

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



**Revisión científica sobre la efectividad de programas de
rehabilitación cognitiva en adultos mayores con deterioro cognitivo**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda
Especialidad Profesional en Psicología Clínica y de la Salud

Autora:

Leslie Gabriela Baldeón Quilca

Asesora:

Mg. Sara Esther Richard Pérez

Lima, marzo 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Sara Esther Richard Pérez, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Revisión científica sobre la efectividad de programas de rehabilitación cognitiva en adultos mayores con deterioro cognitivo”** de Leslie Gabriela Baldeón Quilca tiene un índice de similitud de 14% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 16 días del mes de marzo del año 2026.



Mg. Sara Esther Richard Pérez

Asesora

**Revisión científica sobre la efectividad de programas de
rehabilitación cognitiva en adultos mayores con deterioro
cognitivo**

TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad
Profesional en Psicología Clínica y de la Salud



Mg. Ruth Evelyn Quiroz Soto

Dictaminadora

Lima, 16 de marzo del 2026

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo describir la efectividad de los programas de rehabilitación cognitiva en adultos mayores con deterioro cognitivo. La metodología, es una revisión narrativa de carácter no experimental. La búsqueda bibliográfica se realizó en cuatro bases de datos: PubMed, Web of Science, Scielo y Scopus, y se emplearon ajustadores de campo en el título, resumen y palabras claves. Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión, como publicaciones de los últimos cinco años, estudios clínicos y ensayos en inglés o español, que contengan las variables como tema principal o secundario. Resultados: Hasta septiembre del 2025 se encontraron 74 estudios, al hacer la revisión se incluyeron 13 estudios: 12 ensayos y 01 revisión; estos estudios incluidos fueron organizados en una tabla, teniendo en cuenta autor y año, objetivo, diseño o tipo de investigación, instrumentos utilizados, población de estudio y resultados. Conclusiones: Los programas de rehabilitación cognitiva mejoran significativamente las funciones mentales de adultos mayores con deterioro cognitivo, tanto a nivel global como en dominios específicos; asimismo, la combinación de entrenamiento cognitivo, entendido como técnica de intervención dentro de los programas de rehabilitación, con actividad física o acupresión produce mejores resultados que la aplicación aislada de cada intervención; finalmente, la duración del mantenimiento de los beneficios obtenidos no es estándar y podría estar relacionada con el tipo de intervención y la duración total del programa. Además, los resultados aún no son lo suficientemente sólidos para establecer una guía estandarizada de rehabilitación.

Palabras clave: Eficacia; rehabilitación cognitiva; entrenamiento cognitivo; adulto mayor; deterioro cognitivo

Abstract

The present study aimed to describe the effectiveness of cognitive rehabilitation programs in older adults with cognitive impairment. The methodology is a non-experimental narrative review. The literature search was conducted in four databases: PubMed, Web of Science, Scielo, and Scopus, and field-specific filters were applied to the title, abstract, and keywords. Inclusion and exclusion criteria were applied, such as publications from the last five years, clinical studies and trials in English or Spanish, and studies addressing the variables as either primary or secondary topics. Up to September 2025, 74 studies were identified, and after the review, 13 studies were included: 12 trials and 1 review. The included studies were organized in a table considering author and year, objective, study design or type of research, instruments used, study population, and results. Cognitive rehabilitation programs significantly improve mental functions in older adults with cognitive impairment, both globally and in specific domains; moreover, the combination of cognitive training, understood as an intervention technique within rehabilitation programs, with physical activity or acupuncture produces better outcomes than the isolated application of each intervention; finally, the duration of maintenance of the benefits obtained is not standardized and may be related to the type of intervention and the total duration of the program. Furthermore, the results are still not robust enough to establish a standardized rehabilitation guideline.

Keywords: Efficacy; cognitive rehabilitation; cognitive training; older adult; cognitive impairment

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS,2021), se estimaba que en el 2017 aproximadamente 50 millones de personas vivían con demencia en el mundo y se proyectaba que esta cifra se triplicaría para el 2050 debido a los cambios en la estructura demográfica de la población mundial. Al aplicar las estimaciones de prevalencia ajustadas por edad y sexo, se calculó que, en 2019, aproximadamente 55,2 millones de personas en el mundo vivían con demencia. La Región del Pacífico Occidental concentra el mayor número de casos (20,1 millones), seguida por la Región Europea con 14,1 millones y la Región de las Américas con 10,3 millones. Estas diferencias se explican solo parcialmente por las variaciones demográficas entre regiones y podrían reflejar otras diferencias geográficas que merecen estudio. Si las tasas de prevalencia específicas por edad permanecen constantes en las próximas décadas y se consideran las proyecciones poblacionales, se estima que para 2030 habrá cerca de 78 millones de personas con demencia y alrededor de 139 millones en 2050 (OMS,2021).

Un estudio académico realizado en Lima Metropolitana y Callao señala que la prevalencia de deterioro cognitivo en adultos mayores fue del 17 % según el Mini-Mental State Examination (MMSE) y del 14,7 %, según el cuestionario de Pfeffer (Luna-Solís & Murga, 2018). De manera más reciente, un estudio realizado en Lima Este en 2024 reportó que entre el 36 % y el 47 % de los adultos mayores presentaban algún grado de deterioro cognitivo, dependiendo del instrumento utilizado para su evaluación (Valdez & Bonifacio, 2024). Estas cifras reflejan la magnitud del deterioro cognitivo en la población adulta mayor y evidencian la necesidad de implementar estrategias eficaces que promuevan el mantenimiento y la recuperación de las funciones cognitivas.

El deterioro cognitivo leve (DCL) se define como la alteración en una o más funciones cognitivas que no interfiere de manera significativa con la capacidad para mantener relaciones sociales, familiares o laborales, ni con la realización de las actividades de la vida diaria. No obstante, suele acompañarse de preocupación manifiesta por parte del propio individuo o de sus familiares (Martínez-Lage, 2010). Asimismo, se considera un estado intermedio entre el envejecimiento normal y la demencia (Sachdev et al., 2014). Sin embargo, no implica necesariamente la aparición de una demencia, como la enfermedad de Alzheimer (EA). En cambio, la EA suele manifestarse primero como un estado de DCL y a medida que avanza, conduce a la pérdida de autonomía y de funciones cognitivas, configurando lo que se conoce como demencia (Martínez-Lage, 2010). En este marco, la atención se centra en retrasar la aparición de la demencia durante las fases preclínicas de la enfermedad y en el manejo del DCL. La etapa preclínica del DCL puede considerarse análoga a las fases iniciales de otras enfermedades crónicas, como la diabetes, el cáncer, la hipertensión o la artritis reumatoide, donde la detección temprana permite intervenir de manera más eficaz (Lee, 2023).

En este contexto, diversos estudios destacan que la rehabilitación cognitiva constituye una intervención efectiva, ya que contribuye a ralentizar el deterioro cognitivo y disminuye la probabilidad de desarrollar demencias asociadas a enfermedades neurodegenerativas, también fortalece los dominios cognitivos preservados, promoviendo una mayor funcionalidad y calidad de vida en las personas mayores (Hurtado et al., 2024). De manera complementaria, Coşkun y Inel (2025) encontraron resultados favorables la mejora de funciones cognitivas en adultos mayores con deterioro en esta área. Asimismo, se ha encontrado evidencia relevante sobre programas que combinan actividad física y estimulación cognitiva,

los cuales mejoran notablemente la memoria, la atención y las funciones ejecutivas en esta población (Muñoz-Perete et al., 2025).

Las ventajas de la rehabilitación cognitiva no se limitan únicamente a las intervenciones presenciales, sino que también pueden desarrollarse en modalidad virtual, lo cual amplía el alcance a adultos mayores con dificultades para trasladarse. Estudios muestran que las intervenciones cognitivas grupales sistematizadas en entornos virtuales de teleneuropsicología mejoran significativamente las funciones cognitivas en adultos mayores con deterioro en estas áreas (Aoki et al., 2024). De manera similar, un programa combinado de teleterapia y rehabilitación presencial también demostró efectos positivos en las funciones cognitivas de adultos mayores con deterioro (Torpil et al., 2021). Asimismo, González (2020) revela que la aplicación de un programa de rehabilitación neuropsicológica en una adulta mayor con deterioro cognitivo leve produjo efectos altamente significativos en la memoria de trabajo y la memoria verbal a corto plazo, además de mantener las funciones cognitivas preservadas al inicio del programa. De manera complementaria, un estudio realizado en Lambayeque en un grupo del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM), conformado por adultos mayores sanos y con DCL reportó que el programa aplicado fue efectivo, mejorando el rendimiento cognitivo global en el grupo experimental (Veliz, 2024). Además, investigaciones recientes muestran que los programas computarizados y las aplicaciones móviles son efectivos para mejorar el rendimiento cognitivo y eventualmente reducir los síntomas asociados al DCL en adultos mayores (Del Pozo, 2025).

A pesar de los avances en la investigación sobre programas de rehabilitación cognitiva, la evidencia disponible aún presenta vacíos relevantes. Según lo reportado por un estudio, la marcada variabilidad en el diseño de las intervenciones, particularmente en relación con la duración y el tipo de actividades, dificulta

establecer conclusiones sólidas respecto a su efectividad (Vásquez-Carrasco et al., 2025). En cuanto a la modalidad de los programas, se ha encontrado que las intervenciones basadas en realidad virtual generan efectos positivos en funciones cognitivas específicas; sin embargo, la calidad de la evidencia es moderada o baja, lo que resalta la necesidad de investigaciones de mayor rigor que evalúen el uso de la realidad virtual y su impacto en la funcionalidad real (Yang et al., 2025). Asimismo, se ha señalado que aún no existe evidencia suficiente para determinar la estabilidad de los beneficios del entrenamiento cognitivo, dado que este tipo de intervenciones requiere evaluaciones a largo plazo y muestras amplias que permitan identificar mejoras significativas (Sung et al., 2023).

Estos hallazgos proporcionarán un panorama actualizado y fundamentado para futuras prácticas clínicas y de salud pública que reflejan la relevancia de evaluar la eficacia de programas de rehabilitación cognitiva, con el objetivo de implementar intervenciones basadas en evidencia que promuevan la preservación de la función cognitiva y la calidad de vida en este grupo. En este contexto, la presente investigación tuvo como objetivo describir la efectividad de programas de rehabilitación cognitiva en adultos mayores con deterioro cognitivo.

Metodología

El presente trabajo de investigación es una revisión narrativa, el cual tiene como objetivo principal la actualización teórica de estudios primarios relacionados al tema a tratar, empleando como base la información ya publicada y no realiza el análisis de datos nuevos (Ato et al., 2013). La exploración de la literatura científica se realizó durante el mes de julio del 2025, en cuatro bases de datos: PubMed, Web of science, Scielo y Scopus, se inició empleando el método PIO para organizar las variables de estudio : “Adultos mayores”, “Programa de rehabilitación cognitiva”, “Deterioro cognitivo” y “Efectividad de un programa”; posteriormente, se identificaron los descriptores correspondientes para cada variable (Ver anexo A), luego en articulación con los operadores booleanos : OR, AND y NOT se elaboraron cadenas de búsqueda que fueron aplicadas a las bases de datos según sus características particulares.

Durante la exploración en las bases de datos se emplearon ajustadores de campo en el título, palabras clave y resumen, en cuanto a filtros se emplearon: publicaciones de los últimos cinco años (2021-2025), texto completo gratuito, datos asociados, estudios clínicos, ensayos clínicos y controlados, idioma inglés o español, ciencias de la conducta, psicología, psiquiatría y rehabilitación, aplicación en humanos de ambos sexos en edad de 65+; el booleano NOT se empleó para excluir “Alzheimer”, “Diabetes” y “Parkinson”. Al finalizar el rastreo, se obtuvieron en total 74 artículos y cada base de datos generó una estrategia de búsqueda (Ver anexo B).

A continuación, con los resultados alcanzados se elaboró una base en Excel donde se realizó la evaluación de cada uno y se consideró si formasen parte de esta investigación. Los criterios de inclusión fueron: Ensayos clínicos, ensayos aleatorios

y artículos de revisión dentro de Ciencias de salud, específicamente en Psicología, Psiquiatría y Rehabilitación; también se tomó en cuenta que sean artículos publicados en los últimos cinco años a partir del año en curso, que estuvieran disponibles en inglés o español; también se consideró el país de origen, la población humana de ambos sexos debía incluir la clasificación de adulto mayor ,que presenten deterioro cognitivo, pudiendo ser menor o mayor. Los criterios de exclusión fueron: Artículos que no contengan las variables de estudio de interés, estudios empíricos, evaluación de medicamentos o alimentos en el deterioro cognitivo como objeto de estudio, aplicación de procedimientos médicos como estimulación magnética transcraneal y adultos jóvenes como participantes.

Finalmente, al aplicar de manera minuciosa los criterios de inclusión y exclusión se obtuvieron 13 artículos de investigación que guardan relación significativa con el objetivo del presente estudio. En PubMed se encuentran 5 artículos incluidos, en Web of Science 2 artículos, al igual que en Scielo y en Scopus se ubican 4 artículos, tal como se muestra en el siguiente diagrama de flujo (Figura 1).

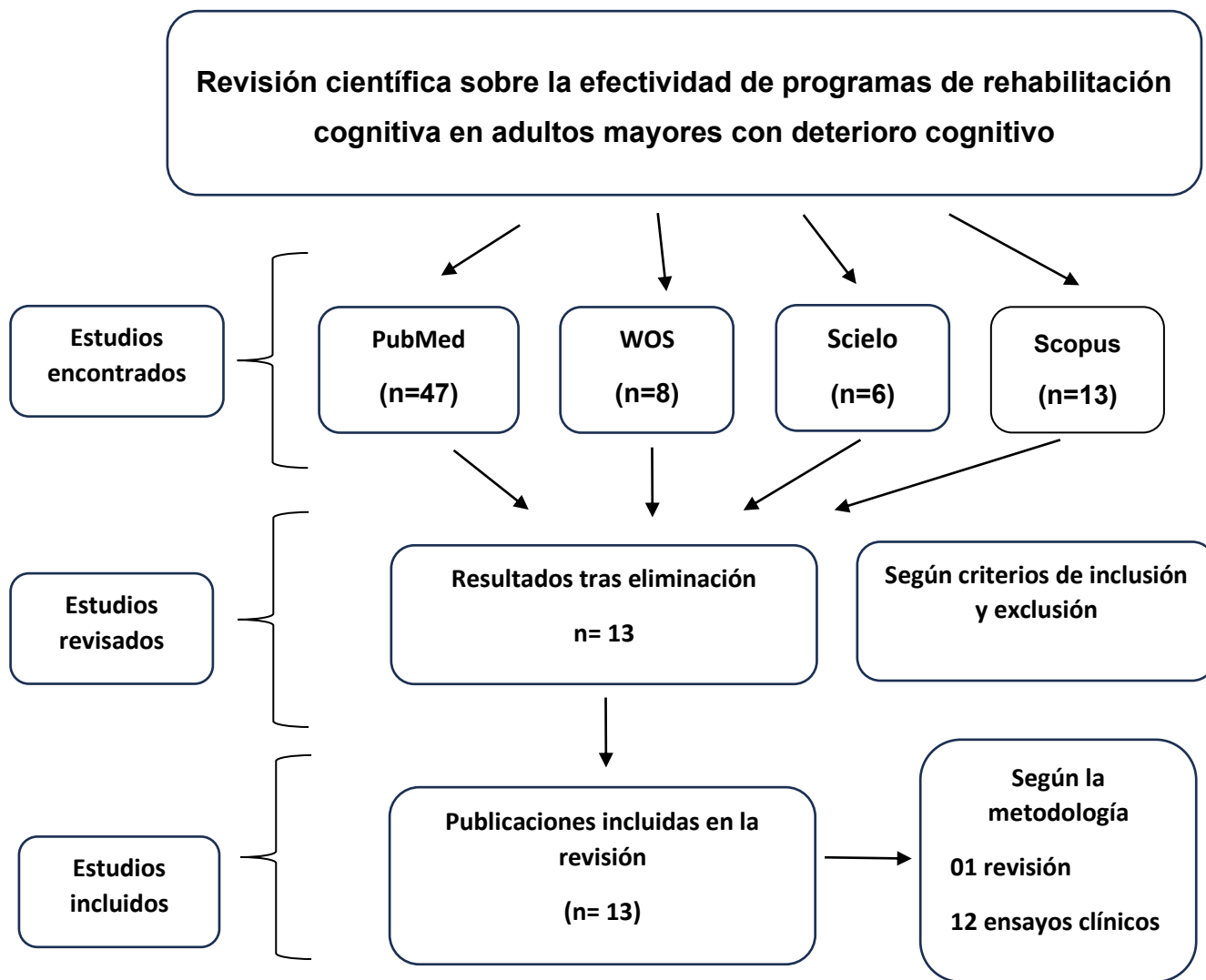


Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de selección de estudio

Resultados

Hasta septiembre del 2025 se encontraron 74 estudios, al hacer la revisión se incluyeron 13 estudios: 12 ensayos y 01 revisión; estos estudios incluidos fueron organizados en la tabla 1, teniendo en cuenta autor y año, objetivo, diseño o tipo de investigación, instrumentos utilizados, población de estudio y resultados. El objetivo principal de los estudios fue evaluar la efectividad de los programas de rehabilitación cognitiva en la población adulta mayor con deterioro cognitivo.

Como resultado, los estudios muestran que el entrenamiento cognitivo en pacientes con deterioro en estas áreas mejora la cognición global, así como funciones específicas superiores como la concentración, atención visomotora, planificación, razonamiento y fluidez verbal. Además, se han encontrado mejoras en la velocidad de procesamiento, memoria episódica, diferida y de reconocimiento, atención, orientación y funciones ejecutivas como memoria de trabajo y organización (Chang et al., 2024; Dupuy et al., 2024; Hernández & Leonardelli, 2022; Montero-Odasso et al., 2023; Silva et al., 2021; Ye et al., 2025; Zuschnegg et al., 2025).

Los resultados también muestran variantes del entrenamiento cognitivo que han logrado mejoras estadísticamente significativas en la memoria, la atención, la función ejecutiva y el rendimiento cognitivo-funcional. Una de estas variantes emplea exclusivamente estrategias de codificación de memoria basadas en la semántica, mientras que otra se denomina intervención cognitiva altamente ecológica, la cual utiliza tareas cognitivas cotidianas simuladas (Chang, L. et al., 2021; Mraz et al., 2023).

Por otro lado, los estudios evidencian que el entrenamiento cognitivo combinado con acupuntura y actividad física presenta una mayor eficacia que la aplicación del entrenamiento cognitivo de forma aislada (Castellote-Caballero et al., 2024; Sun et al., 2021).

Así mismo, los resultados señalan que, aunque el entrenamiento cognitivo es eficaz, los beneficios obtenidos podrían mantenerse por un periodo no mayor de seis meses, lo que sugiere que estos efectos podrían disminuir con el tiempo (Lee et al., 2024).

Sin embargo, si bien diversas investigaciones han reportado beneficios cognitivos, hay estudios que concluyen que todavía no existe suficiente evidencia para establecer guías de tratamiento estandarizadas para el deterioro cognitivo (Delgado-Martínez et al., 2023).

Tabla 1.

Características de los estudios incluidos

Autor y fecha	Objetivo	Diseño	Instrumentos	Población/Muestra	Resultados
Castellote-Caballero et al. (2024)	Analizar los efectos de un programa de entrenamiento combinado sobre la salud física y cognitiva en adultos mayores con deterioro cognitivo leve.	Ensayo controlado aleatorizado	<ul style="list-style-type: none"> ● Estimulación cognitiva ● Memoria ● Lenguaje ● Funciones ejecutivas ● Atención ● Concentración ● Percepción ● Ejercicios físicos: ● Tono postural ● Esquema corporal ● Lateralidad ● Habilidades motoras ● Equilibrio ● Flexibilidad 	98 participantes entre 67 y 72 años. <ul style="list-style-type: none"> ● Grupo experimental: 49 participantes que recibieron estimulación cognitiva y ejercicios físicos. ● Grupo de control: 49 participantes que sólo recibieron estimulación cognitiva. 	La intervención cognitiva obtuvo resultados estadística y clínicamente significativos en el grupo experimental en comparación con el de control. La intervención mejoró la fluidez verbal, atención visual visomotora, planificación y razonamiento, a la vez redujo de manera significativa el deterioro cognitivo.
Lee et al. (2024)	Explorar el impacto del entrenamiento cognitivo en el rendimiento cognitivo y la estructura cerebral en adultos mayores.	Ensayo clínico aleatorizado	<p>Grupo experimental:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Procesamiento sensorial ● Atención ● Memoria ● Función ejecutiva <p>Grupo control:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Rompe ladrillos ● Damas Chinas 	124 participantes mayores de 65 años <ul style="list-style-type: none"> ● Grupo experimental: 60 participantes ● Grupo de control: 64 participantes ● La experiencia del usuario en los grupos de control y experimental fue 	Los participantes del grupo de entrenamiento cognitivo, mostraron mayores mejoras en la velocidad de procesamiento, memoria, atención y funciones ejecutivas, en

			<ul style="list-style-type: none"> • Crucigrama • Laberinto • Sopa de Letras • Sudoku 	<p>casi idéntica, excepto por los juegos jugados.</p>	<p>comparación con el grupo de intervención mediante el juego casual, sin embargo, la diferencia entre ambos grupos no alcanzó un nivel estadísticamente significativo a los 6 meses de finalizar la investigación, lo que sugiere que los beneficios podrían disminuir con el tiempo.</p>
<p>Dupuy et al. (2024)</p>	<p>Comparar los beneficios cognitivos de una intervención que combina ejercicio físico con entrenamiento cognitivo.</p>	<p>Ensayo clínico aleatorizado</p>	<p>Actividad física:</p> <p>50 videos creados por el centro de prevención EPIC.</p> <p>También se consideró el ejercicio físico al aire libre cuando fuera posible.</p>	<p>127 participantes entre 57 y 73 años.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grupo 1: 64 participantes que sólo recibieron actividad física. • Grupo 2: 63 participantes que recibieron ejercicio físico y entrenamiento cognitivo. 	<p>Los resultados obtenidos sugieren un impacto positivo en ambos grupos, siendo ligeramente más significativos en el grupo 2 que recibió la intervención física y cognitiva. Los efectos se observan en el funcionamiento ejecutivo, memoria episódica, de trabajo y velocidad de procesamiento en comparación al</p>
			<p>Entrenamiento cognitivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Doble tarea • Inhibición. • Memoria de trabajo. <ul style="list-style-type: none"> • Videos MEMO+: • Codificación y recuperación de memoria. • Atención 		

			sostenida y selectiva.		grupo 1 que sólo recibió intervención física.
			<ul style="list-style-type: none"> Planificación y organización 		
Ye et al. (2025)	Comparar la proporción de terapia digital cognitiva que mejoró la función cognitiva general en comparación con los controles positivos en pacientes con enfermedad coronaria con deterioro cognitivo.	Ensayo controlado aleatorizado	<p>Grupo experimental:</p> <p>Entrenamiento digital cognitivo y multitarea:</p> <ul style="list-style-type: none"> Percepción sensorial. Atención Memoria Pensamiento Velocidad de procesamiento. <p>Grupo control:</p> <ul style="list-style-type: none"> El sistema digital presenta el contenido del entrenamiento aleatoriamente según el esquema de entrenamiento. 	200 participantes mayores de 50 años.	Los resultados obtenidos sugieren un impacto positivo en ambos grupos, siendo más significativo en el grupo experimental, en cuanto a la velocidad de procesamiento, memoria de trabajo, memoria episódica e inteligencia visoespacial.
Sun, J. et al. (2021)	Evaluar los efectos individuales y combinados de la acupresión y el entrenamiento cognitivo sobre las funciones cognitivas de adultos mayores con deterioro cognitivo leve.	Ensayo controlado aleatorio	<p>Acupresión:</p> <ul style="list-style-type: none"> Puntos de acupuntura especiales. <p>Entrenamiento cognitivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Atención Memoria Cálculo Lenguaje Funciones 	180 participantes	La intervención combinada (acupresión y entrenamiento cognitivo) demostró eficacia significativa en cuanto a la atención, memoria y funciones ejecutivas en comparación a la aplicación de ambas por separado, a ello

				ejecutivas	comunitaria rutinaria) :45	se añade que entre las dos por separado se ha obtenido el mismo grado de eficacia.	
Chang et al. (2024)	Investigar la viabilidad y el efecto de los juegos de mesa cognitivos y las intervenciones de ejercicio multicomponente sobre la función cognitiva en adultos mayores con demencia.	Cuasiexperimental.		Ejercicio físico: <ul style="list-style-type: none"> Movimientos de ejercicio aeróbico. Entrenamiento cognitivo: <ul style="list-style-type: none"> Memoria y atención. Denominación y abstracción. Capacidad ejecutiva y visoespacial. 	41 participantes <ul style="list-style-type: none"> 21 usuarios con demencia moderada. 20 usuarios con demencia leve. 	Luego de la intervención cognitiva, se observa efecto positivo en ambos grupos; sin embargo, el grupo de demencia leve logró mejoras estadísticamente significativas frente al grupo de demencia moderada, en cuanto a orientación, ejecución visoespacial y memoria diferida.	
Delgado-Martínez et al. (2023)	Describir, de acuerdo con la literatura actual, los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en los cambios cognitivos desarrollados después de la infección por el SARSCoV-	Artículo de revisión	de	Búsqueda sistemática en Medline (PubMed) y empleo de términos MeSH.	no en	Artículos publicados desde el año 2020 sobre el deterioro cognitivo post-COVID-19.	La rehabilitación cognitiva y la psicoterapia pueden ayudar a mejorar el deterioro cognitivo y también algunos síntomas neuropsiquiátricos ; sin embargo, aún no se cuenta con suficiente nivel de evidencia para poder desarrollar guías

2.

de tratamiento estandarizadas para el deterioro cognitivo.

Hernández, D. y Leonardelli, E. (2022)	Comparar el efecto en las funciones cognitivas de la rehabilitación cognitiva (RC) y otras formas de estimulación.	Cuasi experimental	Rehabilitación cognitiva: <ul style="list-style-type: none">• Lenguaje• Fluencia verbal• Atención• Memoria• Percepción• Lógica• Visoespacial	128 participantes mayores de 55 años	En pacientes con deterioro cognitivo leve, las sesiones de rehabilitación cognitiva en combinación con refuerzos domiciliarios han logrado el mantenimiento, recuperación parcial o mayor ganancia en la atención, memoria y fluidez verbal.
Montero-Odasso et al. (2023)	Determinar si una intervención multidominio que incluye ejercicios, entrenamiento cognitivo computarizado y suplementación con vitamina D mostraría mejoras que el ejercicio solo.	Ensayo clínico aleatorizado	Entrenamiento cognitivo: <ul style="list-style-type: none">• Doble tarea• Discriminación Grupo de control: <ul style="list-style-type: none">• Búsqueda en Internet• Ver un documental Ejercicios de resistencia: <ul style="list-style-type: none">• Calentamiento general	175 participantes entre 60 y 85 años	Los resultados señalan que el grupo 1 y 2 que recibieron entrenamiento cognitivo real evidenciaron mejoras significativas en funciones cognitivas como: memoria episódica, de reconocimiento,

Zuschnegg, J. et al. (2025)

Examinar el efecto de un entrenamiento en el hogar, multimodal y basado en tabletas, en comparación con ejercicios cognitivos voluntarios con lápiz y papel en personas con Alzheimer leve a moderado.

Ensayo clínico aleatorizado

Entrenamiento multimodal en la tablet (físico y cognitivo):

- Ejercicios físicos ligeros basados en video.
- Ejercicios cognitivos:
 - Tareas verbales y visuales.
 - Reconocimiento
 - Cálculos
 - Memoria de trabajo y atención visual.

Grupo control:

- Ejercicios cognitivos con

22 participantes entre 75-77 años

- Grupo control: 11 participantes recibieron entrenamiento cognitivo y físico con tableta.
- Grupo experimental: 11 participantes recibieron entrenamiento cognitivo en papel y lápiz.

El entrenamiento multimodal

basado en tabletas mostró eficacia para mejorar la cognición global en personas con enfermedad de Alzheimer leve a moderada durante seis meses. No obstante, los beneficios no se trasladaron de forma significativa a dominios cognitivos específicos como memoria, atención,

- Entrenamiento de fuerza
- Entrenamiento en circuito

Ejercicios físicos:

Tono muscular y flexibilidad.

Vitamina D:

1 comprimido de vitamina D3.

Placebo:

1 comprimido sin vitamina D3.

- Grupo 3 (ejercicio, entrenamiento cognitivo simulado y vitamina D): 37 participantes.
- Grupo 4 (ejercicio, entrenamiento cognitivo simulado y vitamina D placebo): 35 participantes.
- Grupo control (ejercicio de equilibrio y tonificación, entrenamiento cognitivo simulado y vitamina D placebo): 34 participantes.

orientación y velocidad de procesamiento, a comparación con los grupos 3, 4 y 5 que recibieron entrenamiento cognitivo simulado.

			papel y lápiz: Tareas de orientación espacial.		funciones ejecutivas, y fluidez verbal, ni a la funcionalidad cotidiana.
Mraz, H. et al. (2023)	Determinar la efectividad de una estrategia de codificación de memoria basada en semántica, en comparación con la estimulación cognitiva para mejorar la atención, la memoria y la función cognitiva general en adultos mayores con deterioro cognitivo leve.	Ensayo clínico no aleatorizado	Codificación de memoria basada en la semántica: <ul style="list-style-type: none"> • Método de asociación de fragmentación. • Concepto del panal • Tareas diarias Estimulación cognitiva: <ul style="list-style-type: none"> • Entrenamiento de atención, memoria auditiva y visual. • Tareas diarias 	39 participantes mayores de 60 años. <ul style="list-style-type: none"> • Grupo experimental: 20 participantes recibieron la estrategia de codificación de memoria basada en semántica. • Grupo control: 19 participantes recibieron estimulación cognitiva. 	El análisis entre grupos mostró diferencias significativas a favor del grupo experimental en la prueba de recuperación de lista de palabras y en la subprueba de similitud, mientras que el grupo control no produjo ninguna mejora significativa después de la intervención.
Silva, R. et al. (2021)	Evaluar la eficacia de la versión portuguesa europea del MD3 (MD3-P) para mejorar la cognición y sus dominios, la calidad de vida y los síntomas	Ensayo controlado aleatorio	(MD3-P)- Versión en portugués: <ul style="list-style-type: none"> • Memoria • Atención • Funciones ejecutivas • Orientación espacio- temporal. • Razonamiento lógico • Tareas para 	52 participantes mayores de 60 años. <ul style="list-style-type: none"> • Grupo experimental: 28 participantes recibieron el programa de estimulación cognitiva (MD3- P). • Grupo control: 24 	El programa MD3-P mostró mejora significativa en el rendimiento cognitivo, especialmente en las funciones ejecutivas y de orientación, en comparación con el grupo control,

neuropsiquiátricos y depresivos de las personas con discapacidad intelectual.

entre sesiones.
Atención habitual:
Cuidado que normalmente reciben en su entorno, sin ni cambios, ni añadidos especiales.

participantes recibieron la atención habitual. lo que sugiere un efecto moderado de la intervención. Los resultados respaldan la utilidad del programa como herramienta domiciliaria de estimulación cognitiva.

Chang, L. et al. (2021)

Examinar la eficacia de una intervención cognitiva altamente ecológica. Cuasi-experimental

Intervención cognitiva altamente ecológica:
Tareas cognitivas cotidianas simuladas, cuidadosamente diseñadas y estructuradas.

37 participantes mayores de 65 años.
• Grupo experimental: 20 participantes recibieron intervención cognitiva altamente ecológica.
• Grupo control: 17 participantes recibieron educación nutricional.
Se evidencia que la intervención cognitiva altamente ecológica mejoró significativamente la atención, función ejecutiva, memoria inmediata y el rendimiento cognitivo-funcional objetivo con exigencias de memoria inmediata, en comparación con el grupo control.

Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar la efectividad de los programas de rehabilitación cognitiva en adultos mayores con deterioro cognitivo. Los hallazgos de esta revisión sugieren que el entrenamiento cognitivo, que se considera una técnica específica dentro de estos programas destinada a estimular funciones cognitivas, mejora funciones cognitivas superiores, incluyendo concentración, atención visomotora, planificación, razonamiento, velocidad de procesamiento, memoria episódica, diferida y de reconocimiento, orientación y funciones ejecutivas. En consonancia, con estos hallazgos, Fabara-Rodríguez et al. (2024) reportan que el uso de la plataforma NeuronUP, una herramienta web profesional líder en neurorehabilitación y estimulación cognitiva, combinada con terapia ocupacional convencional, mejora el estado cognitivo y la calidad de vida en adultos mayores. Del mismo modo, Carvalho et al. (2025) encontraron mejoras significativas en funciones cognitivas tras la aplicación del programa de entrenamiento BrainHQ®, una plataforma digital que ofrece ejercicios adaptativos para potenciar la memoria, atención, velocidad de procesamiento y otras habilidades cognitivas. Y Carcelén-Fraile et al. (2022), concluyen que el programa de estimulación cognitiva que incluye orientación a la realidad, ejercicios individuales de un dominio cognitivo (memoria, lenguaje cálculo, praxia y funciones ejecutivas) y corrección grupal de ejercicios prácticos, genera efectos significativos sobre el rendimiento cognitivo en adultos mayores con deterioro cognitivo.

Así mismo, los resultados indican que existen diversas modalidades de entrenamiento cognitivo, una de ellas se basa en estrategias de codificación de la memoria fundamentadas en la semántica, mientras que otra emplea exclusivamente tareas cognitivas cotidianas simuladas. Ambas modalidades reportan beneficios

significativos en las funciones cognitivas de adultos mayores con deterioro cognitivo. De manera similar, Wang et al. (2024) demostraron que una intervención multicomponente, centrada en el entrenamiento cognitivo con estrategias mnemotécnicas y la modificación del estilo de vida, resultó eficaz para mejorar las capacidades cognitivas en esta población. También, Chen et al. (2021) señalan que el entrenamiento cognitivo combinado, que integra tanto la función ejecutiva como las estrategias de memoria basadas en codificación semántica, produce mejoras notables en la función cognitiva general de adultos mayores; sin embargo, al analizar específicamente la memoria prospectiva, se encontró que el entrenamiento enfocado exclusivamente en estrategias de memoria fue más efectivo que el entrenamiento combinado.

Además, los resultados señalan que existe mayor eficacia en las intervenciones combinadas en comparación con la aplicación aislada de las mismas. Entre las combinaciones más significativas se encuentran la acupuntura y la actividad física. En este sentido, Liu et al. (2023) encontraron que la combinación de acupresión y entrenamiento cognitivo, obtuvo resultados significativos en comparación a la aplicación combinada de actividad física y entrenamiento cognitivo, también frente a la aplicación aislada de actividad física y ejercicios de doble tarea. Además, Fan et al. (2024) demostraron que un programa multimodal que integra entrenamiento cognitivo, actividad física y educación para un estilo de vida saludable produce mejoras significativas en varias áreas cognitivas, tales como la memoria, el lenguaje, la atención y la velocidad de procesamiento. Resultados similares fueron reportados por Jung et al. (2025), quienes señalan que la combinación de entrenamiento cognitivo y actividad física genera mejoras destacadas en las capacidades cognitivas de adultos mayores. En la misma línea, Chuang et al. (2023) hallaron que el programa de entrenamiento cognitivo

BrainHQ®, en combinación con entrenamiento físico, fue efectivo para mejorar la función cognitiva global en los adultos mayores.

Asimismo, se encontró que los resultados altamente significativos del entrenamiento cognitivo en adultos mayores con deterioro en estas áreas, tienden a disminuir después de un periodo aproximado de seis meses. En contraste, Sung et al. (2023) señalaron que el entrenamiento cognitivo multidominio aplicado durante seis meses no solo produjo mejoras significativas en la función cognitiva, la memoria de trabajo, la atención selectiva y la coordinación, sino que también mantuvo dichos beneficios hasta un año después de finalizada la intervención. De manera similar, Sale et al. (2023) hallaron que, siete meses después de concluida la intervención cognitivo-motora denominada "Train the Brain", desarrollada durante un periodo equivalente, los participantes conservaron el impacto beneficioso en sus funciones cognitivas. Esto podría deberse al tipo de intervención realizada, ya que en este último caso el entrenamiento es combinado, a diferencia del entrenamiento cognitivo aislado. Otro aspecto a considerar es el tiempo de duración del programa y, siguiendo esta línea, Justo-Henriques et al. (2021) reportaron que el entrenamiento cognitivo presentó mejoras significativas en la función y estado cognitivo que se observaron a los seis meses de inicio de la intervención y se consolidaron al finalizar el programa a los 12 meses, reflejando la importancia de la duración y la intensidad del entrenamiento.

No obstante, si bien se evidencian resultados altamente significativos de los programas de entrenamiento cognitivo, hay estudios que concluyen que todavía no se cuenta con suficiente evidencia para establecer guías de tratamiento estandarizadas. Estos resultados son consistentes con los obtenidos por Maggio et al. (2025) quienes concluyeron que, a pesar de los resultados favorables

encontrados, se requieren más ensayos clínicos a gran escala para validar los hallazgos y realizar el seguimiento de beneficios a largo plazo para poder estandarizar los protocolos de intervención. De forma similar, Cafferata et al. (2021) señalan que, aunque los resultados obtenidos son significativos desde el punto de vista estadístico, muestran una relevancia clínica limitada. Además, los estudios revisados presentan desafíos metodológicos importantes, lo que subraya la necesidad de investigaciones más controladas para obtener evidencia sólida y concluyente sobre la eficacia de la estimulación cognitiva en esta población.

A pesar de los aportes de esta revisión, se presentaron algunas limitaciones, en primer lugar, se encontraron artículos de investigación altamente relevantes para el objetivo de la presente revisión, pero con acceso limitado, lo que impidió obtener la información completa. Otra limitación fue el idioma de los artículos revisados, la revisión se limitó a publicaciones en inglés y español, lo que podría haber excluido resultados significativos en otros idiomas. Finalmente, la búsqueda solo se limitó a cuatro bases de datos, y la falta de experticia en la búsqueda pudieron haber excluido artículos relevantes.

Conclusiones y recomendaciones

Los programas de rehabilitación cognitiva mejoran significativamente las funciones mentales de adultos mayores con deterioro cognitivo, tanto a nivel global como en dominios específicos; asimismo, la combinación del entrenamiento cognitivo con actividad física o acupresión produce mejores resultados que la aplicación aislada de cada intervención; también, la duración del mantenimiento de los beneficios obtenidos no es estándar y podría estar relacionada con el tipo de intervención y la duración total del programa; no obstante, a pesar de la evidencia favorable, los resultados aún no son lo suficientemente sólidos como para establecer una guía estandarizada de rehabilitación.

Se deben incluir protocolos de intervención detallados que especifiquen la duración, frecuencia, tipo de actividades y nivel de dificultad de la intervención. Además, promover intervenciones para evaluar el mantenimiento de los beneficios obtenidos de los programas de rehabilitación cognitiva. Reforzar la importancia de continuar desarrollando programas; de rehabilitación cognitiva con diseños metodológicos sólidos, con el fin de maximizar el impacto funcional y clínico en adultos mayores con deterioro cognitivo según el estadio y considerando el ámbito de aplicación en la práctica clínica.

Referencias

- Aoki Morante, A. S., Medina-Rivera, M. V., & Nicolini, H. (2024). Programa de estimulación cognitiva en línea para pacientes adultos mayores con deterioro cognitivo leve: Estudio de factibilidad [Online cognitive stimulation program for older adults with mild cognitive impairment (MCI): Feasibility study]. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 59(6).
- Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038–1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Cafferata, R. M. T., Hicks, B., & von Bastian, C. C. (2021). Eficacia de la estimulación cognitiva para la demencia: Una revisión sistemática y un metaanálisis. *Psychological Bulletin*, 147(5), 455–476. <https://doi.org/10.1037/bul0000325>
- Carcelén-Fraile, M. D. C., Llera-DelaTorre, A. M., Aibar-Almazán, A., Afanador-Restrepo, D. F., Baena-Marín, M., Hita-Contreras, F., Brandão-Loureiro, V., García-Garro, P. A., & Castellote-Caballero, Y. (2022). Cognitive stimulation as alternative treatment to improve psychological disorders in patients with mild cognitive impairment. *Journal of Clinical Medicine*, 11(14), 3947. <https://doi.org/10.3390/jcm11143947>
- Carvalho, C. M., Poltronieri, B. C., Reuwsaat, K., Reis, M. E. A., & Panizzutti, R. (2025). Digital cognitive training for functionality in mild cognitive impairment: A randomized controlled clinical trial. *Geroscience*, 47(3), 5111–5121. <https://doi.org/10.1007/s11357-024-01464-x>

Castellote-Caballero, Y., Carcelén Fraile, M. D. C., Aibar-Almazán, A., Afanador-Restrepo, D. F., & González-Martín, A. M. (2024). Effect of combined physical-cognitive training on the functional and cognitive capacity of older people with mild cognitive impairment: A randomized controlled trial. *BMC Medicine*, 22(1), 281. <https://doi.org/10.1186/s12916-024-03469-x>

Chang, H. W., & Wu, G. H. (2024). Feasibility and effect of cognitive-based board game and multi-component exercise interventions on older adults with dementia. *Medicine (Baltimore)*, 103(26), e38640. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000038640>

Chang, L.-H., Chen, P.-Y., Wang, J., Shih, B.-H., Tseng, Y.-H., & Mao, H.-F. (2021). High-ecological cognitive intervention to improve cognitive skills and cognitive-functional performance for older adults with mild cognitive impairment. *American Journal of Occupational Therapy*, 75(5), A4. <https://doi.org/10.5014/ajot.2021.041996>

Chen, Y., Zhou, W., Hong, Z., Hu, R., Guo, Z., Liu, S., & Zhang, L. (2021). The effects of combined cognitive training on prospective memory in older adults with mild cognitive impairment. *Scientific Reports*, 11(1), 15659. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-95126-z>

Chuang, I. C., Chen, I. C., Su, K. H., Wu, Y. R., & Wu, C. Y. (2023). The effects of high versus low frequency of combined physical and cognitive training on cognitive function in older adults with cognitive decline: A quasi-experimental study. *BMC Geriatrics*, 23(1), 94. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-03802-8>

Coşkun, E., & İnel Manav, A. (2025). Evaluation of the effects of cognitive stimulation therapy on cognitive status and apathy in older adults with mild cognitive impairment: A randomized controlled trial. *Applied Neuropsychology: Adult*, 1–12. <https://doi.org/10.1080/23279095.2025.2527732>

Del Pozo Vasconez, M. E. (2025). *Revisión sistemática de la eficacia de programas computarizados para PC y aplicaciones móviles para el tratamiento de adultos mayores con deterioro cognitivo leve* (Tesis para optar al grado de Maestra en Psicología Clínica con mención en Neuropsicología). Universidad Cayetano Heredia, Lima, Perú.

Delgado-Martínez, O., Solís-Gómez, R., & Ruiz-García, R. (2023). Deterioro cognitivo post-COVID-19: Definiciones, fisiopatología, clínica y tratamientos. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 86(4), 289–301. <https://doi.org/10.20453/rnp.v86i4.5181>

Dupuy, E. G., Besnier, F., Gagnon, C., Vincent, T., Vrinceanu, T., Blanchette, C. A., Gervais, J., Breton, J., Saillant, K., Iglesias-Grau, J., Belleville, S., Juneau, M., Vitali, P., Nigam, A., Gayda, M., & Bherer, L. (2024). Effects of home-based exercise alone or combined with cognitive training on cognition in community-dwelling older adults: A randomized clinical trial. *Experimental Gerontology*, 198, 112628. <https://doi.org/10.1016/j.exger.2024.112628>

Fabara-Rodríguez, A. C., García-Bravo, C., García-Bravo, S., Quirosa-Galán, I., Rodríguez-Pérez, M. P., Pérez-Corrales, J., Fernández-Gómez, G., Donovan, M., & Huertas-Hoyas, E. (2024). Quality-of-life- and cognitive-oriented rehabilitation program through NeuronUP in older people with Alzheimer's

disease: A randomized clinical trial. *Journal of Clinical Medicine*, 13(19), 5982.

<https://doi.org/10.3390/jcm13195982>

Fan, M., Li, Q., Yang, T., Yang, Y., Chen, Z., Xuan, G., Ruan, Y., Sun, S., Wang, M., Chen, X., Huang, Y., Yang, Z., & Wang, Y. (2024). Effect of multimodal intervention in individuals with mild cognitive impairment: A randomized clinical trial in Shanghai. *Journal of Alzheimer's Disease*, 101(1), 235–248.

<https://doi.org/10.3233/JAD-231370>

Gonzales Peña, G. N. (2020). *Programa de rehabilitación neuropsicológica en una adulta mayor con deterioro cognitivo leve e hipertensión arterial* (Trabajo académico para optar al título de Segunda Especialidad Profesional en Neuropsicología). Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Perú.

Hernández Silvera, D. I., & Leonardelli, E. M. (2022). Rehabilitación cognitiva y estimulaciones naturales en mayores de 55 años con deterioro cognitivo leve e hipertensión. *Psykhé (Santiago)*, 31(1), 1–19.

<https://doi.org/10.7764/psykhe.2020.22525>

Hurtado González, C. A., Ayala Rico, J. F., Ospina Otalvaro, S., Rivera Quintero, K. A., & Ortega Delgado, D. A. (2024). Rehabilitación neurocognitiva en enfermedades neurodegenerativas: Un enfoque para ralentizar el deterioro neurológico en demencias. *Revista Eugenio Espejo*, 18(2).

<https://doi.org/10.37135/ee.04.20.01>

- Jung, J., Ryu, H. C., & Lee, S. (2025). Enhancing cognitive and physical performance in older adults through wearable sensor-based interactive cognitive-motor training: A randomized clinical trial. *Scientific Reports*, 15(1), 18604. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-03725-x>
- Justo-Henriques, S. I., Otero, P., Torres, A. J., & Vázquez, F. L. (2021). Effect of long-term individual cognitive stimulation intervention for people with mild neurocognitive disorder. *Revista de Neurología*, 73(4), 121–129. <https://doi.org/10.33588/rn.7304.2021114>
- Lee, H. K., Basak, C., Grant, S. J., Ray, N. R., Skolasinska, P. A., Oehler, C., Qin, S., Sun, A., Smith, E. T., Sherard, G. H., Rivera-Dompenciel, A., Merzenich, M., & Voss, M. W. (2024). The effects of computerized cognitive training in older adults' cognitive performance and biomarkers of structural brain aging. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 79(7), gbae075. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbae075>
- Lee, J. (2023). Mild cognitive impairment in relation to Alzheimer's disease: An investigation of principles, classifications, ethics, and problems. *Neuroethics*, 16, Article 16. <https://doi.org/10.1007/s12152-023-09522-5>
- Liu, X., Wang, G., & Cao, Y. (2023). Association of nonpharmacological interventions for cognitive function in older adults with mild cognitive impairment: A systematic review and network meta-analysis. *Aging Clinical and Experimental Research*, 35(3), 463–478. <https://doi.org/10.1007/s40520-022-02333-3>

Luna-Solis, Y., & Vargas Murga, H. (2018). Factores asociados con el deterioro cognoscitivo y funcional sospechoso de demencia en el adulto mayor en Lima Metropolitana y Callao. *Revista Neuropsiquiatría*, 81(1). <https://doi.org/10.20453/rnp.v81i1.3269>

Maggio, M. G., Maione, R., Cotelli, M., Bonasera, P., Corallo, F., Pistorino, G., Luca, A., Marra, A., Quartarone, A., Nicoletti, A., & Calabrò, R. S. (2025). Cognitive rehabilitation using virtual reality in subjective cognitive decline and mild cognitive impairment: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 16, 1641693. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1641693>

Martínez-Lage, P. (Coord.). (2010). *kNOW Alzheimer: Manual de consulta para farmacéuticos. Respuestas concretas a dudas reales*. Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC). https://www.sefac.org/sites/default/files/sefac2010/private/documentos_sefac/documentos/KA_Manual_Farmacia.pdf

Montero-Odasso, M., Zou, G., Speechley, M., Almeida, Q. J., Liu-Ambrose, T., Middleton, L. E., Camicioli, R., Bray, N. W., Li, K. Z. H., Fraser, S., Pieruccini-Faria, F., Berryman, N., Lussier, M., Shoemaker, J. K., Son, S., Bherer, L., & Canadian Gait and Cognition Network. (2023). Effects of exercise alone or combined with cognitive training and vitamin D supplementation to improve cognition in adults with mild cognitive impairment: A randomized clinical trial. *JAMA Network Open*, 6(7), e2324465. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.24465>

Mraz, H., Tong, C.-Y., & Liu, K. P. Y. (2023). Semantic-based memory-encoding strategy and cognitive stimulation in enhancing cognitive function and daily task performance for older adults with mild cognitive impairment: A pilot non-randomised cluster-controlled trial. *PLoS ONE*, *18*, e0283449. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0283449>

Muñoz-Perete, J. M., Carcelén-Fraile, M. D. C., Cano-Sánchez, J., Aibar-Almazán, A., Castellote-Caballero, Y., Mesas-Aróstegui, M. A., García-Gutiérrez, A., & Hita-Contreras, F. (2025). Combined physical-cognitive therapies for the health of older adults with mild cognitive impairment: A systematic review and meta-analysis. *Healthcare (Basel)*, *13*(6), 591. <https://doi.org/10.3390/healthcare13060591>

Sachdev, P. S., Blacker, D., Blazer, D. G., Ganguli, M., Jeste, D. V., Paulsen, J. S., & Petersen, R. C. (2014). Classifying neurocognitive disorders: The DSM-5 approach. *Nature Reviews Neurology*, *10*(11), 634–642. <https://doi.org/10.1038/nrneurol.2014.181>

Sale, A., Noale, M., Cintoli, S., Tognoni, G., Braschi, C., Berardi, N., Maggi, S., Maffei, L., & the Train the Brain Consortium. (2023). Long-term beneficial impact of the randomised trial ‘Train the Brain’, a motor/cognitive intervention in mild cognitive impairment people: Effects at the 14-month follow-up. *Age and Ageing*, *52*(5), afad067. <https://doi.org/10.1093/ageing/afad067>

- Silva, R., Bobrowicz-Campos, E., Santos-Costa, P., Cruz, A. R., & Apóstolo, J. (2021). A Home-Based Individual Cognitive Stimulation Program for Older Adults With Cognitive Impairment: A Randomized Controlled Trial. *Frontiers in Psychology, 12*, 741955. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.741955>
- Sun, J., Zeng, H., Pan, L., Wang, X., & Liu, M. (2021). Acupressure and cognitive training can improve cognitive functions of older adults with mild cognitive impairment: A randomized controlled trial. *Frontiers in Psychology, 12*, 726083. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.726083>
- Sung, C. M., Lee, T. Y., Chu, H., Liu, D., Lin, H. C., Pien, L. C., Jen, H. J., Lai, Y. J., Kang, X. L., & Chou, K. R. (2023). Efficacy of multi-domain cognitive function training on cognitive function, working memory, attention, and coordination in older adults with mild cognitive impairment and mild dementia: A one-year prospective randomised controlled trial. *Journal of Global Health, 13*, 04069. <https://doi.org/10.7189/jogh.13.04069>
- Torpil, B., Şahin, S., Pekçetin, S., & Uyanık, M. (2021). The effectiveness of a virtual reality-based intervention on cognitive functions in older adults with mild cognitive impairment: A single-blind, randomized controlled trial. *Games for Health Journal, 10*(2), 109–114. <https://doi.org/10.1089/g4h.2020.0086>
- Valdez Sánchez, D. E., & Bonifacio García, L. E. (2024). *Asociación entre estilos de vida y déficit cognitivo en adultos mayores de Lima Este durante el 2024* (Tesis para optar al título profesional de Médico Cirujano). Universidad Peruana Unión (UPEU), Lima, Perú.

Vásquez-Carrasco, E., Sánchez Gómez, C., Valdés-Badilla, P., Hernández-Martínez, J., Villagrán-Silva, F., Aravena-Sagardia, P., Sandoval, C., & Moruno Miralles, P. (2025). Eficacia de las intervenciones combinadas de estimulación cognitiva y actividad física sobre las actividades de la vida diaria, la función cognitiva y la función física en personas mayores con deterioro cognitivo leve: Una revisión sistemática con metaanálisis. *Journal of Clinical Medicine*, 14(7), 2261. <https://doi.org/10.3390/jcm14072261>

Veliz Gamonal, M. S. (2024). *Programa de psico estimulación cognitiva en adultos mayores sanos y con deterioro cognitivo leve en CIAM del Departamento Lambayeque* (Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán). Pimentel, Perú.

Wang, P., Yang, T., Peng, W., Wang, M., Chen, X., Yang, Y., Huang, Y., Jiang, Y., Wang, F., Sun, S., Ruan, Y., Ding, Y., Yao, Y., & Wang, Y. (2024). Effects of a multicomponent intervention with cognitive training and lifestyle guidance for older adults at risk of dementia: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Psychiatry*, 85(2), 23m15112. <https://doi.org/10.4088/JCP.23m15112>

World Health Organization. (2021). *Global status report on the public health response to dementia*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033245>

Yang, Q., Zhang, L., Chang, F., Yang, H., Chen, B., & Liu, Z. (2025). Virtual reality interventions for older adults with mild cognitive impairment: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Medical Internet Research*, 27, e59195. <https://doi.org/10.2196/59195>

Ye, Y., Chen, Q., Li, R., Wang, X., Sun, Y., Li, F., Liu, X., Wang, L., Ning, X., Tian, H., Zhao, W., Ma, C., Zhang, H., & Zeng, Y. (2025). The efficacy of computerized cognitive training in patients with coronary heart disease and cognitive impairment, no dementia: Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 26(1), 64. <https://doi.org/10.1186/s13063-025-08745-6>

Zuschnegg, J., Ropele, S., Opriessnig, P., Schmidt, R., Russegger, S., Fellner, M., Leitner, M., Spat, S., Leal García, M., Strobl, B., Ploder, K., Pszeida, M., Hofmarcher-Holzhacker, M. M., Stoegerer-Oberschmid, E., Guttmann-Lattmanig, A., Paletta, L., Schüssler, S., & Koini, M. (2025). The effect of tablet-based multimodal training on cognitive functioning in Alzheimer's disease: A randomized controlled trial. *PLOS ONE*, 20, e0329931. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0329931>

ANEXO A

● Tabla de descriptores

P- POBLACIÓN	I-VARIABLE PRINCIPAL	O-RESULTADOS	EFECTO
<p>ADULTOS MAYORES</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ancianos ● “personas de edad avanzada” ● “población envejecida” ● “adulto mayor” ● senil ● vejez ● “persona mayor” 	<p>PROGRAMA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA</p> <ul style="list-style-type: none"> ● “programa de rehabilitación cognitiva” ● “intervención cognitiva” ● “terapia cognitiva” ● “estimulación cognitiva” ● “programa de estimulación cognitiva” ● “entrenamiento cognitivo” ● “intervención en funciones cognitivas” ● “intervención neuropsicológica” ● “rehabilitación cognitiva” 	<p>DETERIORO COGNITIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> ● “deterioro cognitivo” ● “deterioro cognitivo leve” ● “disfunción cognitiva” ● “alteración de la función cognitiva” ● “perdida de capacidades cognitivas” ● “envejecimiento cognitivo” ● “trastorno neurocognitivo leve” ● “trastorno neurocognitivo mayor” 	<ul style="list-style-type: none"> ● “estudio experimental” ● “ensayo controlado aleatorizado (ECA) “ ● “estudio de intervención “ ● “experimento controlado “ ● “ensayo clínico “ ● “cuasi-experimento “ ● “estudio experimental longitudinal “ ● “diseño pretest-postest” ● “experimento controlado aleatorizado “ ● “diseño experimental”
<p>OLDER ADULTS</p> <ul style="list-style-type: none"> ● elderly ● "elderly people" ● "aging population" ● “older adult” ● senile ● “old age” ● “senior citizen “ 	<p>COGNITIVE REHABILITATION PROGRAM</p> <ul style="list-style-type: none"> ● "cognitive intervention" ● "cognitive therapy" ● "cognitive stimulation" ● "cognitive stimulation program" ● "cognitive training" ● "cognitive function intervention" ● "neuropsychological intervention" 	<p>COGNITIVE IMPAIRMENT</p> <ul style="list-style-type: none"> ● “cognitive impairment” ● "mild cognitive impairment" ● "cognitive dysfunction" ● "impaired cognitive function" ● "loss of cognitive abilities" ● "cognitive aging" ● "mild neurocognitive disorder" ● "major neurocognitive disorder" 	<ul style="list-style-type: none"> ● "experimental study" ● "randomized controlled trial (RCT)" ● "intervention study" ● "controlled experiment" ● "clinical trial" ● "quasi-experiment" ● "longitudinal experimental study" ● "pretest-posttest design" ● "randomized controlled experiment" ● "experimental design"

ANEXO B

- Estrategias de búsqueda

BASE DE DATOS	ESTRATEGIA DE BUSQUEDA	N° DE ARTICULOS
PubMed	<p>(((((elderly OR "elderly people" OR "aging population" OR "older adult" OR senile OR "old age" OR "senior citizen") AND ("cognitive Intervention" OR "cognitive therapy" OR "cognitive stimulation" OR "cognitive stimulation program" OR "cognitive training" OR "cognitive function intervention" OR "neuropsychological intervention"))) AND ("mild cognitive impairment" OR "cognitive dysfunction" OR "impaired cognitive function" OR "loss of cognitive abilities" OR "cognitive aging" OR "mild neurocognitive disorder" OR "major neurocognitive disorder"))) AND ("experimental study" OR "randomized controlled trial (RCT)" OR "intervention study" OR "controlled experiment" OR "clinical trial" OR "quasi-experiment" OR "longitudinal experimental study" OR "pretest-posttest design" OR "randomized controlled experiment" OR "experimental design"))) NOT (alzheimer OR diabetes OR parkinson) Filters: in the last 5 years, Free full text, Associated data, Clinical Study, Clinical Trial, Randomized Controlled Trial, English, Humans, Female, Male, Aged: 65+ years</p>	47
WOS	<p>1 (TI=(elderly OR "elderly people" OR "aging population" OR "older adult" OR senile OR "old age" OR "senior citizen") OR AB=(elderly OR "elderly people" OR "aging population" OR "older adult" OR senile OR "old age" OR "senior citizen") OR AK=(elderly OR "elderly People" OR "aging population" OR "older adult" OR senile OR "old age" OR "senior citizen")) and Preprint Citation Index (Excluir – Base de datos)</p> <p>2 (TI=("cognitive Intervention" OR "cognitive therapy" OR "cognitive stimulation" OR "cognitive stimulation program" OR "cognitive training" OR "cognitive function intervention" OR "neuropsychological intervention") OR AB=("cognitive Intervention" OR "cognitive therapy" OR "cognitive stimulation" OR "cognitive stimulation program" OR "cognitive training" OR "cognitive function intervention" OR "neuropsychological intervention") OR AK=("cognitive Intervention" OR "cognitive therapy" OR "cognitive stimulation" OR "cognitive stimulation program" OR "cognitive training" OR "cognitive function intervention" OR "neuropsychological intervention")) and Preprint Citation Index (Excluir – Base de datos)</p> <p>3 (TI=("mild cognitive impairment" OR "cognitive dysfunction" OR "impaired cognitive function" OR "loss of cognitive abilities" OR "cognitive aging" OR "mild neurocognitive disorder" OR "major neurocognitive disorder") OR AB=("mild cognitive impairment" OR "cognitive dysfunction" OR "impaired cognitive function" OR "loss of cognitive abilities" OR "cognitive aging" OR "mild neurocognitive disorder" OR "major neurocognitive disorder") OR AK=("mild cognitive impairment" OR "cognitive dysfunction" OR "impaired cognitive function" OR "loss of cognitive abilities" OR "cognitive aging" OR "mild neurocognitive disorder" OR "major neurocognitive disorder")) and Preprint Citation Index (Excluir – Base de datos)</p> <p>4 (TI=("experimental study" OR "randomized controlled trial (RCT)" OR "intervention study" OR "controlled experiment" OR "clinical trial" OR "quasi-experiment" OR "longitudinal experimental study" OR "pretest-</p>	8

	<p>posttest design" OR "randomized controlled experiment" OR "experimental design") OR AB=("experimental study" OR "randomized controlled trial (RCT)" OR "intervention study" OR "controlled experiment" OR "clinical trial" OR "quasi-experiment" OR "longitudinal experimental study" OR "pretest-posttest design" OR "randomized controlled experiment" OR "experimental design") OR AK=("experimental study" OR "randomized controlled trial (RCT)" OR "intervention study" OR "controlled experiment" OR "clinical trial" OR "quasi-experiment" OR "longitudinal experimental study" OR "pretest-posttest design" OR "randomized controlled experiment" OR "experimental design")) and Preprint Citation Index (Excluir – Base de datos) #1 AND #2 AND #3 AND #4 and Preprint Citation Index (Excluir – Base de datos) and 2021 or 2022 or 2023 or 2024 or 2025 (Años de publicación) and English (Idiomas) and Behavioral Sciences or Psychology or Psychiatry or Rehabilitation (Áreas de investigación)</p>	
Scielo	<p>((“deterioro cognitivo” OR “deterioro cognitivo leve” OR “disfunción cognitiva”)) AND (“rehabilitación cognitiva” OR “programa de rehabilitación cognitiva” OR “estimulación cognitiva”)</p>	6
Scopus	<p>TITLE-ABS-KEY (elderly OR "elderly people" OR "aging population" OR "older adult" OR senile OR "old age" OR "senior citizen") AND TITLE-ABS-KEY ("cognitive Intervention" OR "cognitive therapy" OR "cognitive stimulation" OR "cognitive stimulation program" OR "cognitive training" OR "cognitive function intervention" OR "neuropsychological intervention") AND TITLE-ABS-KEY ("cognitive impairment" OR "mild cognitive impairment" OR "cognitive dysfunction" OR "impaired cognitive function" OR "loss of cognitive abilities" OR "cognitive aging" OR "mild neurocognitive disorder" OR "major neurocognitive disorder") AND TITLE-ABS-KEY ("experimental study" OR "randomized controlled trial (RCT)" OR "intervention study" OR "controlled experiment" OR "clinical trial" OR "quasi-experiment" OR "longitudinal experimental study" OR "pretest-posttest design" OR "randomized controlled experiment" OR "experimental design") AND PUBYEAR > 2019 AND PUBYEAR < 2026 AND PUBYEAR > 2020 AND PUBYEAR < 2026 AND (EXCLUDE (SUBJAREA , "MEDI") OR EXCLUDE (SUBJAREA , "NEUR") OR EXCLUDE (SUBJAREA , "BIOC") OR EXCLUDE (SUBJAREA , "NURS") OR EXCLUDE (SUBJAREA , "SOCI") OR EXCLUDE (SUBJAREA , "COMP") OR EXCLUDE (SUBJAREA , "ENGI") OR EXCLUDE (SUBJAREA , "ARTS"))</p>	13

- PubMed:

The screenshot shows the PubMed search interface. The search bar contains the query: "(((elderly OR "elderly people" OR "aging population" OR "older adult" OR se...". The search results page displays 47 results. A filter box indicates: "Filters applied: in the last 5 years, Free full text, Associated data, Clinical Study, Clinical Trial, Randomized Controlled Trial, English, Humans, Female, Male, Aged: 65+ years. Clear all". A warning box states: "Quoted phrases not found in phrase index: "cognitive function intervention", "loss of cognitive abilities"". The top result is: "Effects of Mindfulness Training and Exercise on Cognitive Function in Older Adults: A Randomized Clinical Trial." by Lenze EJ, Voegtler M, Miller JP, Ances BM, Balota DA, Barch D, Depp CA, Diniz BS, Eyler LT, Foster ER, Gettinger TR, Head D, Hershey T, Klein S, Nichols JF, Nicol GE, Nishino T, Patterson BW, Rodebaugh TL, Schweiger J, Shimony JS, Sinacore DR, Snyder AZ, Tate S, Twamley EW, Wing D, Wu GF, Yang L, Yingling MD, Wetherell JL. JAMA. 2022 Dec 13;328(22):2218-2229. doi: 10.1001/jama.2022.21680.

- Web of Science:

The screenshot shows the Web of Science search results page. The search query is "#1 AND #2 AND #3 AND #4". The results are refined by: "NOT Database: Preprint Citation Index X", "Publication Years: 2021 or 2022 or 2023 or 2024 or 2025 X", and "Languages: English X". The search results show 8 Documents. The top result is: "Acupressure and Cognitive Training Can Improve Cognitive Functions of Older Adults With Mild Cognitive Impairment: A" with 16 Citations. The interface includes options for "Analyze Results", "Citation Report", and "Create Alert".

● **Scielo:**

search.scielo.org/?fb=&q=%28%28\"deterioro+cognitivo\"+OR+\"deterioro+cognitivo+leve\"+OR+\"disfunción+cognitiva\"+%29%29+AND+%28\"reha...)

Scielo

Buscar

Resultados: 6

Ordenar por: Publicación - Mais novos primeiro

1. **Rehabilitación Neurocognitiva en Enfermedades Neurodegenerativas. Un Enfoque para Ralentizar el Deterioro Neurológico en Demencias**

Hurtado González, Carlos Alberto; Ayala Rico, Juan Felipe; Ospina Otalvaro, Sebastian; Rivera Quintero, Kevin Alejandro; Ortega Delgado, Daniel Aicardo

Revista Eugenio Espejo Ago 2024, Volume 18 N° 2 Páginas 1 - 4

Resumo: > EN > ES | Texto: EN ES | PDF: EN | PDF: ES

2. **Subjective Cognitive and Communicative Complaints and Health-Related Quality of Life in Parkinson's**

● **Scopus:**

Scopus

Search

Advanced query

OR "major neurocognitive disorder") AND TITLE-ABS-KEY ("experimental study" OR "randomized controlled trial (RCT)" OR "intervention study" OR "controlled experiment" OR "clinical trial" OR "quasi-experiment" OR "longitudinal experimental study" OR "pretest-posttest design" OR "randomized controlled experiment" OR "experimental design") AND PUBYEAR > 2019 AND PUBYEAR < 2026 AND PUBYEAR > 2020 AND PUBYEAR < 2026 AND [EXCLUDE (SUBJAREA, ...)

13 documents found

Refine search

Document title

Authors

Source

Year

Citations

1. **Enhancing cognitive and physical performance in older adults** Jung, J., Ryu, H.-C., Lee, S. Scientific Reports, Feedback