

# Blog del CRE de Alzheimer

RECOPILACIÓN DE ARTÍCULOS DE DIVULGACIÓN  
CORRESPONDIENTES AL AÑO 2025





# ARTÍCULOS DE INVESTIGACIÓN SOBRE ALZHÉIMER 2025





# Centro de referencia Estatal de atención a personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias de Salamanca (Imserso)



# I NDICE

---

I. Factores de riesgo y biomarcadores de la enfermedad de Alzheimer .....	8
II. La demencia como un desafío global y social: es la hora de actuar .....	10
III. Afrontando el alzhéimer: las emociones experimentadas por los/las cuidadores informales.....	12
IV. El alzhéimer precoz: cuando la memoria se desvanece antes de tiempo.....	14
V. Predictores clínicos y neuropsicológicos de progresión a demencia en un estudio de seguimiento de una población de pacientes con DCL .....	16
VI. Musicoterapia en la rehabilitación neurológica del alzhéimer: una revisión bibliográfica.....	18
VII. Estimulación cognitiva, lingüística y motora en personas con diagnóstico de Alzheimer en fase inicial .....	20



# ÍNDICE

---

VIII.Recuperación de nombres propios en personas con demencia tipo alzhéimer: un estudio piloto .....	22
---	----





## FACTORES DE RIESGO Y BIOMARCADORES DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

---

Julio Antonio Esquivel-Tamayo<sup>1</sup> | Arquímedes Montoya-Pedrón<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas | <sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba

La enfermedad de Alzheimer, constituye un problema sanitario y social de gran magnitud; precisa de diagnóstico y terapéutica precoces. Dispersos estudios de diversa metodología se refieren a la predicción de la demencia a partir de factores de riesgo. No obstante, existen insuficientes investigaciones que analicen en conjunto factores de riesgo y biomarcadores y los asocien; lo que ha limitado la posibilidad de acciones preventivas y terapéuticas precoces en pacientes en riesgo.

Se realizó una revisión sistemática de la literatura con el objetivo de analizar los factores de riesgo y los biomarcadores de la enfermedad de Alzheimer. Se realizó una búsqueda de los términos: "demencia/ dementia", "enfermedad de Alzheimer/ Alzheimer's disease" "factor de riesgo/ risk factor", "biomarcador/ biomarker", en las bases de datos: PubMed/Medline, Scopus, Scielo, Lilacs y mediante el buscador Google académico; se consultaron documentos no publicados. Se clasificaron los resultados de la búsqueda mediante el examen del título y resumen.

De 154 investigaciones encontradas se incluyeron revisiones, metaanálisis, estudios observacionales y ensayos publicados desde el año 2017 hasta el 2023, en idioma español, inglés y portugués. Se excluyeron trabajos duplicados, libros o capítulos de libros, estudios cualitativos, que no se relacionaran con el tema o sin acceso al texto completo. Tras la aplicación de los criterios, se



obtuvieron 32 estudios observacionales, 23 revisiones, 12 metaanálisis, y 3 ensayos. Se revisaron los documentos completos para verificar el cumplimiento de los criterios de inclusión.

Los principales factores de riesgo encontrados son edad avanzada, menor educación, poca actividad física, hábito de fumar, consumo excesivo de alcohol, hipertensión arterial, diabetes, obesidad, depresión, pérdida o disminución de la audición, aislamiento social, los traumas craneales y la contaminación ambiental. Los biomarcadores fundamentales son: los marcadores que se utilizan en los estudios de neuroimágenes como la tomografía por emisión de positrones (PET) Amiloide, PET tau, PET con fluorodesoxiglucosa (FDG); y en líquido cefalorraquídeo y plasma: A $\beta$ 42, A $\beta$ 42/A $\beta$ 40, p tau 217, p tau 181, proteína glifibrilar ácida (GFAP), y neurofilamentos de cadena ligera. Se reconoció el uso de los parámetros cuantificados en el P300 como biomarcadores complementarios clasificadores de la presencia y del nivel de disfunción cognitiva de etiología enfermedad de Alzheimer posible.

La mayoría de los estudios analizados, aunque abordan con profundidad la relación de los factores de riesgo y la enfermedad de Alzheimer, tienen limitaciones al asociar unos factores con otros, o con biomarcadores. Se requieren estudios longitudinales, a partir de la presencia de los factores de riesgo asociados a biomarcador, desde edades pregeriátricas en pacientes sanos, que tengan como salidas el deterioro cognitivo y el desarrollo de la demencia, para construir un modelo de predicción.

Esquivel-Tamayo, J. A. y Montoya-Pedrón, A. (2024). Factores de riesgo y biomarcadores de la enfermedad de Alzheimer. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 53(1), 1-20. <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/16519>

## LA DEMENCIA COMO UN DESAFÍO GLOBAL Y SOCIAL: ES HORA DE ACTUAR

---

Juan de Jesús Libre-Rodríguez

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana

La demencia es una de las enfermedades más devastadoras y prevalentes a nivel mundial, afectando a más de 57 millones de personas (8.1% de las mujeres y 5.4% de los hombres mayores de 65 años). Las proyecciones son alarmantes: si no se implementan intervenciones efectivas, la prevalencia de la demencia se duplicará cada 20 años, alcanzando los 82 millones para 2030 y 152 millones para 2050.

A pesar del escenario desalentador, hay razones para el optimismo. Un número creciente de estudios sugiere que aproximadamente un tercio de todas las demencias pueden prevenirse mediante intervenciones sobre factores de riesgo modificables. De los 152 millones de casos previstos para 2050, hasta el 40% (alrededor de 55 millones) podrían retrasarse o evitarse si se abordaran factores como el acceso a la educación temprana; factores evitables como el tabaquismo, consumo excesivo de alcohol, la inactividad física, los traumatismos craneoencefálicos y enfermedades como la diabetes, la pérdida de audición, la depresión, la obesidad, el colesterol elevado y la hipertensión arterial en la edad media de la vida y en la edad avanzada el aislamiento social, la perdida de la visión y la contaminación atmosférica.

Las intervenciones enfocadas en la prevención y la promoción de estilos de vida saludables, como la actividad física regular, una dieta equilibrada, y la estimulación cognitiva y social, están comenzando a mostrar resultados prometedores en la mejora de la



cognición y la reducción de la carga de la enfermedad.

Un estudio reciente de la Asociación Mundial de Alzheimer reveló que el 75% de las personas con demencia en el mundo están sin diagnosticar, y el 85% no recibe atención posterior al diagnóstico. Esto subraya la importancia crítica de capacitar a los médicos de atención primaria para realizar evaluaciones cognitivas tempranas y derivar a los pacientes para una evaluación más detallada cuando sea necesario.

Es esencial una colaboración intersectorial que involucre a representantes de todos los gobiernos, periodistas, cineastas, expertos en políticas públicas y líderes comunitarios para asegurar una difusión más efectiva de los hallazgos científicos y promover resultados tangibles en la población.

El reciente desarrollo de tratamientos modificadores del curso de la enfermedad y el avance en biomarcadores que permiten un diagnóstico temprano incluso antes de la aparición de síntomas clínicos representan una luz de esperanza en la lucha contra la demencia.

Estos logros indiscutibles no llegarán de inmediato, particularmente a los países de bajos y medianos ingresos como el nuestro, por lo que el diagnóstico temprano, el seguimiento y la atención cercana del paciente y su familia, la reducción del estigma y la concientización de la sociedad en su conjunto, continúan siendo nuestras mejores armas.

Llibre-Rodríguez, J. J. (2024). La demencia como un desafío global y social: es hora de actuar. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 23, 1-2. <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/5822>



## AFRONTANDO EL ALZHÉIMER: LAS EMOCIONES EXPERIMENTADAS POR LOS/LAS FAMILIARES INFORMALES

---

Adela Jurado López | Cristina Belén Sampedro Palacios

Universidad de Jaén

La enfermedad del Alzheimer es una de las demencias más ampliamente reconocidas y estudiadas hoy en día, principalmente debido a su alta prevalencia. Esta enfermedad se caracteriza por una disminución gradual de las capacidades cognitivas, cambios en el comportamiento y deterioro físico, lo que provoca una dependencia en la ejecución de actividades diarias fundamentales. Conforme progresan la enfermedad del Alzheimer y sus efectos en la persona, surge la figura del cuidador/a informal, quien asume la responsabilidad de proporcionar asistencia y cuidado en las tareas fundamentales de la vida diaria de la persona dependiente. Considerando las impactantes consecuencias que el cuidado de un paciente con alzhéimer tiene en la salud de los cuidadores, por lo que numerosas pruebas sostienen que se experimenta un desgaste tanto físico como mental que afecta la vida social, personal y económica de estas personas, fenómeno conocido como sobrecarga del cuidador (Imserso, 2005).

Esta investigación tiene como fin reflexionar sobre la importancia de reconocer el papel fundamental de la persona cuidadora, quién a menudo queda invisibilizada en el contexto de la enfermedad del Alzheimer. Para lograr este propósito, se utiliza una metodología mixta que combina una investigación cuantitativa y cualitativa. Como principales resultados destaca los impactos del alzhéimer en los miembros de la familia, los rasgos distintivos, las responsabilidades y la satisfacción con los recursos disponibles para los/las cuidadores/as informales.



En primer lugar, la experiencia de las personas afectadas por la enfermedad del Alzheimer, así como la de sus familiares, es sumamente desafiante y delicada, sin embargo, es especialmente difícil para el cuidador/a familiar, ya que es quien carga con la mayor responsabilidad. Aunque pueda recibir apoyos de otras entidades, es quien debe dedicar la mayor parte de su tiempo al cuidado de su ser querido, por lo que lleva a una carga emocional y estrés constante.

El impacto que tiene la enfermedad en toda la familia es considerable, ya que conlleva una serie de cambios en todos los aspectos de la vida de las personas involucradas. Los familiares cuidadores se enfrentan a una situación difícil al no comprender lo que está sucediendo y recibir poca información al respecto, por lo que percibe una angustia constante y un agotamiento tanto físico como mental, afectando significativamente sus relaciones sociales fuera del hogar, ya que se ven obligados a dedicarse por completo al cuidado de su familiar. Además, el propio enfermo/a padece un deterioro gradual a medida que avanza la enfermedad, por lo tanto, es crucial que las familias cuidadoras cuenten con más redes de apoyo, tanto social como institucional, para hacer frente a estas dificultades, ya que como se ha visto reflejado en esta investigación, los/las cuidadores/as consideran que son insuficientes los recursos que se ofrecen.

Jurado López, A. y Sampedro Palacios, C. B. (2024). Afrontando el alzhéimer: las emociones no experimentadas por los/las cuidadores informales. *Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social*, 7(17), 383-400. <https://doi.org/10.56124/tj.v7i16.023>



## EL ALZHÉIMER PRECOZ: CUANDO LA MEMORIA SE DESVANECE ANTES DE TIEMPO

---

Rodrigo Wilton Dos Santos | Sara Brigida Viera de Cáceres

Universidad de la Integración de las Américas

El alzhéimer es una enfermedad que muchos asocian con la vejez, pero ¿qué pasa cuando aparece en plena etapa productiva de la vida? ¿Cómo afronta alguien de 50 años la noticia de que su memoria, su independencia y su identidad están en riesgo?

En nuestro artículo "El tratamiento del alzhéimer precoz: una mirada humanizada, reporte de caso clínico", exploramos un caso que desafía las ideas convencionales sobre esta enfermedad. Se trata de un paciente de 55 años que, sin antecedentes neurológicos previos, comenzó a experimentar olvidos persistentes, desorientación y dificultades en su trabajo. Lo que al principio parecía simple estrés, pronto se convirtió en una realidad devastadora: un diagnóstico de alzhéimer de inicio temprano.

Pero este no es solo un caso clínico. Es la historia de una lucha contra el olvido, en la que la ciencia y el factor humano se entrelazan. Desde el momento del diagnóstico, el tratamiento se enfocó en cuatro pilares fundamentales:

- Terapia farmacológica: Uso de inhibidores de la colinesterasa para ralentizar el deterioro cognitivo y estabilizar los síntomas.
- Estimulación cognitiva y rehabilitación: Ejercicios diseñados para reforzar las capacidades mentales aún conservadas y prolongar la autonomía del paciente.
- Apoyo psicológico y familiar: La enfermedad no solo afecta a quien la padece, sino también a sus seres queridos. La contención emocional y el acompañamiento son clave en este proceso.



- Terapias no farmacológicas: La terapia ocupacional, la musicoterapia y la terapia con arte ayudaron a mejorar el bienestar emocional, reducir la ansiedad y estimular la memoria y la expresión del paciente.

El alzhéimer no solo borra recuerdos, también cambia la identidad, las relaciones y la calidad de vida. Sin embargo, este caso demuestra que un tratamiento centrado en la persona y no solo en la enfermedad puede marcar la diferencia. Con un enfoque integral y humanizado, el paciente logró mantener su autonomía por más tiempo, reducir su ansiedad y fortalecer su vínculo con su familia.

Uno de los aspectos más valiosos de este caso fue el papel activo de la familia. A través de estrategias de adaptación y apoyo psicológico, pudieron enfrentar con mayor resiliencia los cambios que la enfermedad conlleva, promoviendo un entorno de cuidado y comprensión.

El alzhéimer de inicio temprano representa un desafío no solo desde el punto de vista médico, sino también en el plano emocional y social. La detección temprana, un tratamiento adecuado y un enfoque centrado en la persona pueden marcar una gran diferencia en la evolución de la enfermedad. Es fundamental que el paciente reciba un abordaje integral que combine fármacos, estimulación cognitiva, terapias no farmacológicas y apoyo psicológico para preservar su calidad de vida y autonomía el mayor tiempo posible.

Wilton Dos Santos, R. y Viera de Cáceres, S. B. (2025). El tratamiento del alzhéimer precoz: una mirada humanizada, reporte de caso clínico. *Unida Salud Health Journal*, 4(1), 33-41. <https://revistacientifica.unida.edu.py/publicaciones/index.php/unidasld/article/view/278>



# PREDICTORES CLÍNICOS Y NEUROPSICOLÓGICOS DE PROGRESIÓN A DEMENCIA EN UN ESTUDIO DE SEGUIMIENTO DE UNA POBLACIÓN DE PACIENTES CON DCL

---

Edith Labos<sup>1,2</sup> | Karina Zabala<sup>2</sup> | Alejandro Renato<sup>1,2</sup> | Daniel Seinhart<sup>1</sup> | Marcelo Schapira<sup>1</sup> | María Elena Guajardo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hospital Italiano de Buenos Aires | <sup>2</sup>Universidad de Buenos Aires

Múltiples trabajos destacan el valor de las pruebas cognitivas como variables predictivas de progresión a demencia. Estas investigaciones relacionan la progresión a demencia del deterioro cognitivo leve (DCL) con factores de riesgo como la edad avanzada, trastornos vasculares y déficits cognitivos y funcionales, destacando que el subtipo amnésico es más propenso a la conversión. La escala Cued Selective Reminding Test (FCSRT) creada por Buschke en 1984 que evalúa la memoria episódica verbal, mostró un alto valor predictivo para detectar Alzheimer prodrómico. Las tasas anuales de progresión a demencia oscilan entre 10% y 25%.

Son escasos los trabajos que identifiquen el valor predictivo de progresión a demencia de las fallas específicas del sistema cognitivo y funcional y sus correlaciones con otras variables clínicas.

En el presente estudio de seguimiento de una población de pacientes con diagnóstico de DCL fueron nuestros objetivos detectar los factores clínicos y de reserva cognitiva, la presencia de daño vascular y las variables neuropsicológicas asociadas a la progresión a demencia, discriminando los subtipos amnésico y multidominio de DCL.

Se incluyó a 170 pacientes mayores de 60 años con quejas cognitivas, evaluados con pruebas neuropsicológicas que abarcaron



memoria, atención, funciones ejecutivas, lenguaje, habilidades visuoespaciales y escalas de reserva funcional y cognitiva. Se realizaron resonancias magnéticas a 92 pacientes para evaluar el daño vascular. Así mismo se recabaron datos acerca de las comorbilidades existentes.

La muestra tenía edad promedio de 77.94 años e instrucción de 11.20 años.

De los 170 pacientes, 140 (82.35%) fueron diagnosticados con DCL. En 24 meses, el 44.28% de los pacientes con DCL progresaron a demencia, siendo el subtipo amnésico el de mayor progresión. Los predictores significativos fueron el rendimiento en pruebas de memoria y funcionalidad compleja, así como la presencia de factores de riesgo vascular. Los principales factores de riesgo fueron hipertensión (60.89%), dislipemia (51.98%), y tabaquismo (49.29%).

Las tareas en las que se registraron diferencias significativas entre las medias se correspondieron en un primer lugar con el rendimiento mnésico (recuerdo diferido y otras medidas de recuerdo de la Prueba de recuerdo libre/facilitado de palabras) con la presencia de Intrusiones en aquellos que progresaron. Asimismo se registraron diferencias en el desempeño funcional complejo, el puntaje total del MMSE y la tarea atencional de dígitos directos.

Labos, E., Zabala, K., Renato, A., Seinhart, D., Schapira, M. y Guajardo, M. E. (2025). Predictores clínicos y neuropsicológicos de progresión a demencia en un estudio de seguimiento de una población de pacientes con deterioro cognitivo leve. *Neurología Argentina*, 17(1), 20-27. <https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2025.01.002>



# MUSICOTERAPIA EN LA REHABILITACIÓN NEUROLÓGICA DEL ALZHÉIMER: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

---

Fabricio Alejandro Vásquez de la Bandera Cabezas<sup>1,2</sup> |  
Nayeli Anahís Cargua Silva<sup>2</sup> | Karen Merizalde Torres<sup>2</sup> | Ana  
Victoria Poenitz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidad Técnica de Ambato | <sup>2</sup>Universidad Tecnológica  
Israel

La enfermedad de Alzheimer (EA) es una patología neurodegenerativa progresiva que afecta a más de 50 millones de personas en el mundo, y se prevé que esta cifra se triplique para 2050 (Sohrabi & Weinborn, 2019; Zvěřová, 2019). La limitada eficacia de los tratamientos farmacológicos ha impulsado el interés por intervenciones no farmacológicas como la musicoterapia, la cual se basa en la preservación relativa de la memoria musical en pacientes con EA (Bleibel et al., 2023; Matziorinis & Koelsch, 2022).

Esta revisión bibliográfica siguió los lineamientos de la metodología PRISMA, ejecutando una búsqueda sistemática en bases de datos como PubMed, Scopus, Web of Science y PsycINFO. Se utilizaron palabras clave como “musicoterapia”, “enfermedad de Alzheimer”, “función cognitiva” y “rehabilitación neurológica”, restringiendo la búsqueda a estudios publicados entre 2010 y 2023 en inglés y español. Se incluyeron ensayos clínicos aleatorizados, revisiones sistemáticas y metaanálisis que evaluaron la función cognitiva, el bienestar emocional y la calidad de vida de los pacientes, excluyendo estudios en animales, artículos de opinión y textos sin acceso completo. La calidad metodológica fue evaluada mediante la escala Cochrane y la herramienta AMSTAR-2.



Los resultados evidencian que la musicoterapia favorece la mejora de la memoria verbal, la atención sostenida y las funciones ejecutivas en personas con EA, activando regiones cerebrales como el hipocampo, la corteza auditiva y la prefrontal (Särkämö et al., 2014; Bleibel et al., 2023). Además, intervenciones como el canto de canciones familiares, la audición musical estructurada y la participación activa en actividades rítmicas mostraron ser efectivas para mejorar el enfoque atencional y la plasticidad neuronal, contribuyendo a la preservación de habilidades cognitivas (Moreno-Morales et al., 2020; Raglio, 2021). Asimismo, la musicoterapia resultó eficaz en la reducción de síntomas emocionales como la agitación, la ansiedad y la depresión, mejorando el estado de ánimo y fortaleciendo la interacción social de los pacientes. Estos beneficios también impactaron positivamente en el bienestar emocional de los cuidadores, disminuyendo su carga emocional (Raglio et al., 2021; Wang et al., 2020).

En conclusión, la musicoterapia se perfila como una estrategia terapéutica eficaz, accesible y no invasiva para la rehabilitación neurológica de pacientes con Alzheimer, con efectos positivos en las dimensiones cognitiva, emocional y social. Es indispensable avanzar en la investigación, estandarizar protocolos y evaluar sus efectos a largo plazo para consolidar su integración en la práctica clínica y comunitaria (Manchanda et al., 2022; Ševčíková, 2024).

Vásquez de la Bandera Cabezas, F. A., Cargua Silva, N. A., Torres, K. M. y Poenitz, A. V. (2025). Musicoterapia en la rehabilitación neurológica del alzhéimer: una revisión bibliográfica. *Revista U-Mores*, 4(1), 11-28. <https://doi.org/10.35290/rumores.v4n1.2025.1571>



# ESTIMULACIÓN COGNITIVA, LINGÜÍSTICA Y MOTORA EN PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE ALZHEIMER EN FASE INICIAL

---

Selvin Fallas Núñez

Universidad Nacional de Costa Rica

El Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa que afecta la memoria, el lenguaje y la movilidad. En sus primeras etapas, los síntomas pueden parecer leves, pero intervenir a tiempo puede marcar la diferencia. Un nuevo concepto de estimulación temprana propone una estrategia integral que combina la estimulación cognitiva, lingüística y motora para retrasar el deterioro y mejorar la calidad de vida de quienes viven con la enfermedad.

A diferencia de los métodos tradicionales, que suelen enfocarse en un solo aspecto del Alzheimer, este enfoque innovador trabaja simultáneamente tres áreas clave:

1. Cognitiva: Mantener la mente activa es esencial para fortalecer la plasticidad cerebral. Juegos de memoria, rompecabezas y actividades de asociación ayudan a preservar las funciones cognitivas, promoviendo las conexiones neuronales.

2. Lingüística: El lenguaje es una herramienta vital para la comunicación y la autonomía. Estrategias como la lectura en voz alta, la narración de historias y las conversaciones guiadas permiten conservar esta capacidad. La música también juega un papel fundamental, al activar recuerdos y estimular la interacción verbal.

3. Motora: La movilidad es clave para la independencia y el bienestar emocional. Ejercicios suaves, caminatas y actividades rítmicas como el baile no solo mejoran la coordinación, sino que también estimulan la mente y generan bienestar emocional.



Este nuevo concepto de estimulación temprana va más allá de las terapias convencionales, ya que busca un equilibrio entre cuerpo y mente para mantener activa a la persona con Alzheimer por más tiempo. Además, destaca la importancia del acompañamiento familiar y social, ya que la participación de cuidadores y seres queridos es fundamental para que estas estrategias sean efectivas en la vida diaria.

Si bien el Alzheimer sigue siendo un gran desafío, aplicar este enfoque integral permite a los pacientes mantener su funcionalidad y conexión con el mundo durante más tiempo. La clave está en actuar temprano y de manera continua, apostando por una estimulación variada y adaptada a las necesidades de cada persona.

Fallas Núñez, S. (2025). Cognitive, linguistic, and motor stimulation in individuals with an early-stage Alzheimer's diagnosis: a new concept of early stimulation. *Research, Society and Development*, 14(3), 1-15. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v14i3.48544>



# RECUPERACIÓN DE NOMBRES PROPIOS EN PERSONAS CON DEMENCIA TIPO ALZHÉIMER: UN ESTUDIO PILOTO

---

Vanessa Gomes | Teresa Simón | Miguel Lázaro

Universidad Complutense de Madrid

Los nombres propios son una clase de palabras especialmente difíciles de recuperar para todas las personas. No sería exagerado afirmar que prácticamente todas las personas hemos olvidado en alguna circunstancia el nombre de alguien, de una película o de un lugar específico. No obstante, recordar nombres propios es más desafiante para las personas con Demencia Tipo Alzheimer (DTA). De hecho, la dificultad para recuperar nombres propios es considerada un síntoma temprano de la DTA.

Sin embargo, para poder hacer frente a este síntoma es necesario investigar con mayor profundidad una serie de aspectos que todavía no han sido suficientemente explorados. Uno de ellos consiste en la naturaleza de los fallos de recuperación de nombres propios en la DTA dentro del sistema de producción de palabras.

En este contexto, el presente trabajo pretendió analizar la capacidad de adultos mayores con cognición preservada (CP) y de personas con DTA para recuperar nombres de personas famosas y comparar la contribución de las claves fonológicas frente a las semánticas en la precisión de la denominación. Además, se pretendió conocer los efectos de ciertas características de los estímulos empleados sobre la capacidad para recuperar nombres de personas. Para ello, doce adultos mayores de ambos sexos, seis con DTA y seis con CP, realizaron una tarea de denominación de personas famosas, sin y con pistas semánticas y/o fonológicas.



Para alcanzar los objetivos propuestos, las pistas semánticas y fonológicas se presentaron en un orden contrabalanceado y se incluyó un número equilibrado de fotos de personajes famosos de diversas profesiones, épocas y nacionalidades. En los intentos de denominación espontánea, se observó que los grupos difirieron respecto al número de respuestas correctas y “no sé”, siendo el grupo con DTA el que mostró un menor desempeño en la denominación. Además, los participantes con DTA denominaron de manera distinta a las personas famosas según su época, nacionalidad y ámbito profesional. En los intentos de denominación facilitada, las pistas fonológicas fueron más útiles que las semánticas para lograr la denominación en ambos grupos.

Estos resultados destacan la importancia de prestar atención a las características de los estímulos empleados en tareas de recuperación de nombres propios. Además, sugieren que la naturaleza del déficit de recuperación de nombres propios en la DTA refleja problemas a nivel semántico y, en parte, problemas postsemánticos.

Gomes, V., Simón, T. y Lázaro, M. (2024). Recuperación de nombres propios en personas con demencia tipo alzhéimer: un estudio piloto. *Revista Signos: Estudios de Lingüística*, 57(114), 78-104. <https://revistasignos.cl/index.php/signos/article/view/710>





GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO  
Y AGENDA 2030

