

**MIRADAS Y RESPUESTAS EN
PERSPECTIVA IBEROAMERICANA
AL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE**

COLECCIÓN SALUD Y PSICOLOGÍA
SERIE ENVEJECIMIENTO Y SALUD 2

MIRADAS Y RESPUESTAS EN
PERSPECTIVA IBEROAMERICANA
AL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

ANTONIO SÁNCHEZ CABACO
RAQUEL M. GUEVARA INGELMO
M^a JOSÉ FERNÁNDEZ GUERRERO
PATRICIO TORRES CASTILLO
(EDS.)

UPSA EDICIONES
EDITORIAL SINDÉRESIS
2024

Miradas y respuestas en perspectiva iberoamericana al envejecimiento saludable / Antonio Sánchez Cabaco, Raquel M. Guevara Ingelmo, M^a José Fernández Guerrero, Patricio Torres Castillo (eds.). – 1^a. ed. – Salamanca: UPSA Ediciones; Madrid: Editorial Sindéresis, 2024.

197 p.; 21 cm. – Colección: Salud y Psicología; Serie Envejecimiento y salud, 2
D.L. SS 280-2024- ISBN 978-84-10120-47-1

1. Envejecimiento-Aspecto psicológico. 2. Personas de edad-América Latina. I. Sánchez Cabaco, Antonio. II. Guevara Ingelmo, Raquel María. III. Fernández Guerrero, María José. IV. Torres Castillo, Patricio. V. Serie.

159.922.63(7/8)

1^a edición, 2024

© Los autores

© UPSA EDICIONES

Universidad Pontificia de Salamanca
Compañía, 5 • Teléf. 923 27 71 28
publicaciones@upsa.es • www.publicaciones.upsa.es
ISBN: 978-84-17601-85-0
Depósito legal: S 280-2024

© 2024, Editorial Sindéresis

Calle Princesa, 31, planta 2, puerta 2 – 28008 Madrid, España
info@editorialsinderesis.com
www.editorialsinderesis.com

ISBN: 978-84-10120-47-1

Produce: Óscar Alba Ramos

Impreso en España / Printed in Spain

Reservado todos los derechos. De acuerdo con lo dispuesto en el código Penal, podrán ser castigados con penas de multa y privación de libertad quienes, sin la preceptiva autorización, reproduzcan o plagien, en todo o en parte, una obra literaria, artística o científica, fijada en cualquier tipo de soporte.

INDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN. RETOS SANITARIOS, PSICO-SOCIALES Y EDUCATIVOS DEL ENVEJECIMIENTO EN EL ESPACIO IBEROAMERICANO

Antonio Sánchez Cabaco, Raquel M. Guevara Ingelmo, M^a José Fernández Guerrero, Universidad Pontificia de Salamanca (España) y Patricio Torres Castillo. Universidad Adventista (Chile)..... 9

REFLEXIONES SOBRE EL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO

1.- ESTRATEGIAS DE ENFERMERÍA EN ADHERENCIA TERAPÉUTICA DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA DE LA PERSONA MAYOR, EN ATENCIÓN PRIMARIA

Tamara Fernández, Manuel Villalobos, Diego Tapia y Andrés Bianchetti. Facultad de Medicina, Universidad Católica del Norte, Coquimbo (Chile)..... 25

2.- ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN PARA PREVENIR LA PÉRDIDA DE FUNCIONALIDAD Y DEPENDENCIA EN PERSONAS MAYORES

Natalia Rubio Ríos, Mauricio Belmar Polanco. Centro de Salud Familiar los Ángeles (Chile) 39

3.- ENVEJECIMIENTO PSICOLÓGICO ANTICIPADO DESDE LA PERSPECTIVA NARRATIVA

Raquel Sosa, María Álvarez Chámale, María Fernández y Franco Tornello, Universidad Católica de Salta (Argentina)..... 53

4.- DESARROLLO DE LA CAPACIDAD INTRÍNSECA A TRAVÉS DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE DURANTE EL CURSO DE VIDA

Juan Carlos Molina Yons, Fundación Envejecimiento Activo y Saludable (Chile)..... 77

5.- EN BUSCA DE UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE: DESARROLLO Y DESAFÍOS DE LA AGRUPACIÓN MÉDICOS MAYORES DEL COLEGIO MÉDICO DE CHILE Octavio Enríquez Lorca y Álvaro Yáñez. Colegio Oficial Médico (Chile).....	85
6.- MYSTREETS (MYS): CONSTRUCCIÓN DE UN PROGRAMA DE REMINISCENCIA CON REALIDAD VIRTUAL PARA ADULTOS MAYORES CON DETERIORO COGNITIVO Mariana Marques Figueiredo, Rosa Marina Afonso y Ana Saraiva Amaral, Universidad da Beira Interior (Portugal).....	93
7.- LA PLANIFICACIÓN MUNICIPAL PARA LA PROMOCIÓN Y DESARROLLO DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE EN LA CIUDAD DE SALAMANCA María del Carmen Pérez Segovia y Marta I. Aparicio Gómez.....	105
INVESTIGACIONES SOBRE EL ENVEJECIMIENTO EN EL ESPACIO IBEROAMERICANO	
8.- ESTEREOTIPOS NEGATIVOS HACÍA LOS MAYORES. COMPARACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL, ENTRE LA POBLACIÓN DE CHILE Y ESPAÑA. Beatriz Bonete López, Lorena Valverde Cano, Esther Sitges, Universidad Miguel Hernández (España) y Patricio Torres Castillo, Universidad Adventista (Chile).....	121
9.- CONSIDERACIONES SOBRE EL IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID 19 EN PERSONAS MAYORES DE CHILE Y PERÚ Ricardo Fábrega L. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Santo Tomás (Chile).....	135
10.- PROGRAMA PILOTO: UNIVERSIDAD PARA PERSONAS MAYORES EN EL AYUNTAMIENTO DE QUILLON Henry Sanhueza Gajardo. Consultor del Centro de Desarrollo Humano y Capacitación (Chile)	143

11.- SINTONIZAR LA FORMACIÓN EN SALUD CON EL ENVEJECIMIENTO ACELERADO DE LA POBLACIÓN	
Jaime Sepúlveda Cisternas. Universidad San Sebastián (Chile)	151
12.- FRAGILIDAD Y BIENESTAR SUBJETIVO EN ADULTOS MAYORES DE MÉXICO	
Alejandro González-González, Diana Betancourt Ocampo, Patricia Andrade Palos, María Enriqueta Sánchez Hernández y Mario Ulises Pérez Zepeda. Universidad Anáhuac (México)	157
13.- INFLUENCIA DE LAS RESERVAS (COGNITIVA, EMOCIONAL, FÍSICA Y MOTIVACIONAL) EN LA VULNERABILIDAD AL DCL: UNA REVISIÓN PANORÁMICA	
Sarah Galimant Pérez y Antonio Sánchez Cabaco. Universidad Pontificia de Salamanca (España).....	175

INTRODUCCIÓN

RETOS SANITARIOS, PSICOSOCIALES Y EDUCATIVOS DEL ENVEJECIMIENTO EN EL ESPACIO IBEROAMERICANO

ANTONIO SÁNCHEZ CABACO
RAQUEL M. GUEVARA INGELMO
M^a JOSÉ FERNÁNDEZ GUERRERO
Universidad Pontificia de Salamanca (España)

PATRICIO TORRES CASTILLO
Universidad Adventista (Chile)

La declaración de la Organización Mundial de la Salud del decenio 2020-2030 como la década del envejecimiento saludable, priorizando las políticas gubernamentales en torno a este objetivo, obedece a razones de gran importancia en términos de salud global. Hay una primera evidencia, que justifica razonadamente esta visualización de la necesidad de poner el foco en la población de adultos mayores, por motivos socio-demográficos. Los logros de haber alcanzado sociedades más longevas acarrearán desafíos impensables hace algunas décadas. Y aunque la realidad del contexto iberoamericano es heterogénea, en cuanto a las representaciones de las curvas socio demográficas, las previsibles evoluciones futuras deberán abordar retos parecidos a corto y medio plazo según los países.

La obra que los lectores tienen en sus manos, y a la que los editores con la introducción solamente le dan el pórtico, profundizará en una articulación de trabajos dicotómicos pero complementarios. En dos grandes bloques se estructuran los ejes que dan título a la obra: una primera mirada reflexiva sobre las implicaciones del proceso de envejecer, y una segunda riada de respuestas con aportaciones de investiga-

ciones en distintas fases de desarrollo. Los prismas inciden en aspectos caleidoscópicos del buen envejecer, como el mantenimiento de la funcionalidad, el control de la tensión arterial, el desarrollo de la capacidad intrínseca, así como las acciones desde grupos específicos como el colegio de médicos, las políticas municipales en el área de mayores, o el papel de las TICS en el campo de las terapias no farmacológicas. En lo relativo a las respuestas, estas agrupan una diversidad temática amplia que va desde el papel de los estereotipos negativos, el impacto de la pandemia del COVID-19, la relación entre bienestar y fragilidad, el papel de las universidades de mayores, o los grupos de formación en salud relativo al envejecimiento, hasta la importancia de las multireservas para amortiguar el deterioro cognitivo.

Vamos a esbozar, de manera necesariamente esquemática, lo que consideramos que son los tres ejes que deben focalizar las miradas y las respuestas a los retos de sociedades, también la iberoamericana en sus distintas realidades, con densidades de población de adultos mayores crecientes. Hay un primer reto que tiene como núcleo básico la salud, en el sentido integral de la misma, como desarrollo de la potencialidad de las personas en cualquier momento del ciclo vital. Un segundo reto se refiere a la dimensión psicosocial, que integra los aspectos psicológicos personales del adulto mayor, con los escenarios vitales en los que se desenvuelve (jubilación, sistemas de cuidados, pensiones, etc.). Y en tercer lugar, el reto educativo donde cobra todo su sentido el concepto de *aprendizaje a lo largo de la vida* para construir sociedades más libres, más saludables y también más felices.

Retos sanitarios. Es evidente que el logro de sociedades más longevas, con los cambios en las curvas socio demográficas señalados, plantea retos sanitarios para el mantenimiento de los sistemas de atención a la salud (desde la atención primaria a los servicios especializados y hospitalarios). La mayor esperanza de vida lleva implícito el desarrollo potencial de patologías y comorbilidad, a la que hay que dar respuesta durante periodos más prolongados de tiempo. Pero, obviamente, ni todo adulto mayor desarrolla una enfermedad degenerativa, ni todos los paí-

ses cuentan con recursos similares para hacer frente a estas demandas. En cualquier caso, parece evidente que la prevención y la promoción de la salud juegan un papel fundamental para disminuir las tensiones del sistema sanitario, si las personas envejecen de forma más activa y saludable. Por ejemplo, la institucionalización genera mayores tasas de dependencia y vulnerabilidad a problemas emocionales (Herrero et al., 2024). Mantener a la mayor tasa de adultos mayores en situación de autonomía, con sistemas de apoyo para que puedan vivir en sus hogares, palía el efecto negativo que los hábitats residenciales no pueden compensar (Wobbeking et al., 2020).

Además de las políticas públicas de inversión en sistemas sanitarios de cobertura universal de la población, y con carteras de prestación de servicios amplia (pruebas diagnósticas, tratamientos, etc.), hay que resaltar el importante papel de la responsabilidad individual en cuanto al mantenimiento de hábitos de vida saludable, que, desde edades tempranas, minimice la vulnerabilidad a la patología y a la enfermedad. Es cierto que, como consecuencia de la pandemia del COVID-19, se han agudizado algunos problemas en los países económicamente menos desarrollados, por lo que la situación del espacio iberoamericano es dispar. En estudios post-pandemia se pone de manifiesto que la población mayor no presenta rasgos diferenciales, en comparación con otros grupos etarios, en cuanto a claves de vulnerabilidad y crecimiento post-traumático (Noriega et al., 2024).

También se han puesto en cuestión algunas limitaciones del sistema de cuidados a largo plazo, como consecuencia directa de la alta tasa de mortalidad en las residencias de mayores, y especialmente el costo cognitivo en aceleración del deterioro y la pérdida de reservas para afrontarlo (Amieva et al., 2022). Pero estas circunstancias excepcionales no deben distraer la atención del foco central en cuanto a una educación sanitaria global, a toda la población, para conseguir interiorizar patrones de autocuidado en temas de salud. Como ejemplo, en el caso del deterioro cognitivo como trastorno prevalente en adultos mayores, hemos desarrollado un protocolo de cribado que pretende detectar riesgos

en fases tempranas para evitar la cronificación (San Miguel y Cabaco, 2019). Y además lo hemos implementado en varios países del entorno iberoamericano como Chile (Schade et al., 2022) o México (Cabaco et al., 2023). En la misma línea de continuidad evaluación-intervención, se ha evidenciado la efectividad de las terapias no farmacológicas (TNF) tanto las centradas en la estimulación cognitiva (Blázquez et al., 2018; Fernández-Mateos et al., 2022; Sánchez et al., 2019), como las que ponen el acento en dimensiones emocionales (Cabaco et al., 2019; Schade et al., 2021; Villasan et al., 2021, 2023). Y como clave reforzadora de colaboraciones entre los países que conformamos esta entidad, se ha evidenciado la eficacia transcultural de las intervenciones centradas en la reminiscencia en adultos mayores mexicanos y españoles con distinto grado de declive o deterioro (Rueda, 2023).

Retos psicosociales. Los retos que estamos indicando no son independientes, ya que un adecuado desarrollo psicosocial está intrínsecamente relacionado con lo que señalamos de la autorresponsabilidad en el cuidado de la salud. El estatus de adulto mayor integra una biografía que es dependiente de claves vitales, personales y de marcos socioeconómicos que limitan o multiplican posibilidades. La longevidad, asociada al código o distrito postal, refleja inequívocamente cómo los recursos económicos aumentan la esperanza de vida y la calidad de la misma, disminuyendo, por ejemplo, la soledad percibida como un importante factor de riesgo (Arruebarrena y Cabaco, 2020). Así pues, poner como prioridad el envejecimiento saludable, pasa por empoderar a los adultos mayores, evitando estereotipos y prejuicios, y fortaleciendo redes de apoyo que generen integración y participación social.

La integración se refiere a la superación de las crisis vitales, en términos ericsonianos, especialmente en esta etapa alude a la fase de desesperación-integración (Erickson, 2000). Las intervenciones dirigidas a reexperimentar el pasado, focalizándolo en claves mnésicas y recuerdos positivos, contribuyen de forma decisiva a este objetivo. Y además tenemos que resaltar que deben ser intervenciones basadas en el rigor y la evidencia científica. En un reciente trabajo de revisión crítica de la efi-

cacia de las TNF en mayores (Borrego-Ruiz, 2024), una de nuestras publicaciones (con investigadores de CETYS y UPSA) llevada a cabo con población mexicana (Villasan et al., 2023), cumple todos los criterios que, a juicio del autor, deben observar las intervenciones que se basan en los principios de la evidencia científica. Desgraciadamente este es un campo donde las pseudoterapias (como ejemplo muy difundido baste la risoterapia), tienen un alto grado de implementación y son llevadas a cabo por pseudoprofesionales sin la adecuada formación técnica y científica. De la misma manera se debe proceder en el caso de los sistemas de cribado poblacionales respecto a la detección precoz de riesgo a enfermedades psicogeríatras. Algunos procedimientos de screening (telefónico o a través de webs) en el caso del deterioro cognitivo, carecen de los niveles de exigencia psicométrica (validez y fiabilidad), lo que provoca muchos falsos positivos o negativos que invalidan o desfiguran las representaciones epidemiológicas de los problemas de salud. En esta línea, y como ejemplo de trabajos compartidos entre investigadores de Chile y España, hemos avanzado en el desarrollo de un protocolo que pueda extenderse a todo el espacio iberoamericano (Schade et al., 2024).

Y participación social para aportar soluciones desde perspectivas vitales tan significativas como las que su propia biografía les permite. Si sumamos este reto con el anterior, nos encontramos en el planteamiento que, en general, se admite como más integral en el campo del desarrollo humano, es decir, el enfoque biopsicosocial. Y siendo coherentes con lo expuesto, el diseño de políticas centradas en el adulto mayor debe responder a acciones que integren estos tres elementos, y que se lleven a cabo por profesionales que representen esta multidimensionalidad (geriatras, gerontólogos, trabajadores sociales, etc.). Abordar la biología, la biografía y el contexto sociocultural resulta imprescindible para promover un óptimo envejecimiento saludable. Sin olvidar que, en un entorno más macro, los sistemas políticos que coexisten en el espacio iberoamericano también son otros factores importantes de protección o de vulnerabilidad. Las decisiones en cuanto a inversión pública en programas de asistencia, prevención y promoción de salud, en fun-

ción de la renta per cápita y las tasas poblacionales de adultos mayores, es otro elemento que se debe considerar.

Retos educativos. En este tercer foco, que pone sobre el escenario el papel de la educación como potenciador de los dos anteriores, consideramos que hay un objetivo (aprendizaje a lo largo de la vida) y un instrumento para conseguirlo (universidades de mayores). El objetivo conocido y divulgado, con bastantes sesgos hacia el ámbito laboral, es importante en el contexto del aprendizaje saludable. Aquí proponemos un elemento diferenciador, en el sentido de diseñar objetivos educativos que fomenten el desarrollo de estrategias de afrontamiento activas y saludables en el proceso de envejecer.

Como instrumento para este fin, con el surgimiento de las universidades de mayores o instituciones senior, contamos con una herramienta de la cual acumulamos evidencia a lo largo de tres décadas en la Universidad Pontificia de Salamanca. Ha sido una institución pionera en la puesta en marcha del Programa Universitario de la Experiencia y su misión ha conseguido reflejar la tridimensionalidad de la institución universitaria en la formación (con programas de salud, economía, medios de comunicación), la investigación (abordando cuestiones relativas a su realidad con claves psicológicas) y de transferencia (con el desarrollo de proyectos intergeneracionales abiertos entre universidad y sociedad).

De las tres misiones hemos aportado evidencias en cuanto a formación con talleres y programas de intervención (Cabaco, 2019; Cabaco y Barahona, 2019), la participación en investigaciones (Cabaco et al., 2018; Carrasco et al., 2018) y la transferencia de soluciones a repertorios de autonomía o claves institucionales (Cabaco y Leranoz, 2019). Como las miradas ante cualquier realidad deben ser de alcance y de futuro, quizás debería ampliarse el enfoque de este reto desde una perspectiva global del desarrollo humano. Así, potenciar reservas vitales para envejecer saludablemente debería ser una tarea de inicio mucho más precoz, como los programas centrados en estilos de vida saludable en adolescentes, con focos en la alimentación y el ejercicio físico (Gue-

vara et al., 2021) y la identificación de factores de riesgo precoces que, en este ámbito presente y futuro, favorecerían la disminución de la enfermedad (Cabaco et al., 2021). Como evidencia de este planteamiento, el programa de colaboración institucional entre la UPSA y el Ayuntamiento de Salamanca, que se ha desarrollado en el periodo 2020-23, ha dado como resultado el TIMRES (*Taller de Intervención Multicomponente de Reservas para Envejecer con Salud*). El diseño y la implementación de esta intervención (Cabaco, 2023) se alinea con la propuesta formulada por Kempermann (2022) de afrontar el envejecimiento saludable desde la óptica de la “*mente encarnada en movimiento*”. Ir más allá de los componentes cognitivos clásicos del constructo de reserva (Stern, 2009) para enriquecerlo con las dimensiones que la evidencia empírica subraya como relevantes para un buen envejecer, como son los relativos al ejercicio físico, la salud emocional o el sentido de la vida (Cabaco et al., 2023; Wöbbing et al., 2021).

Construyendo soluciones compartidas en pro de la dignidad de adulto mayor.

Expuestos, a grandes rasgos, los elementos que consideramos articulan el esqueleto del envejecimiento activo y saludable, solo nos falta culminar una reflexión final en torno al tema, con cuatro aspectos que consideramos que deben estar presentes en el debate (presente y futuro).

- *Discursos, colectivos y conductas saludables.* Dado que los recursos son limitados y debemos hacer uso de los mismos en periodos vitales más amplios, se impone una urgencia sobre las implicaciones individuales de “cómo envejecer”. En ese sentido, consideramos que las diversas políticas públicas deben enfatizar y poner en marcha programas en esta dirección. Hace algunos años formulamos estos principios, que han tenido un amplio eco de citas en las revisiones del tema (Franco y Cabaco, 2008). En este espacio compartido y en el marco de las Cumbres Iberoamericana-

nas, se podría operativizar el diseño de campañas promotoras con el lema: “diseñe su realidad futura como adulto mayor”.

- *Visión integral biopsicosocial y espiritual.* Las dimensiones señaladas del paradigma biopsicosocial deben completarse con el área de la espiritualidad que lo completa. La línea de la Gerotrascendencia (Torstam, 2011) tiene, en este campo, formulaciones y propuestas muy interesantes en esta visión que pueden ser una guía pragmática para hacerlo realidad. Desde un plano epistemológico convendría ampliar los marcos nosológicos clínico-médicos a esquemas de corte psico-social, por ejemplo, el modelo PAS (Johnstone & Boyle, 2018), que enfatiza la perspectiva biográfica personal por encima de criterios normativos. Quizás sería conveniente la adaptación de esta propuesta de corte anglosajón a los marcos mentales de la población de adultos mayores del contexto que aquí visualizamos. Pero el giro entronca con el movimiento de la gerontología social aplicada, que tiene una amplia representación en la Red Latinoamericana de Gerontología.
- *Ética de cuidados versus ética de necesidades.* Como hemos defendido en una amplia reflexión sobre el tema (Cabaco y Fernández-Mateos, 2019), la óptica tradicional de focalización en el cuidado del adulto mayor, debe integrarse y ampliarse con la perspectiva de sus necesidades. Este aspecto involucra el núcleo de la dignidad, y representa su praxis perfectamente en los modelos de atención centrada en la persona (ACP). Además, es una vía para la prevención del maltrato y evolucionar hacia la línea de la promoción del buen trato (Cabaco et al., 2022).
- *Nuevos horizontes: de la economía plateada a la intergeneracionalidad.* Siempre en el desarrollo humano hay que tener la puerta abierta a nuevos desafíos, que se convierten en nuevos retos a medida que los cambios sociales y personales acontecen. En este sentido, la economía plateada o *silver economy*, supone un desarrollo importante en cuanto a las posibilidades de ampliación del producto interior bruto en países desarrollados. Hasta tal punto es rele-

vante esta cuestión que ya se habla de un tercer específico en este ámbito, denominado economía del tercer sector, donde se incluiría todo lo que tiene que ver con la atención a personas mayores, residencias y los servicios relacionados con los mismos.

En cuanto a la intergeneracionalidad, se debe buscar el encuentro de las miradas retrospectivas de los adultos mayores con las prospectivas de los jóvenes, que consigan superar brechas entre generaciones y discursos estereotipados. Por supuesto estos esquemas mentales distorsionados que les afectan negativamente ahora a los adultos mayores, podrán ser también virus sociales muy perniciosos en etapas posteriores de sus vidas. Aunque los patrones de los estereotipos tienen elementos comunes en diferentes países, hay algunas características propias que diferencian a los adolescentes españoles y mexicanos en la percepción de la vejez. Los resultados obtenidos muestran que las mujeres de ambos países temen más al propio envejecimiento que los hombres, y, asimismo, que encuentran desagradables las arrugas y las canas. Además, los jóvenes españoles muestran más actitudes negativas que los mexicanos (Prieto, 2020).

Por último, hay que señalar que la obra se constituye como el primer embrión de la Red Iberoamericana de Envejecimiento activo y Saludable (RIES GAUDIUM), que nace con el objetivo de mantener activas otras miradas y nuevas respuestas en torno a los retos del envejecimiento poblacional, en perspectiva iberoamericana, que nos identifica, agrupa y compromete. No queremos terminar esta introducción sin agradecer, a cada uno de los autores y coautores de los capítulos en representación de las diferentes universidades e instituciones (de Chile, México, Argentina, Portugal y España), su crucial aportación a los logros de la obra. Confiamos que este proceso de desarrollo y de búsqueda de soluciones, con ampliación de participantes de otros países iberoamericanos, contribuya en la dirección deseada, es decir, vivir en una sociedad para todas las edades donde se pueda envejecer dignamente y de forma saludable.

Referencias

- Amieva, H., Retuerto, N., Hernández-Ruiz, V., Meillon, C. Dartigues, JF, y Péres, K. (2022). Longitudinal Study of Cognitive Decline before and after the COVID-19 Pandemic: Evidence from the PA-COVID Survey. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 51, 56-62. <https://doi.org/10.1159/000521999>.
- Arruebarrena, A. y Cabaco, A.S. (2020). La soledad y el aislamiento social en las personas mayores. *Studia Zamorensia*, 19, 15-32.
- Blazquez, A. Cabaco, AS, Wobbeking, M, López, A. y Urchaga, J.D. (2018). Estudio piloto de un programa de estimulación cognitiva en adultos mayores institucionalizados. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 23 (1), 58-66.
- Borrego-Ruiz, A. (2024). Una revisión crítica sobre la aplicación de estimulación cognitiva en el contexto gerontológico. *Escritos de Psicología – Psychological Writings*, 17(1), 31-43. <https://doi.org/10.24310/escpsi.17.1.2024.18566>
- Cabaco, A. S., Urchaga, J. D., Guevara, R. M., & Moral-García, J. E. (2021). Psychopathological risk factors associated with body image, body dissatisfaction and weight-loss dieting in school-age adolescents. *Children*, 8(2), 105. <https://doi.org/10.3390/CHILDREN8020105>.
- Cabaco, A., & Fernández-Mateos, L. M. (2019). Aportaciones de la gerotrascendencia en el envejecimiento: una visión centrada en la ética de necesidades. *Cauriensia: revista anual de Ciencias Eclesiásticas*, 14, 475-490. <https://doi.org/10.17398/2340-4256.14.475>.
- Cabaco, A., & Lerános, A. (2019). Connect@tein. En *UPSA-INNOVA: club universitario de innovación, Proyectos TALENT 2017/2019* (pp. 12-26). Publicaciones de la Universidad Pontificia de Salamanca.
- Cabaco, A., Pereira, C. M., Sitges, E., & Bonete, B. (2022). Keys to intervention to prevent mistreatment and promote good care in nursing homes. En J. López & G. Pérez Rojo (eds.), *Promoting good care of older people in institutions* (pp. 143-166). Dykinson.
- Cabaco, A., Wöbbeking, M., Mejía, M., Urchaga, J. D., Castillo, E., & Bonete, B. (2024). Mediation effects of cognitive, physical and motivational reserves on cognitive performance in older people. En S. López García, J. E. Moral García, M. Loureiro, A. González Palomares, & B. Ruibal Lista (eds.), *Research in social psychology, prevention activities and mental health promotion* (pp. 80-90). Frontiers Editorial.

- Cabaco, A.S. (Coord.) (2019). *Los niveles de la cognición instruccional positiva. Programa de reminiscencia CIP-CETYS para optimizar el bienestar de adultos mayores*. Publicaciones de CETYS-Universidad.
- Cabaco, A.S. (Dir.) (2023). *Taller de intervención multicomponente de reservas para envejecer con salud (TIMRES)*. Sindéresis-UPSA
- Cabaco, A.S. y Barahona, N. (Coords.) (2019). *Estimulación integral del envejecimiento con sentido: Combinando procesos cognitivos y emocionales*. Sindéresis.
- Cabaco, A.S., De La Torre, L., Alvarez, D., Mejía, M. y Wöbbeking, M. (2023). Tele neuropsychological exploratory assessment of indicators of mild cognitive impairment and autonomy level in Mexican population over 60 years old. *PEC Innovation*, 2, 100107. <https://dx.doi.org/10.1016/j.pecinn.2022.100107>.
- Cabaco, A.S., Fernández-Mateos, L. M., Crespo, A. y Schade, N. (2019). Eficacia de un programa de estimulación de recuerdos emocionales positivos en adultos mayores del medio rural. *Revista CienciAmérica*, 8 (1), 15-32.
- Cabaco, A.S., Fernández-Mateos, L.M. y Bañuelos, A. (2018). Mejora de habilidades mnésicas en el envejecimiento. *Estudia Zamorensia*, 17, 56-70.
- Cabaco, A.S., Wöbbeking, M., Mejía, M., Urchaga, J. D., Castillo, E y Bonete, B. (2023) Mediation effects of cognitive, physical, and motivational reserves on cognitive performance in older people. *Frontiers in Psychology*, 13, 1112308. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1112308>
- Carrasco, A., Barahona, N., Cabaco, A.S. y Fernández-Mateos, L.M. (2018). El papel de la reserva cognitiva en el proceso de envejecimiento. *Revista de Psicología*, 19(1), 159-192.
- De la Torre, L., Álvarez, D. N., Cabaco, A., & Mejía, M. (2023). Teleneuropsicología en la atención de las personas mayores. En A. García (Ed.), *Entre la razón, la emoción y la tecnología: estudios de neuropsicología con mirada internacional* (pp. 78-95). CetyS Universidad.
- Erikson, E. (2000). *El ciclo vital completado*. Paidós.
- Fernández-Mateos, L.M., Cabaco, A.S., Alvelais, M. y Mejía, M. (2022). Intervención con adultos mayores institucionalizados para mejorar el bienestar y la felicidad. *Cauriensia*, 12, 151-170. <https://doi.org/10.17398/2340-4256.17.151>.
- Franco, P. y Cabaco, A.S (2008). Saber envejecer aspectos positivos y nuevas perspectivas. *Foro de Educación*, 10, 369-383.

- Johnstone, L. & Boyle, M. (2018). *The Power Threat Meaning Framework: Overview*. British Psychological Society.
- Guevara, R. M., Urchaga, J. D., Cabaco, A. S., & Moral-García, J. E. (2020). The quality of breakfast and healthy diet in schoolaged adolescents and their association with BMI, weight loss diets and the practice of physical activity. *Nutrients*, 12(8), 2294. <https://doi.org/10.3390/NU12082294>.
- Herrero Teijón, M., González-Sánchez, A., de la Torre, L., & Cabaco, A.S. (2024). Cognitive, Emotional and Dependency Level on Institutionalized Older Adults. *Revista Espanola de Geriatria y Gerontologia*, 59(3). <https://doi.org/10.1016/J.REGG.2024.101481>.
- Kempermann, G. (2022). Embodied Prevention. *Frontiers in Psychology*, 13, 841393. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.841393>
- Noriega, C., Cabaco, A., López, J. Pérez-Rojo, G., Sitges, E. & Bonete, B. (2024). Protective and vulnerability factors of posttraumatic growth during the COVID-19 pandemic. *Current Psychology*, 43 (19), 17740-17750. <https://doi.org/10.1007/S12144-023-05264-Y>.
- Prieto, P., Wobbeking, M., López Bañuelos, A., Cabaco, A. & Urchaga, D. (2021). Actitudes negativas hacia la vejez: un estudio comparativo entre México y España. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 3(1), 101-110.
- Rueda, A. V., Cabaco, A. S., Mejía, M. A., Afonso, R. M., & Castillo, E. (2023). Cross-cultural effects of reminiscence therapy on life satisfaction and autobiographical memory of older adults: a pilot study across Mexico and Spain. *Alzheimer's Research and Therapy*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/S13195-023-01347-X>
- San Miguel, M. y Cabaco, A. S. (2019). Protocolo de evaluación para la detección precoz del deterioro cognitivo leve (DCL). En F. Vicente y D. Padilla (Eds.), *Del mérito al prestigio* (pp. 221-236). Editorial Crecimiento Humano.
- Sánchez, N., Cabaco, A.S., Urchaga, J.D. y Villasán, A. (2019). Aplicación de técnicas de estimulación cognitiva en el envejecimiento utilizando TIC: estudio de caso. *Neurama, Revista Electrónica de Psicogerontología*, 6(1), 40-47.
- Schade, N., Medina, F. Ramírez-Vielma, R. Cabaco, A. y De la Torre, L. (2022). Detección temprana de Deterioro Cognitivo Leve en personas mayores durante la pandemia: protocolo cribado online. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 60 (4), 403-412.
- Schade, N., Poblete, C., López Angulo, Y., Cabaco, A. & de la Torre, L. (2024). Evaluación de validez convergente y discriminante de un protocolo

- de cribado online para detección de deterioro cognitivo leve en personas mayores en Chile. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 62(1), 36-45.
- Schade, N., Vásquez, C., Poblete, C y Cabaco, A.S. (2021). Aplicación Piloto de un Programa de Reminiscencia Positiva para personas mayores institucionalizadas. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 59 (3), 176-184.
- Stern, Y. (2009). Cognitive reserve. *Neuropsychologia*, 47(10), 2015-2028. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2009.03.004>.
- Tornstam, L. (2011). Maturing into gerotranscendence. *Journal of Transpersonal Psychology*, 43(2), 166-180.
- Villasán, A., Cabaco, A., Mejía, M., Castillo, E., & Alvelais, M. (2023). Mejora de la calidad de vida de personas mayores con intervención en reminiscencia positiva: un estudio piloto. *Psicología conductual: Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 31(1), 197-215.
- Villasán, A., Cabaco, A., Mejía, M., Justo, S.I., y Carvalho, J.O. (2021) Improvement of the Quality of Life in Aging by Stimulating Autobiographical Memory. *Journal of Clinical Medicine*, 10, 3168. <https://doi.org/10.3390/jcm10143168>
- Wöbbing, M., Bonete, B., Cabaco, A.S., Urchaga, J.D. y Afonso, R.M. (2020). Relationship between Cognitive Reserve and Cognitive Impairment in Autonomous and Institutionalized Older Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 5777. <https://doi:10.3390/ijerph17165777>.
- Wöbbing, M., Cabaco, A.S., Bonete, B, Urchaga, JD, Loureiro, M.J. y Mejía M. (2021) Physical Activity and Life Satisfaction: An Empirical Study in a Population of Senior Citizens. *Frontiers in Psychology*, 12, 636914. <https://doi:10.3389/fpsyg.2021.636914>