



Este artículo se encuentra disponible en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution 4.0 International License

Ciencia y Psique

Revista del Instituto de Investigación en Salud Mental

Vol. 3, n.º 5, julio-diciembre, 2024 · Publicación semestral. Lima, Perú

ISSN: 2961-2004 (En línea)

ISSN: 3028-9831 (Impresa)

DOI: 10.59885/cienciaypsique.2024.v3n5.05

Escala psicológica ABI-6 para evaluar la reserva cognitiva en individuos adultos

ABI-6 psychological scale to measure cognitive reserve in adult individuals

ANDREA ALEJANDRINA GONZÁLEZ LÁZARO
Universidad Ricardo Palma
(Lima, Perú)

Contacto: andrea.gonzalez@urp.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0002-3091-778X>

ANA MARÍA COSSIO ALE DE PRECIADO
Universidad Ricardo Palma
(Lima, Perú)

Contacto: ana.cossio@urp.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0002-7112-5340>

RESUMEN

El objetivo principal de esta investigación, de carácter básico- tecnológico y con un diseño no experimental, transversal y cuantitativo, es desarrollar y validar un nuevo instrumento denominado Escala de Reserva Cognitiva ABI-6. Este instrumento se creó con el propósito de evaluar y diagnosticar el nivel de reserva cognitiva en adultos de 35 a 60 años residentes en el distrito de Bellavista, Callao. Asimismo, la muestra incluyó a cien participantes, hombres y mujeres en el rango de edad mencionado, que no presentaban discapacidades ni enfermedades neurocognitivas incapacitantes. Las propiedades psicométricas del instrumento se evaluaron mediante análisis de validez por criterio de jueces y cálculo del coeficiente alfa de Cronbach para determinar su confiabilidad. Los resultados mostraron que la Escala de Reserva Cognitiva ABI-6 alcanzó

niveles aceptables de confiabilidad y validez para su aplicación en este contexto específico.

Palabras claves: reserva cognitiva; validez, confiabilidad, adultos

ABSTRACT

The main objective of this basic-technological research, with a non-experimental, cross-sectional and quantitative design, is to develop and validate a new instrument called the ABI-6 Cognitive Reserve Scale. This instrument was created to evaluate and diagnose the level of cognitive reserve in adults between 35 and 60 years of age living in the district of Bellavista, Callao. Likewise, the sample included one hundred participants, men and women in the aforementioned age range, who had no disabilities or disabling neurocognitive diseases. The psychometric properties of the instrument were evaluated by means of criterion validity analysis by judges and calculation of Cronbach's alpha coefficient to determine its reliability. The results showed that the ABI-6 Cognitive Reserve Scale reached acceptable levels of reliability and validity for its application in this specific context.

Keywords: cognitive reserve; validity, reliability, adults.

Recibido: 13/10/2024 Aceptado: 11/11/2024 Publicado: 4/12/2024

1. PREÁMBULO

La reserva cognitiva se ha consolidado como un concepto clave en la investigación en psicología y neurociencia, particularmente en el ámbito del envejecimiento cognitivo. Se refiere a la capacidad del cerebro para soportar y sobreponerse a lesiones, daños o disfunciones cognitivas, incluso cuando empiezan a manifestarse síntomas de patologías cerebrales subyacentes, como la enfermedad de Alzheimer u otros trastornos neurodegenerativos. La medición precisa de esta reserva cognitiva se ha convertido en un objetivo fundamental para comprender y anticipar el deterioro cognitivo en la etapa adulta.

En este contexto, la escala ABI-6 se presenta como una herramienta de evaluación específicamente diseñada para medir la reserva cognitiva en personas adultas entre 35 y 60 años residentes en el Callao, específicamente en Bellavista. Esta escala, desarrollada a partir de una minuciosa revisión de la literatura científica y adaptada a las particularidades demográficas y socioculturales de la población objetivo, constituye un instrumento innovador y validado para la medición de la reserva cognitiva en este grupo etario.

El diseño y la validación de la escala ABI-6 se basan en un enfoque multidimensional que abarca áreas cognitivas y funcionales, como la educación, la ocupación y la rutina diaria. A través de una serie de ítems cuidadosamente seleccionados y evaluados, la escala proporciona una medida integral y confiable del potencial de reserva mental, permitiendo identificar a los individuos con mayor resistencia al deterioro cognitivo.

En esta investigación, se presentan los hallazgos preliminares de la validación de la escala ABI-6 en adultos, con el propósito de establecer su utilidad y fiabilidad como herramienta de evaluación de la reserva cognitiva en esta población. Asimismo, se exploran las implicaciones prácticas y clínicas de estos resultados para el diseño de intervenciones preventivas y terapéuticas dirigidas a promover la salud cerebral y el bienestar cognitivo en la edad adulta.

2. APUNTES ESENCIALES

Originalmente propuesto por Stern (2002), el término *reserva cognitiva* se describe como la capacidad del cerebro para mantener un óptimo funcionamiento cognitivo pese a la presencia de lesiones cerebrales ocasionadas por el envejecimiento o por patologías. Se considera que esta capacidad está influenciada por diversos factores, entre ellos el nivel educativo, la actividad cognitiva y los hábitos de vida (Stern, 2002; Jones et al., 2011).

La evidencia respalda la importancia de mantener un nivel adecuado de reserva cognitiva para la salud cerebral. Sin embargo, la investigación en el diseño de herramientas para la recopilación de datos, el análisis y

el diagnóstico del deterioro cognitivo es limitada, lo que representa un desafío constante para los investigadores de este campo.

En respuesta a esta necesidad, el presente estudio se planteó desarrollar una escala denominada ABI-6, cuyo objetivo es evaluar el potencial de reserva cognitiva en adultos de 35 y 60 años residentes en el distrito Bellavista, Callao. Esta escala adopta un enfoque multidimensional que considera diversos aspectos de la vida cotidiana, como el nivel educativo, la ocupación, la actividad cognitiva y un estilo de vida saludable. Se anticipa que la ABI-6 proporcionará una medida completa y precisa de la reserva cognitiva presente en un individuo en un momento determinado, al facilitar una evaluación integral de la capacidad de adaptación cerebral ante los desafíos cognitivos y neuropatológicos.

Este artículo detalla el proceso de desarrollo y validación de la Escala de Reserva Cognitiva ABI-6. Además, se examinan investigaciones relevantes sobre la reserva cognitiva y se analizan los fundamentos teóricos y empíricos que sustentan la selección de los componentes de la escala. Además, se presentan los resultados preliminares de los análisis psicométricos realizados para determinar la confiabilidad y validez de la escala propuesta.

El propósito final de este estudio es profundizar en la comprensión y evaluación de la reserva cognitiva, ofreciendo una herramienta precisa y fiable que pueda ser utilizada por los profesionales de la salud para investigar, diagnosticar y prevenir el deterioro cognitivo. Este avance contribuirá a una mejor comprensión de este constructo y a su integración en la práctica clínica.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. RESERVA COGNITIVA: DEFINICIONES Y ASPECTOS GENERALES

La reserva cognitiva se refiere a la facultad intrínseca del cerebro para resistir el deterioro causado por enfermedades neurodegenerativas o lesiones. Este concepto implica que algunas personas muestran una

mayor capacidad para mantener un rendimiento cognitivo relativamente normal a pesar de la presencia de enfermedades cerebrales (Satz, 1993).

Asimismo, Stern (2009) propone una definición amplia de la reserva cognitiva, en la que menciona los sistemas o procesos cerebrales como factores que modulan la conexión entre la patología cerebral y la presentación clínica de la enfermedad.

Según este planteamiento, existen dos factores asociados con el desarrollo e incremento del grado de reserva cognitiva que puede poseer un individuo (Reynoso-Alcántara et al. 2018):

1. Las estructuras cerebrales (EC): Las EC desempeñan un papel crucial en la reserva cognitiva, como lo evidencian numerosos estudios científicos. Características como la densidad neuronal, la conservación de la sustancia blanca, el volumen de regiones específicas (como el hipocampo) y la eficiencia de las redes neuronales están asociadas con una mayor capacidad cognitiva y una reserva cognitiva superior. Además, la densidad neuronal y la eficiencia de las redes neuronales pueden compensar los efectos del daño cerebral o la degeneración vinculada con enfermedades neurodegenerativas, como la enfermedad de Alzheimer.
2. Las experiencias de vida: Las vivencias a lo largo de la vida son fundamentales para la construcción y el mantenimiento de la reserva cognitiva, especialmente aquellas que implican desafíos mentales y cognitivos.

Actividades como la educación formal, el trabajo en roles intelectualmente exigentes, la participación en actividades artísticas, el aprendizaje de nuevos idiomas o instrumentos musicales, y el compromiso con actividades de ocio que requieren pensamiento crítico están asociadas con un mayor desarrollo y mantenimiento de la reserva cognitiva. Estas experiencias fomentan la plasticidad cerebral, fortalecen las conexiones neuronales y mejoran la eficiencia del procesamiento cognitivo, lo que permite a las personas enfrentar mejor los desafíos

mentales a lo largo de la vida y mantener un rendimiento cognitivo óptimo incluso en presencia de lesiones cerebrales o enfermedades neurodegenerativas.

Dada la complejidad de la formación de la reserva cognitiva, se reconoce que este proceso es multifactorial y se desarrolla a lo largo del ciclo vital (Rodríguez y Sánchez. 2004). Por lo tanto, se consideran diversas variables en su investigación y evaluación.

1. Educación y ocupación: La importancia del nivel educativo y el aprendizaje cultural radica en su capacidad para promover el aumento de concentración sináptica en la corteza de asociación neocortical, lo que se percibe como una futura reserva tanto estructural como funcional (Stern, 2004). Además, la complejidad de la ocupación o carrera profesional de un individuo está vinculada a la reserva cognitiva, ya que estas labores demandan destrezas en el manejo de instrumentos, la gestión de información y las interacciones sociales, lo que a su vez promueve el crecimiento de las redes neuronales mediante dichas actividades (Rodríguez, 2022).
2. Estilo de vida: Las condiciones de salud física representan variables de riesgo importantes en el desarrollo del deterioro cognitivo temprano. De modo que, se aconseja adoptar hábitos saludables como estrategia para mejorar la eficacia de las capacidades ejecutivas. Estos hábitos incluyen mantener una dieta equilibrada y nutritiva, realizar ejercicio físico de manera regular y abstenerse del consumo de alcohol y sustancias nocivas (Kivipelto et al., 2018).
3. Actividades de ocio: Un prominente investigador en neurociencia que ha explorado el impacto de las actividades de ocio en el cerebro es el neurocientífico Gazzaley (2016). Sus investigaciones se centra principalmente en la atención y el envejecimiento cognitivo, aunque también ha investigado el impacto de las actividades de ocio en la plasticidad cerebral y el rendimiento cognitivo. Sus estudios sugieren que las

actividades de ocio pueden tener efectos positivos en las estructuras cerebrales y en todas las funciones cognitivas. Por consiguiente, se recomienda incorporar en la rutina diaria actividades relacionadas con el ámbito cognitivo, como leer, escribir, participar en juegos de estrategia, aprender y practicar un nuevo idioma, tocar un instrumento musical u otras que exijan tanto conocimientos prácticos como teóricos. (Pinker, 2023; DuckWorth et al., 2007).

3.2. CONSTRUCCIÓN, ESCALA Y ESTANDARIZACIÓN

Cuando se busca evaluar la intensidad de cierta conducta, un instrumento se convierte en una herramienta conveniente y fácil de utilizar. Esto se debe a que, mediante un conjunto específico y detallado de preguntas, es factible recolectar una considerable cantidad de información pertinente sobre un individuo o un grupo determinado.

Una vez definido con precisión qué se desea evaluar y cuáles son los objetivos específicos, la acción inicial para emprender el principio del formulario

el proceso de estandarización de una prueba consiste en redactar las preguntas que constituirán la escala de evaluación, así como determinar el número de respuestas, el orden de los ítems según las áreas propuestas y las claves de corrección e interpretación. Es importante que estas preguntas guarden una estrecha relación con el tema específico que se desea investigar.

Al valorar y estandarizar una escala de medición, esta debe someterse a procedimientos que indiquen sus índices de validez y confiabilidad, para garantizar la eficacia en la valoración de la prueba y asegurar que las directrices definidas sean adecuadas para el grupo destinatario (Aiken, 2003).

3.2.1. Validez

Es un proceso mediante el cual se examina el nivel en el que un instrumento efectivamente evalúa la variable que se intenta medir.

Ruíz Bolívar (2002) explica que, normalmente, en el proceso de adaptación de un instrumento psicométrico se emplea la validez de constructo, que permite deducir la presencia de características específicas basándose en cómo se desempeña la muestra al aplicar dicha escala.

3.2.2. Confiabilidad

Se refiere a la consistencia que deben tener las puntuaciones en relación con la frecuencia con la que se ha administrado la prueba.

Para obtener el grado de consistencia interna, se empleó el coeficiente alfa de Cronbach, el cual determinó, mediante el análisis de la variabilidad entre los ítems individuales y el puntaje total, así como mediante la evaluación de las correlaciones entre los distintos ítems (Hernández et al., 2003).

4. MÉTODO

El estudio realizado adoptó un enfoque de investigación básica tecnológica, con un diseño transversal no experimental y un enfoque cuantitativo. La hipótesis principal planteada sugiere que la elaboración de la escala ABI-6 evalúa la reserva cognitiva en individuos adultos cuyas edades oscilaban entre los 35 y 60 años, pertenecientes al distrito de Bellavista, en el Callao.

Se llevaron a cabo análisis de validez y confiabilidad para verificar la hipótesis principal. Se empleó el criterio de jueces para evaluar la validez y el coeficiente alfa de Cronbach para determinar la confiabilidad. Además, se establecieron normas percentiles para la escala con el fin de clasificar la capacidad de reserva cognitiva de una persona en función de su puntuación.

Para evaluar la validez del instrumento, se solicitó a cinco expertos en psicología y neuropsicología que analizaran el contenido de la escala y sus ítems. Estos jueces consideraron la relevancia, pertinencia, suficiencia y claridad de los elementos, por lo que asignaron puntuaciones en base a estos criterios. Posteriormente, se empleó la fórmula V de Aiken para transformar las evaluaciones cualitativas en valores cuantitativos, los

cuales oscilan entre 0 y 1. Se considera que la validez es adecuada cuando el valor obtenido supera 0.80.

En el contexto del análisis de confiabilidad, se implementó un estudio piloto como paso inicial. Este estudio tenía como objetivo primordial obtener una muestra representativa que permitiera el posterior procesamiento de los datos a través del coeficiente alfa de Cronbach. Se estableció un umbral mínimo de confiabilidad de .70 para considerar adecuado el instrumento.

4.1. PARTICIPANTES

Para validar la escala ABI-6, se constituyó una muestra no probabilística de conveniencia. Inicialmente, 130 individuos respondieron al cuestionario; sin embargo, tras aplicar criterios de inclusión específicos, la muestra final quedó conformada por un ciento de participantes. Estos criterios incluyeron la edad (entre 35 y 60 años), la residencia en el distrito de Bellavista, y la ausencia de discapacidades, enfermedades neurocognitivas, o ser pacientes clínicos de neurología.

4.2. INSTRUMENTO

Esta escala ABI-6 se diseñó como un instrumento preciso para medir el potencial de reserva cognitiva en el momento de su administración. Este desarrollo se inspiró en el Cuestionario de Reserva Cognitiva (CRC), elaborado y validado por los autores españoles León, I. et al. (2011). No obstante, se efectuaron modificaciones en la estructura original de la prueba con el propósito de ofrecer una visión más contextualizada del entorno social específico de la población adulta.

En este sentido, se llevaron a cabo ajustes para integrar elementos culturales y socioeconómicos relevantes para dicha comunidad. Asimismo, se reorganizaron los ítems de la escala con el fin de reducir la complejidad y agruparlos en áreas temáticas más coherentes, lo que facilita tanto la corrección como el diagnóstico del instrumento, mejorando así su utilidad práctica y su validez en el contexto local.

La escala ABI-6 se inicia con una ficha sociodemográfica que recopila información detallada sobre el individuo, que incluyen su

nombre, edad y sexo. Esta ficha también puede incluir datos como nivel educativo, ocupación, estado civil y cualquier otro factor relevante para comprender el contexto socioeconómico y cultural del participante. Esta información adicional no solo proporciona un panorama más completo del individuo, sino que también puede ser crucial para la revisión y evaluación de los resultados en el contexto de la evaluación de la reserva cognitiva.

1. Grado de instrucción: Esta sección busca determinar el nivel académico del individuo evaluado. La pregunta formulada es objetiva y ofrece una serie de opciones que abarcan diferentes grados de instrucción alcanzados por el individuo:
 - Sin formación académica.
 - Formación básica, que incluye estudios de primaria y secundaria, ya sean completos o incompletos.
 - Formación superior, que abarca estudios universitarios o de instituto, completos o incompletos.
 - Formación complementaria, como maestrías, doctorados y especializaciones.
2. Ocupación o actividad: Se trata de la actividad laboral que desempeña el individuo en el momento presente. La pregunta formulada es de naturaleza objetiva y presenta diversas opciones que abarcan una variedad de ocupaciones o trabajos que podría estar llevando a cabo el individuo en la actualidad:
 - Situación de desempleo (sin empleo).
 - Ocupación en oficios que no requieren estudios superiores.
 - Empleo técnico.
 - Empleo profesional.
3. Historial de trastornos neurocognitivos: Esta sección de la evaluación se centra en determinar si el individuo evaluado tiene antecedentes familiares de enfermedades o trastornos

neurocognitivos, como la enfermedad de Alzheimer, el retraso mental, el Parkinson, entre otros.

La pregunta formulada es de tipo objetivo y ofrece opciones de respuesta que permiten al evaluado afirmar o negar la presencia de tales antecedentes en su familia.

4. Situación intrafamiliar: Esta sección se enfoca en identificar aspectos significativos de las relaciones personales dentro del ámbito familiar, tanto pasadas como presentes (violencia intrafamiliar, divorcios, problemas relacionados con el alcohol o drogas, etc.), así como cualquier tipo de distanciamiento entre los integrantes de la familia, entre otros.

La pregunta planteada es de carácter objetivo y ofrece opciones de respuesta que permiten al individuo evaluar si estas situaciones han estado presentes o ausentes en su entorno familiar.

La segunda parte de la Escala ABI-6 está dedicada a la evaluación del nivel de reserva cognitiva mediante 23 ítems específicos. Estos ítems se centran en las actividades diarias que realiza el individuo y están diseñados en forma de preguntas o afirmaciones. Mediante el uso de una escala de tipo Likert, los participantes indican la frecuencia con la que realizan estas actividades, asignando una puntuación que oscila desde el *nunca* hasta el *muy frecuentemente*. Esta estructura permite una evaluación detallada y cuantitativa de las actividades cotidianas y su relación con la reserva cognitiva.

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

Los ítems fueron meticulosamente clasificados en cuatro áreas distintas, considerando su propósito y las características compartidas entre ellos. Estas áreas se detallan de la siguiente manera:

1. Actividades en relación con la vida (5 ítems): Estos ítems se centran en acciones cotidianas que son componentes primarios de la vida de los individuos, al reflejar situaciones comunes y realistas que enfrenta cada sujeto en su día a día.
2. Formación - Información (4 ítems): En esta categoría, se incluyen ítems relacionados con la educación y la adquisición de conocimientos específicos en áreas particulares. Estos ítems buscan evaluar el nivel de instrucción o capacitación del individuo en un campo de conocimiento determinado.
3. Uso del tiempo disponible (10 ítems): Aquí se aborda el uso del tiempo libre del individuo, comprendiendo las actividades realizadas voluntariamente durante este período. Estos ítems procuran captar las actividades que proporcionan satisfacción y enriquecimiento personal en el tiempo de ocio.
4. Vida social (4 ítems): Esta área se enfoca en actividades sociales que implican interactuar con otras personas en entornos públicos. Los ítems incluidos buscan evaluar la participación del individuo en actividades sociales y su nivel de integración en la comunidad.

5. RESULTADOS

El propósito central de esta investigación fue determinar la confiabilidad y la validez de la escala ABI-6, además de definir normas percentiles para su aplicación en la evaluación de adultos.

Basándose en los resultados obtenidos, se deduce que el desarrollo del instrumento en mención ha sido exitoso. Su estructura incluyó una ficha sociodemográfica, que recopilaba datos personales del individuo, así como 23 ítems agrupados en cuatro áreas: actividades en relación con la vida, formación e información, uso del tiempo disponible y finalmente vida social.

La tabla 1 presenta un resumen de la estadística descriptiva relativa a las particularidades de la muestra.

Tabla 1*Perfil y composición de la muestra*

| VARIABLES | n | % |
|---|----|----|
| Sexo | | |
| Femenino | 73 | 73 |
| Masculino | 23 | 23 |
| Grupos de edad | | |
| 35 – 47 | 63 | 63 |
| 48 – 60 | 37 | 37 |
| Instrucción | | |
| Sin formación académica | 0 | 0 |
| Formación Básica (primaria y secundaria) | 6 | 6 |
| Formación Básica Incompleta | 1 | 1 |
| Formación Superiores (universidad o instituto) | 52 | 52 |
| Formación Superior Incompleta | 12 | 12 |
| Formación Complementarios (maestría, doctorado, especialidad) | 40 | 44 |
| Ocupación / Trabajo | | |
| Sin empleo | 9 | 9 |
| Oficio | 22 | 22 |
| T. Técnico | 14 | 14 |
| T. Profesional | 55 | 55 |
| Antecedentes de enfermedades/trastornos | | |
| Si | 15 | 15 |
| No | 85 | 85 |
| Situación personal conflictiva | | |
| Si | 42 | 42 |
| No | 58 | 58 |

Nota: Elaboración propia.

La tabla 2 presenta de manera detallada la evaluación realizada por un panel de expertos sobre el contenido de la escala. Los resultados obtenidos indican un nivel de validez significativo para la escala, según se especifica en la información contenida en la tabla.

Tabla 2

Análisis de la validez de contenido de la Escala de Reserva Cognitiva ABI-6 utilizando el índice V de Aiken.

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

Con respecto al análisis de confiabilidad del instrumento, se destaca que se logró obtener una puntuación específica de .82, considerada como aceptable para la escala en cuestión. Estos hallazgos se encuentran claramente registrados y presentados en la tabla 3.

Tabla 3

Análisis de los resultados de confiabilidad de la Escala de Reserva Cognitiva ABI-6 utilizando el coeficiente alfa de Cronbach

| Coeficiente alfa de Cronbach | n.º de elementos |
|------------------------------|------------------|
| 0.820 | 23 |

Además de analizar los índices de validez y confiabilidad del instrumento, se implementaron procedimientos para establecer normas percentiles que facilitarían la corrección y categorización del nivel de reserva cognitiva. Estas normas se estructuraron en cuatro cortes distintos, cada uno definido por criterios específicos para la clasificación. Los detalles completos de estos cortes, incluidas sus características y parámetros, están documentados de con precisión en la tabla 4.

Tabla 4*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 |

Adicionalmente, se realizó una baremación que comprende cinco divisiones distintas, en las cuales se describe detalladamente los percentiles y las puntuaciones asociadas a cada subárea, así como al puntaje total de la escala. La información específica relativa de estas divisiones se presenta íntegramente en la tabla 5, lo que permite un análisis exhaustivo de los resultados obtenidos.

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

| Percentil | P | Actividades en relación a Vida Diaria | Formación / Información | Uso del tiempo disponible | Vida Social | Reserva Cognitiva |
|-----------|---|---------------------------------------|-------------------------|---------------------------|-------------|-------------------|
| 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 |

6. CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN FINAL

El estudio tuvo como objetivo principal construir y validar el instrumento ABI-6 para personas de 35 a 60 años del Callao, específicamente del distrito de Bellavista, además de establecer normas percentilares para su categorización.

Los resultados mostraron que la escala cuenta con validez de contenido y constructo, así como con una confiabilidad aceptable de 0.820, lo que la hace adecuada para su aplicación en la población objetivo.

Diversas investigaciones previas, como las realizadas en Brasil y Perú, han validado escalas similares, donde se destaca la relación entre la educación y una alta capacidad de reserva cognitiva. En este estudio, se evaluaron 23 ítems con la colaboración de expertos en psicología, demostrando su pertinencia para detectar niveles de reserva cognitiva. La confiabilidad se calculó a través del coeficiente alfa de Cronbach, cuyo valor obtenido, 0.820, supera el mínimo aceptable de 0.70.

Finalmente, se establecieron normas percentilares que clasifican los resultados en cinco niveles: alto, promedio alto, promedio, promedio bajo y bajo, lo que permite una adecuada categorización del grado de reserva cognitiva en la población evaluada.

En conclusión, el desarrollo de una escala como la ABI-6 para calcular la reserva cognitiva en una población adulta representa un avance significativo en la evaluación de este constructo.

La validación del instrumento garantiza su aplicabilidad en contextos similares, al ofrecer a los profesionales de la psicología y la neurociencia una herramienta confiable y precisa. Con el establecimiento de normas percentilares, se facilita la identificación oportuna de individuos con bajos niveles de reserva cognitiva, lo que permite implementar intervenciones tempranas y promover el fomento de prácticas que mejoren el bienestar cognitivo. Este estudio refuerza la importancia de continuar validando instrumentos adecuados para cada contexto poblacional, con el propósito de incrementar la eficacia de los procedimientos de evaluación y de apoyo a la salud cognitiva en distintas etapas de la vida.

REFERENCIAS

- Duckworth, A. L., Peterson, C., Matthews, M. D., & Kelly, D. R. (2007). Grit: perseverance and passion for long-term goals. *Journal of personality and social psychology*, 92(6), 1087.
- Gazzaley, A., & Rosen, L. D. (2016). *The distracted mind: Ancient brains in a high-tech world*. Mit Press.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2003). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill.
- Jones, R. N., Manly, J., Glymour, M. M., Rentz, D. M., Jefferson, A. L., & Stern, Y. (2011). Conceptual and measurement challenges in research on cognitive reserve. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 17(4), 593-601. <https://doi.org/10.1017/S1355617711000531>
- 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>
- Pinker, S. (2020). The science of staying connected. *Wall Street Journal*.
- Ramí, L., Valls-Pedret, C., Bartrés-Faz, D., Caprile, C., Solé-Padullés, C., & 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>
- Reynoso-Alcántara, V., Lázaro-Pérez, C., & Cabrera-Pivaral, C. E. (2018). *Factores que influyen en el desarrollo de la reserva cognitiva en adultos mayores*. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, 14(2), 151-168.
- Rodríguez, A. (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., & Sánchez, J. (2004). Reserva cognitiva y demencia. *Anales de Psicología*, 20(2), 175-186. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/27301>
- Ruiz Bolívar, C. (2002). *Instrumentos de Investigación Educativa*. Fedupel.
- Satz, P. (1993). Brain reserve capacity on symptom onset after brain injury: *A formulation and review of evidence for threshold theory*. *Neuropsychology*, 7(3), 273-295.
- Stern, Y. (2002). What is cognitive reserve? Theory and research application of the reserve concept. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 8(3), 448-460.
- Stern, Y. (2009). Cognitive reserve. *Neuropsychologia*, 47(10), 2015-2028.
- Zanto, T. P., & Gazzaley, A. (2017). Cognitive control and the ageing brain. *The Wiley handbook of cognitive control*, 476-490.