación de los resultados:

1. Se logró construir una escala que mide la capacidad de reserva cognitiva en adultos de 35 a 60 años del distrito de Bellavista, conformada por la ficha sociodemográfica para recoger información relevante de la persona como el nombre, edad, sexo, grado de instrucción, labor actual, antecedentes de trastornos neurocognitivos y situación intrafamiliar; así como también la escala de 23 ítems organizados en un total de cuatro áreas: Actividades de la vida diaria (5), Formación-Información (4), Uso del tiempo disponible (10) y Vida Social (4).

2. Se concluye que la escala de reserva cognitiva ABI-6, posee validez de contenido, demostrando un índice de confiabilidad del 0,820; por lo tanto, podría ser aplicada en una población adulta de 35 a 60 años del distrito de

Bellavista-Callao.

Existen estudios orientados a validar instrumentos de evaluación del nivel de reserva cognitiva dentro de los cuales podemos destacar los realizados en Brasil por Landenberger et al. (2019), quienes realizaron la validación de la escala de reserva cognitiva ERC para la población de Porto Alegre, obteniendo como resultado una confiabilidad de 0.94 y una validez de 0.99 otorgada por el criterio de jueces, destacando la correlación entre la alta escolaridad y una mayor reserva cognitiva.

En el Perú también se han elaborado métodos de evaluación del constructo, como el desarrollado por los autores Velásquez y Mesahuanca (2022), quienes adaptaron y validaron la escala de reserva cognitiva (CRC) para su aplicación en adultos tardíos con residencia en los departamentos Arequipa y Puno, dando como resultado una validez y confiabilidad adecuadas del 0.99 por criterio de expertos y un índice de confiabilidad de 0.781.

3. Los 23 ítems que conforman la escala se presentaron a cinco expertos en el campo de la Psicología y Neuropsicología, cuyos resultados determinaron que existe la validez de contenido a través del método de criterio de jueces. De acuerdo al criterio de jueces, los 23 ítems alcanzaron un valor superior al requerido ($V. \text{ de Aiken} > 0.80$), demostrando que todos los ítems son válidos y relevantes para ser aplicados en adultos de 35 a 60 años pertenecientes al distrito de Bellavista, reflejando además un dominio específico del contenido a fin de realizar la detección oportuna de la población con deficiente nivel de

reserva cognitiva.

4. Se presenta la estimación de la confiabilidad mediante el índice del Alfa de Cronbach, cuyo valor fue de 0.820. Este índice confirma la confiabilidad de la escala, superando el 0.70 que generalmente es aceptado como adecuado para la confiabilidad de los instrumentos.

5. Finalmente, se presentan las normas percentilares propuestas para la Escala de reserva cognitiva ABI-6, tomándose en cuenta los 23 ítems debido a que no se eliminó ningún ítem en el proceso de validez y confiabilidad.

Se extrajo una baremación con puntos de corte en el percentil 30 y 70, obteniendo la categoría del nivel de presencia de reserva cognitiva en cinco niveles: Alto (> 71), Medio alto (61-70), Medio (31-60), Medio bajo (21-30) y Bajo (< 20).

CAPÍTULO VI

VI. Conclusiones y recomendaciones

VI.1 Conclusiones

1. Se logró construir una escala de medición de la capacidad de reserva cognitiva para adultos de 35 a 60 años del distrito de Bellavista, Callao.

2. La escala de reserva cognitiva ABI-6 logró validar los 23 ítems de los cuales está compuesta.

3. La escala de reserva cognitiva ABI-6 generó un mayor grado de confiabilidad del requerido (0.70 resultado esperado, 0.82 nivel obtenido) por lo que alcanzó un alto nivel de confiabilidad.

4. La escala de reserva cognitiva ABI-6 validó las normas percentilares para su uso, las cuales son: Alto (> 71), Medio alto (61-70), Medio (31-60), Medio bajo (21-30) y Bajo (< 20).

VI.2 Recomendaciones

1. Se sugiere continuar con las investigaciones sobre la capacidad de reserva cognitiva aplicando la Escala de reserva cognitiva ABI-6 a otros sectores de la ciudad y a otros rangos de edad para validar su uso y generalizar su aplicación por ser de utilidad en la prevención del deterioro cognitivo y en la atención de la salud mental en general.

2. Los resultados de la Escala de reserva cognitiva ABI-6 deberían

servir para orientar la elaboración de estrategias y políticas para beneficio de la salud mental en la población sin distinción de edad.

3. La Escala de reserva cognitiva ABI-6 puede ser utilizada en diferentes rangos de edad, tanto en poblaciones normales como en pacientes que sufran algún nivel de deterioro cognitivo, ya sea por enfermedad, por accidentes o por el paso de los años.

4. Al haberse logrado construir y validar la Escala de reserva cognitiva ABI-6 en una muestra de personas en el distrito de Bellavista - Callao, sería importante alcanzar los resultados a las instituciones de salud del distrito para:

- Extender el conocimiento de la capacidad de reserva cognitiva en los residentes del distrito de Bellavista - Callao.
- Con la finalidad de generar actividades preventivas, de atención y protección de la salud mental en los adultos de 35 a 60 años del distrito de Bellavista – Callao.
- Generar políticas municipales y del gobierno regional orientadas a proteger la salud mental de los vecinos de Bellavista - Callao.

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue construir y establecer las características psicométricas de la Escala de Reserva Cognitiva ABI-6 en adultos de 35 a 60 años del distrito de Bellavista, Callao; así mismo, la metodología empleada en el estudio fue de tipo básica tecnológica y con un diseño no experimental de corte transversal-cuantitativo.

La muestra estuvo conformada por 100 participantes cuya residencia se ubicará en el distrito de Bellavista - Callao y cuyo rango fluctuó entre las edades de 35 a 60 años.

El instrumento utilizado es una escala de tipo Likert que consta de 23 ítems divididos en 4 dimensiones que miden el nivel de reserva cognitiva a través de las actividades que ha realizado el individuo a lo largo de su vida.

La evaluación de las características psicométricas se realizó a través del análisis de validez y confiabilidad.

Para determinar la validez de contenido del instrumento, se utilizó el método de criterio de jueces, alcanzando el valor necesario (V de Aiken > 0.80) para que los ítems sean considerados claros y relevantes en su aplicación.

Para determinar la confiabilidad se utilizó el índice del Alfa de Cronbach (0.820), alcanzando un nivel aceptable de confiabilidad.

Finalmente se concluye que la Escala de Reserva Cognitiva ABI-6 presenta índices de confiabilidad y validez aceptables para su aplicación en adultos de 35 a 60 años del distrito de Bellavista.

Palabras clave: Reserva Cognitiva, Validez, Confiabilidad, Adultos.

Abstract

The objective of this research was to construct and establish the psychometric characteristics of the ABI-6 Cognitive Reserve Scale in adults between 35 and 60 years of age in the district of Bellavista, Callao; likewise, the methodology used in the study was of a basic technological type and with a non-experimental design of cross-sectional-quantitative cut. The sample consisted of 100 participants whose residence was in the district of Bellavista and whose age range fluctuated between 35 and 60 years. The instrument used was an adaptation of the Cognitive Reserve Scale (ERC) constructed and validated in Spain by researchers Irene León, Juan García and Lola Roldán-Tapia; it consists of 23 items divided into 4 dimensions on a Likert-type scale that measures the level of cognitive reserve through the activities that the individual has carried out throughout his or her life.

The evaluation of the psychometric characteristics was carried out through the analysis of validity and reliability. To determine the content validity of the instrument, the judges' criterion method was used, reaching the necessary value (Aiken's $V > 0.80$) for the items to be considered clear and relevant in their application. To determine the reliability, the Cronbach's Alpha index (0.820) was used, reaching an acceptable level of reliability. Finally, it is concluded that the ABI-6 Cognitive Reserve Scale presents acceptable reliability and validity indexes for its application in adults between 35 and 60 years of age in the district of Bellavista.

Key words: Cognitive Reserve, Validity, Reliability, Adults.

Referencias

- Abarca, S., y Nassar, H. (1983). *Psicología del Adulto*. San José: EUNED.
- Aiken, L. (2003). *Tests psicológicos y evaluación*. Pearson.
- Antequera, F., García, C. S., y Moreno, C. B. (2020). *Envejecimiento saludable: relación entre capital psíquico y reserva cognitiva*.
<https://www.aacademica.org/000-007/759>
- Araujo, W. (2018). Envejecimiento saludable en una muestra de sacerdotes: sentido de la vida y reserva cognitiva. *Cauriensa: revista anual de Ciencias Eclesiásticas*, 12, 127–141.
<http://hdl.handle.net/10662/8511>
- Bordignon, N. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Lasallista de Investigación*, 2, 50–63.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=69520210>
- Cabras, E. (2012). *Plasticidad cognitiva y deterioro cognitivo*. [Tesis de Doctorado, Universidad Autónoma de Madrid].
https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/11759/58165_cabras_emilia.pdf?sequence=1
- Camlla, R. (2020). *Eficacia de un programa de entrenamiento cognitivo sobre la conectividad cerebral en adultos con deterioro cognitivo leve y quejas cognitivas subjetivas*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].
<http://hdl.handle.net/20.500.12773/11709>
- Cancino, M., Rehbein, L., & Ortiz, M. (2018). Funcionamiento cognitivo en adultos mayores: rol de la reserva cognitiva, apoyo social y depresión. *Rev Med Chi*, 146(3), 315–322.

<https://doi.org/10.4067/s0034-98872018000300315>

Cornejo, L. (2019). *Propuesta de un programa de estimulación neurocognitiva en pacientes adulto mayor sin deterioro cognitivo atendidos en el hospital las mercedes chiclayo 2018*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo].

<https://hdl.handle.net/20.500.12893/9039>

Correa, G., Huananchau, E. y Checca, S. (2019). *Efecto de la aplicación de un programa de biofilia en el deterioro cognitivo en adultos mayores de Puerto Maldonado, Madre de Dios, Perú, 2018*. [Informe final de proyecto de investigación, Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios]

<http://hdl.handle.net/20.500.14070/438>

Craig, G., y Baucum, D. (2009). *Desarrollo Psicológico*. Pearson Educación.

Dennison, P y Dennison, G. (2003). *How to apply gymnastics to the brain. Self-help techniques for school and home*. Pax México.

Echevarría, L. y Solano, E. (2019). *Deterioro cognitivo y variables sociodemográficas en adultos mayores de Huancayo, 2019*. [Tesis para optar el grado de Bachiller, Universidad Peruana Los Andes].

<https://hdl.handle.net/20.500.12848/1077>

Erikson, E. (1987). *Identidade, juventude e crise*. Guanabara.

Fernández, G. (2020). *Diseño de un programa basado en Gimnasia Cerebral para reforzar funciones cognitivas en adultos mayores con abandono familiar, Chiclayo 2020*. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/61033>

Hernández, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill Education.

https://www.academia.edu/32877675/Hern%C3%A1ndez_R._2014_Metodologia_de_la_Investigacion_sampieri

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2003). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2018, octubre). *Resultados Definitivos Censo Perú-2017*.

https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1544/00TOMO_01.pdf

Khoury, R., Shach, R., Nair, A., Paracha, M. D., & Grossberg, G. (2019). Can lifestyle modifications delay or prevent Alzheimer's disease? *Current Psychiatry*, *18*(1), 29-38.

https://www.researchgate.net/publication/330293869_Can_lifestyle_modifications_delay_or_prevent_Alzheimer%27s_disease

Kivipelto, M., Mangialasche, F., & Ngandu, T. (2018). *Lifestyle interventions to prevent cognitive impairment, dementia and Alzheimer disease*. *Nature reviews. Neurology*, *14*(11), 653–666.

<https://doi.org/10.1038/s41582-018-0070-3>

Krzemien, D., Carnero Rodríguez, M. P., Martín, N., & Richards, M. M. (2020).

Flexibilidad y reserva cognitiva según la edad y el nivel educativo. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, *12*, 158–159.

<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/racc/issue/view/2105/327>

Landenberger, T., Machado, W., Oliveira, C., & Argimon, I. (2021). Escala de reserva cognitiva: adaptação e primeiras evidências de validade. *Psicologia, saúde & doenças*, *22*(2), 753–767.

<https://doi.org/10.15309/21psd220233>

Mahecha, M. (2020). *Revisión sistemática: relación entre la actividad física y la plasticidad cerebral*. [Corporación Universitaria Iberoamericana].

<https://repositorio.iberu.edu.co/handle/001/1146>

Monreal-Gimeno, C., Marco, M. J. y Amador, L. (2001). El adulto etapas y consideraciones para el aprendizaje. *Eúphoros*, 3, 97–112.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1183063>

Olaya, R. (2021). *Reserva Cerebral y Deterioro Cognitivo en pacientes de un hospital de Lima, 2021*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo].

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/69019>

Organización Mundial de la Salud (2017, 12 de diciembre). *La salud mental y los adultos mayores*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores#:~:text=Los%20trastornos%20neuropsiqui%C3%A1tricos%20representan%20el,mayores%20sufren%20alg%C3%BAn%20trastorno%20mental.>

Oviedo, H. y Campos, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente de Alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4), 572-580.

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80634409>

Ramí, L., Valls-Pedret, C., Bartrés-Faz, D., Caprile, C., Solé-Padullés, C. y Castellví, J. L. (2011). Cuestionario de reserva cognitiva. Valores obtenidos en población anciana sana y con enfermedad de Alzheimer. *Revista de Neurología*, 52, 195–201.

<https://doi.org/10.33588/rn.5204.2010478>

Ramírez, M., Ostrosky-Solís, F., Fernández, A. y Ardila-Ardila, A. (2005). Fluidez verbal

- semántica en hispanohablantes: un análisis comparativo. *Revista de Neurología*. 41(8), 463-468.
- https://www.researchgate.net/publication/221657838_fluidez_verbal_semantica_en_hispanohablantes_Un_estudio_comparativo
- Reynoso-Alcántara, V., Guiot-Vázquez, M. y Diaz-Camacho, J. (2018). Modelo de reserva cognitiva: orígenes, principales factores de desarrollo y aplicabilidad clínica. *Revista Mexicana de Neurociencia*, 19(2), 62–73.
- <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2018/rmn182g.pdf>
- Rimassa, C. (2019). Medición de Reserva Cognitiva: estudio en una muestra de adultos chilenos. *Revista Chilena de Fonaudiología*, 18(1), 1–9.
- <https://doi.org/10.5354/0719-4692.2019.55324>
- Rodríguez, A. (24 de febrero de 2022) *Influencia de la complejidad laboral sobre la reserva cognitiva*. Sesión 208 del Seminario Permanente de Salud en el Trabajo. Facebook Live.
- <https://bit.ly/35GQ7mg>
- Rodríguez, M. y Sánchez, J. (2004). Reserva cognitiva y demencia. *Anales de Psicología*, 20(2), 175–186.
- <https://revistas.um.es/analesps/article/view/27301>
- Roldán-Tapia, L., León, I., y García, J. (2011). Construcción de la escala de reserva cognitiva en población española: estudio piloto. *Revista de neurología*. 52(11), 653-660.
- https://www.researchgate.net/publication/51118004_Development_of_the_scale_of_cognitive_reserve_in_Spanish_population_A_pilot_study
- Romero, L., Gudayol, E. y Padrós-Blázquez, F. (2019). Fluidez verbal, inteligencia y velocidad de procesamiento en adultos jóvenes con y sin actividad escolar: el impacto de la reserva

cognitiva en adultos jóvenes. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 14(2), 30–34.

DOI:10.5839/rcnp.2019.14.02.06

Ruiz Bolívar, C. (2002). *Instrumentos de Investigación Educativa*. Fedupel.

Stern, Y. (2002) What is cognitive reserve? Theory and research application of the reserve concept. *Journal of the International Neuropsychological Society: JINS*, 8(3), 448–460.

DOI:10.1017/S1355617702813248

Stern, Y., Arenaza-Urquijo, E. M., Bartrés-Faz, D., Belleville, S., Cantilon, M., Chetelat, G., Ewers, M., Franzmeier, N., Kempermann, G., Kremen, W. S., Okonkwo, O., Scarmeas, N., Soldan, A., Udeh-Momoh, C., Valenzuela, M., Vemuri, P., Vuoksimaa, E., & the Reserve, Resilience and Protective Factors PIA Empirical Definitions and Conceptual Frameworks Workgroup (2020). Whitepaper: Defining and investigating cognitive reserve, brain reserve, and brain maintenance. *Alzheimer's & dementia: the journal of the Alzheimer's Association*, 16(9), 1305–1311.

<https://doi.org/10.1016/j.jalz.2018.07.219>

Stern, Y., Scarmeas, N. y Habeck, C. (2004). Imaging cognitive reserve. *International Journal of Psychology*, 39(1), 18-26.

<https://doi.org/10.1080/00207590344000259>

Velásquez, D. y Mesahuanca, L. (2022). *Adaptación y propiedades psicométricas del cuestionario de reserva cognitiva (CRC) en la adultez media y tardía de los departamentos de Arequipa y Puno – 2021*. [Tesis de Bachiller, Universidad Peruana Unión]. <http://hdl.handle.net/20.500.12840/5594>

Anexos

Modelo de Escala de Reserva Cognitiva ABI-6

**ESCALA DE RESERVA COGNITIVA
ABI-6**

Nombre:

Edad:

Sexo:

Grado de Instrucción:

Sin estudios.....

Estudios Básicos: (Completos) (Incompletos)

Estudios Superiores: (Completos) (Incompletos)

Estudios Complementarios (Maestría, doctorado, especialidades)

Ocupación actual:

Desempleo Oficio

Trabajo Técnico Trabajo Profesional

Antecedentes de trastornos neurocognitivos: Sí () No ()

Situación intrafamiliar: Sí () No ()

La reserva cognitiva es el recurso que utiliza el cerebro para disminuir el deterioro mental debido al envejecimiento u otros factores. La Escala de Reserva Cognitiva ABI-6 pretende medir cómo de activo es su estilo de vida para determinar su nivel de reserva cognitiva. A continuación, se presenta una serie de actividades referidas a su actual etapa (ADULTEZ: 35-60 años)

Para responder, marque en la columna de cada etapa de su vida, el número que considere corresponde a las acciones que suele realizar en su vida cotidiana.

- 0 = Nunca o pocas veces al año
- 1 = Varias veces al mes
- 2 = Una o varias veces por semana
- 3 = Siempre

ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

Pregunta: En su rutina diaria, ¿con qué frecuencia realiza las siguientes actividades?

Ejemplo: Controlo mis asuntos personales.....0 1X3 4

- | | |
|---|-----------|
| 1. Organizar asuntos personales (ej. Elegir vestimenta, alimentación, aseo, agendar citas, tomar medicinas, etc.) | 0 1 2 3 4 |
| 2. Realizar trámites personales (ej. pagos de recibos.) | 0 1 2 3 4 |
| 3. Utilizar aparatos tecnológicos | 0 1 2 3 4 |
| 4. Realizar tareas domésticas (ej. Cocinar, lavar, limpiar, etc.) | 0 1 2 3 4 |
| 5. Ir de compras (ej. comparar precios, memorizar lista de compras, etc.) | 0 1 2 3 4 |

FORMACIÓN - INFORMACIÓN

Pregunta: A lo largo de su vida, ¿con qué frecuencia realiza las siguientes actividades?

- | | |
|--|-----------|
| 6. Asistir u organizar capacitaciones, talleres o similares | 0 1 2 3 4 |
| 7. Utilizar otro idioma o dialecto | 0 1 2 3 4 |
| 8. Mantenerse informado sobre acontecimientos actuales (ej. Escuchar radio, ver noticieros, leer periódicos, etc.) | 0 1 2 3 4 |
| 9. Utilizar el internet y las redes sociales | 0 1 2 3 4 |

USO DEL TIEMPO DISPONIBLE

Pregunta: Como actividades recreativas, ¿con qué frecuencia realiza las siguientes actividades?

- | | |
|--|-----------|
| 10. Lectura | 0 1 2 3 4 |
| 11. Juegos de mesa (ej. Sopa de letras, ajedrez, cartas, etc.) | 0 1 2 3 4 |
| 12. Escribir (ej. Cartas, diario personal, poesía, etc.) | 0 1 2 3 4 |
| 13. Escuchar música | 0 1 2 3 4 |

14. Tocar instrumentos musicales	0 1 2 3 4
15. Asistir a eventos culturales (ej. Teatro, exposiciones, museos, conciertos, etc.)	0 1 2 3 4
16. Manualidades y/o jardinería	0 1 2 3 4
17. Cocina y/o repostería	0 1 2 3 4
18. Pintura y/o fotografía	0 1 2 3 4
19. Actividades físicas (deportes y/o baile)	0 1 2 3 4

VIDA SOCIAL

Pregunta: En su interacción con su entorno, ¿con qué frecuencia realiza las siguientes actividades?

20. Visitar a familiares y amigos	0 1 2 3 4
21. Participar en actividades sociales, religiosas y/o comunitarias	0 1 2 3 4
22. Programar salidas casuales o viajes	0 1 2 3 4
23. Interactuar con personas de otras generaciones	0 1 2 3 4

PUNTAJE TOTAL:

PUNTAJE POR AREAS:

Actividades de la vida diaria

Formación – Información

Uso del tiempo disponible

Vida social

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO DE PERMISO INFORMADO

Por la presente, declaro mi participación voluntaria para completar la correspondiente Escala de reserva cognitiva ABI-6 para la presente investigación conducida por Andrea González Lázaro, como parte de su investigación para optar el título profesional de Licenciada en Psicología.

Asimismo, declaro, tener información sobre el objetivo y procedimiento referido a la administración de esta prueba.

Del mismo modo, se me asegura la privacidad de la información proporcionada, que mi participación está libre de todo perjuicio a mi persona y que puedo dejar de participar o completarla prueba cuando así lo estime conveniente.

Lima,de 20__.

Firma o seudónimo (Opcional)

Acepto: _____(Marcar)

**Solicitud presentada a los jueces para la validación de la Escala de
Reserva Cognitiva ABI-6**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Lima, ____ de _____ del 202__

Señora: Mg

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Me es muy grato comunicarme con usted, para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que soy bachiller en Psicología de la Universidad Ricardo Palma y actualmente estoy matriculada en el Curso de Titulación de Tesis, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación y lograr la licenciatura.

El título del proyecto de investigación es “Construcción de la escala ABI-6 para medir la capacidad de reserva cognitiva en adultos de 35 a 60 años del distrito de Bellavista-Callao” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en

mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas psicológicos como juez del mismo.

El expediente de validación, contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, y agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Cordialmente,

Nombre: Andrea Alejandrina González Lázaro

DNI: 75154465