

ENFOQUE DE LA PSIQUIATRÍA POSITIVA EN EL ADULTO MAYOR Y EN LAS DEMENCIAS

APPROACH TO POSITIVE PSYCHIATRY IN THE ELDERLY AND DEMENTIA

AUTORA: JESSICA L. BORENSZTEIN.*

LUGAR DE TRABAJO: CLINICA ENDI. CENTRO MEDICO PALMAS. AV PASEO DE LAS PALMAS 745. CDMX. MÉXICO. CONSULTORIOS MEDICOS-HUIXQUILUCAN, ESTADO DE MÉXICO. MÉXICO.

*MÉDICA PSIQUIATRA



ABSTRACT

INTRODUCTION: The aging population has increased the prevalence of chronic diseases and mental disorders in older adults, especially dementia, which affects 50 million people worldwide and is expected to triple by 2050. Positive psychiatry emerges as an innovative approach, complementing traditional treatments.

OBJECTIVE: Review the approach proposed by Positive Psychiatry in relation to the aging process and dementia, in order to provide possible complementary approaches to current pharmacological treatments. **Methodology:** A systematic review of the literature was conducted in databases such as PubMed/Medline, covering studies in English and Spanish published in the last 20 years.

RESULTS: Findings reveal that interventions focused on promoting autonomy, social connection, self-acceptance, and a sense of purpose not only improve psychological well-being but also favor neuroplasticity and active aging. Additionally, practices like mindfulness and self-compassion contribute to reducing stress and improving quality of life in patients with dementia.

DISCUSSION: Positive psychiatry offers a complementary framework to pharmacological treatment, emphasizing the importance of fostering personal strengths and meaningful relationships to address aging and dementia.

CONCLUSION: The integration of positive psychiatry into the approach to aging represents a paradigm shift in geriatric care, promoting healthy aging and better quality of life.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: El envejecimiento poblacional ha incrementado la prevalencia de enfermedades crónicas y trastornos mentales en adultos mayores, especialmente la demencia, que afecta a 50 millones de personas a nivel mundial y se espera que se triplique para 2050. La psiquiatría positiva emerge como un enfoque innovador, complementando los tratamientos tradicionales.

OBJETIVO: Realizar un acercamiento al enfoque que propone la Psiquiatría Positiva con relación al proceso de envejecimiento y las demencias, con el fin de brindar posibles abordajes complementarios a los tratamientos farmacológicos actuales.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó una revisión sistematizada de la literatura en bases de datos como PubMed/Medline, abarcando estudios en inglés y español publicados en los últimos 20 años.

RESULTADOS: Los hallazgos revelan que las intervenciones enfocadas en la promoción de la autonomía, la conexión social, la autoaceptación y el sentido de propósito no solo mejoran el bienestar psicológico, sino que también favorecen la neuroplasticidad y el envejecimiento activo. Asimismo, se observó que prácticas como mindfulness y autocompasión contribuyen a reducir el estrés y mejorar la calidad de vida en pacientes con demencia.

DISCUSIÓN: La psiquiatría positiva ofrece un marco complementario al tratamiento farmacológico, destacando la importancia de fomentar fortalezas personales y relaciones significativas para enfrentar el envejecimiento y las demencias.

CONCLUSIONES: La integración de la psiquiatría positiva en el abordaje del envejecimiento representa un cambio de paradigma en la atención geriátrica, promoviendo un envejecimiento saludable y una mejor calidad de vida.

Keywords: aging- mental disorders

Palabras clave: envejecimiento- patología psiquiátrica

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional es un fenómeno demográfico de creciente relevancia a nivel mundial. Según datos del Banco Mundial, en 2021, las personas de 65 años o más representaban el 9,54% de la población global. Se proyecta que para 2050, este grupo etario constituirá el 16% de la población mundial (2).

Este incremento en la proporción de adultos mayores conlleva una serie de desafíos en el ámbito de la salud. Entre las problemáticas más prevalentes en esta población se encuentran en

primer lugar las enfermedades crónicas no transmisibles, la hipertensión arterial presenta una prevalencia del 38% en adultos mayores de 60 a 69 años (7). Asimismo los trastornos de salud mental se llevan un alto porcentaje. Aproximadamente el 15% de las personas de 60 años o más padecen algún trastorno mental, siendo la demencia, la depresión y el síndrome confusional agudo los más comunes. Otra complicación frecuente en esta población son la fragilidad y las caídas ya que cerca del 30% de los adultos mayores de 65 años que viven en la comunidad experimentan al menos una caída al año, y de estos, el 50% sufrirá caídas recurrentes. Las afecciones relacionadas con huesos y articulaciones son frecuentes en esta población, impactando en su movilidad y funcionalidad (30).

La demencia afecta a aproximadamente 50 millones de personas en todo el mundo, y se espera que esta cifra se triplique para 2050 (1)

Es un síndrome caracterizado por un deterioro cognitivo que afecta la vida diaria y la funcionalidad de los individuos. A medida que la población envejece, la prevalencia de las demencias, como la enfermedad de Alzheimer, se ha incrementado, afectando actualmente a aproximadamente 50 millones de personas en todo el mundo, y se espera que esta cifra se triplique para 2050. Esto plantea un desafío significativo para los sistemas de salud (1). Tradicionalmente, el enfoque en el tratamiento de las demencias ha estado centrado en la reducción de síntomas y la gestión de la enfermedad. Sin embargo, la psiquiatría positiva ofrece un nuevo paradigma que enfatiza el bienestar emocional y la resiliencia (26)

OBJETIVO

En esta revisión bibliográfica, se intentará un acercamiento al enfoque que propone la Psiquiatría Positiva con relación al proceso de envejecimiento y las demencias, con el fin de brindar posibles abordajes complementarios a los tratamientos farmacológicos actuales.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión sistematizada de la literatura en las bases de datos PubMed/Medline,

incluyendo ensayos clínicos, estudios observacionales, metaanálisis y revisiones sistemáticas. La búsqueda se llevó a cabo utilizando palabras clave, combinadas con operadores booleanos (AND, OR, NOT), con el objetivo de identificar estudios relevantes publicados sin límite de temporalidad.

Se consideraron estudios en inglés y español que abordaran la relación entre psiquiatría positiva y bienestar en el adulto mayor y como parte del proceso de selección, se conservaron los artículos de los últimos 20 años.

RESULTADOS

Conceptualización y Orígenes de la Psiquiatría Positiva

La psiquiatría positiva es un enfoque emergente en el campo de la salud mental que promueve el bienestar psicológico, emocional y social de los individuos, más allá de la simple reducción de síntomas patológicos. Este enfoque pone énfasis en los aspectos saludables de la psique humana, tales como la resiliencia, las fortalezas personales, las relaciones interpersonales y la autoaceptación, reconociendo que el bienestar integral de una persona no solo se alcanza mediante el tratamiento de enfermedades mentales, sino también potenciando su capacidad para florecer a pesar de los desafíos. Su conceptualización está basada en la integración de la psicología positiva, que se centra en las fortalezas humanas y la mejora de la calidad de vida, en el contexto de la psiquiatría (25).

El concepto de psiquiatría positiva comenzó a ganar terreno a finales del siglo XX, cuando se observó que muchos modelos tradicionales de la psiquiatría se centraban casi exclusivamente en la patología y la disfunción. Este enfoque reduccionista limitaba la capacidad de comprender y abordar la complejidad del bienestar humano en su totalidad. En este sentido, la psiquiatría positiva propone un cambio paradigmático, considerando que, además de tratar las condiciones patológicas, es crucial también promover las capacidades individuales que permiten a las personas vivir vidas plenas y satisfactorias, incluso en contextos adversos como las enfermedades mentales (27).

Los orígenes de la psiquiatría positiva pueden rastrearse hasta la psicología positiva, un campo desarrollado por Martin Seligman a fines de la década de 1990, que promovió el estudio científico de lo que hace que las personas lleven vidas más felices y satisfactorias. Seligman y sus colaboradores pusieron en evidencia que la promoción del bienestar emocional y psicológico, como la gratitud, la esperanza, el optimismo y el sentido de la vida, tiene efectos beneficiosos sobre la salud mental (25). La psiquiatría positiva adaptó estas ideas al ámbito de los trastornos mentales, buscando integrar el enfoque de las fortalezas y el bienestar en el tratamiento y la prevención de enfermedades psiquiátricas, particularmente en contextos de enfermedades crónicas como las demencias y trastornos afectivos (12).

A medida que la psiquiatría positiva se fue consolidando, comenzó a encontrar aplicaciones prácticas en la prevención y tratamiento de trastornos psiquiátricos. En este sentido, varios estudios han demostrado que enfoques basados en la psicología positiva, como la promoción de la resiliencia, el fortalecimiento de las redes sociales y la mejora del bienestar subjetivo, pueden ser efectivos en la mejora de la calidad de vida de los pacientes con trastornos mentales. Por ejemplo, investigaciones han evidenciado que la intervención en la resiliencia y la promoción del bienestar pueden desempeñar un papel crucial en la prevención de enfermedades neurodegenerativas, como la demencia, al reducir el riesgo de deterioro cognitivo en adultos mayores (19).

Definición de Demencia, Tipos, y Abordajes Farmacológicos y No Farmacológicos

La demencia es un término amplio que describe un conjunto de síntomas caracterizados por el deterioro progresivo y generalizado de las funciones cognitivas, lo cual afecta gravemente la capacidad de una persona para realizar actividades diarias. Esta condición no es una enfermedad específica, sino más bien un síndrome causado por diversas enfermedades subyacentes que afectan el cerebro. La demencia se asocia con la pérdida de memoria, dificultades en el razonamiento, la resolución de problemas y la

capacidad de juicio, así como trastornos en el lenguaje y la orientación. A medida que avanza, puede involucrar cambios en el comportamiento y la personalidad, lo que impacta significativamente la calidad de vida de los pacientes y sus cuidadores (12).

Existen varias formas de demencia, siendo las más comunes la enfermedad de Alzheimer, la demencia vascular, la demencia con cuerpos de Lewy y la demencia frontotemporal. Se realizará una breve descripción de cada una, ya que la finalidad del artículo no es profundizar en ellas.

1. Enfermedad de Alzheimer: Es la causa más frecuente de demencia, representando aproximadamente el 60-70% de los casos. Se caracteriza por un deterioro gradual de la memoria y las funciones cognitivas, con una acumulación anormal de proteínas en el cerebro, como la beta-amiloide y la tau, que provocan la muerte neuronal (24).

2. Demencia Vascular: Este tipo de demencia se produce como resultado de una serie de pequeños accidentes cerebrovasculares o un solo gran evento, lo que interrumpe el flujo sanguíneo al cerebro y causa daño cerebral. Los síntomas varían dependiendo de las áreas del cerebro afectadas, pero suelen incluir problemas de memoria, lenguaje y, en ocasiones, dificultades motoras (20).

3. Demencia con Cuerpos de Lewy: Esta demencia se caracteriza por la presencia de cuerpos de Lewy, que son depósitos anormales de proteína alfa-sinucleína en el cerebro. Los pacientes suelen experimentar fluctuaciones en el estado cognitivo, alucinaciones visuales y síntomas parkinsonianos, como rigidez muscular y temblores (16).

4. Demencia Frontotemporal: La demencia frontotemporal incluye un grupo de trastornos cerebrales caracterizados por la degeneración de los lóbulos frontal y temporal del cerebro. A menudo, los síntomas iniciales incluyen cambios en la personalidad, el comportamiento y el lenguaje, y se presenta a una edad más temprana que otras formas de demencia (22).

En cuanto a los abordajes farmacológicos de la demencia, estos se centran en aliviar los síntomas y ralentizar la progresión de la enfermedad, ya que aun no existen medicamentos que curen estos padecimientos. Los fármacos más comúnmente

utilizados son los inhibidores de la colinesterasa, como el donepezilo, la rivastigmina y la galantamina, que ayudan a mejorar la comunicación entre las células cerebrales al inhibir la enzima colinesterasa, que descompone la acetilcolina, un neurotransmisor crucial para la memoria y el aprendizaje (4). Estos medicamentos son especialmente efectivos en la enfermedad de Alzheimer leve a moderada. Además, en algunos casos de demencia con cuerpos de Lewy y enfermedad de Alzheimer, se utilizan antagonistas del receptor NMDA, como la memantina, que modulan la actividad del glutamato, un neurotransmisor implicado en el aprendizaje y la memoria. La memantina ha mostrado beneficios en el tratamiento de la demencia moderada a grave, ayudando a reducir la velocidad de deterioro cognitivo (23).

Neuroplasticidad y envejecimiento activo

El envejecimiento activo es un concepto desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que se refiere al proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen (32). Este enfoque enfatiza que el envejecimiento no debe verse solo desde la perspectiva de la pérdida de capacidades, sino como una etapa en la que se pueden mantener y promover la autonomía, la funcionalidad y el bienestar integral.

El enfoque desde la psiquiatría positiva, está intimamente vinculada con este concepto en relación al proceso de envejecimiento, y se ha asociado con la promoción de la neuroplasticidad; un proceso fundamental para la adaptación y la mejora de la salud cerebral.

La neuroplasticidad en la vejez hace referencia a la capacidad del cerebro para reorganizarse, formar nuevas conexiones neuronales y generar nuevas neuronas, incluso en etapas tardías de la vida.

Tradicionalmente, se pensaba que la neuroplasticidad disminuía con la edad, pero investigaciones recientes han demostrado que el cerebro mantiene su capacidad de adaptación y cambio incluso a través el tiempo. Gage et al. investiga la capacidad del cerebro adulto para

generar nuevas neuronas, un proceso conocido como neurogénesis, en el hipocampo, una región clave para la memoria y el aprendizaje. Los autores descubrieron que, en ratones adultos, la exposición prolongada a un entorno enriquecido (con estímulos físicos y sociales) aumentó la neurogénesis en el hipocampo en un factor de cinco en comparación con los ratones en ambientes estándar. Este hallazgo sugiere que, incluso en la vejez, el cerebro mantiene una notable capacidad de adaptación y regeneración neuronal, lo que podría tener implicaciones para el tratamiento de trastornos cognitivos relacionados con la edad, como la demencia. Además, el estudio destaca la importancia de factores ambientales en la promoción de la neuroplasticidad y el bienestar cerebral en la edad avanzada (10).

La estimulación cognitiva, la actividad física y las interacciones sociales son factores clave que favorecen este proceso de plasticidad cerebral en adultos mayores, lo que sugiere que la neuroplasticidad es crucial para mantener las funciones cognitivas y emocionales a medida que envejecemos (9).

St. Jacques et al., en 2009 explora cómo la conectividad funcional de la corteza prefrontal medial (CPFm) se activa durante la recuperación de memorias autobiográficas. Utilizando imágenes por resonancia magnética funcional (fMRI), los autores observaron que la CPFm se activa al recordar eventos personales, y esta activación está asociada con la intensidad emocional y la vivencia de las memorias. Además, identificaron que la conectividad entre la CPFm y otras regiones cerebrales, como el hipocampo y la corteza parietal posterior, varía según la naturaleza de la memoria recuperada. Estos hallazgos sugieren que la CPFm desempeña un papel crucial en la recuperación de memorias autobiográficas, facilitando la integración de información emocional y contextual (28). Además, la neuroplasticidad inducida por el ejercicio físico y el bienestar emocional también se asocia con una mayor resiliencia y una mejor capacidad para enfrentar los desafíos de esta etapa vital (6). Asimismo un enfoque desde la psiquiatría positiva, tendría efectos directos sobre la salud cerebral,

permitiendo que las personas mayores enfrenten el envejecimiento con mayor adaptabilidad y menos riesgo de desarrollar trastornos neurocognitivos (efecto preventivo) (3)

Abordajes del proceso de envejecimiento desde la Psiquiatría Positiva

Takashi Maeno, en su obra *Mechanisms of Happiness* (2013), propone un modelo basado en cuatro factores clave que contribuyen al bienestar humano: El primero, Autorealización y Crecimiento, promoviendo la búsqueda de desafíos y la superación personal. El segundo, la Conexión Social y Gratitud, destacando la importancia de las relaciones interpersonales y la expresión de agradecimiento; en tercer lugar ubica al Optimismo y Positividad, fomentando una mentalidad resiliente ante la adversidad; y finalmente la Autenticidad e Independencia, resaltando la coherencia entre valores personales y acciones. Este modelo ofrece un enfoque integral para comprender la felicidad y sugiere estrategias aplicables en la psicología positiva y el bienestar mental. La investigación respalda la relación entre estos factores y la mejora en la calidad de vida y la salud emocional (15).

El enfoque de la psiquiatría positiva aplicado al adulto mayor busca fomentar el bienestar y la felicidad mediante el desarrollo de las fortalezas personales y la promoción de la salud mental. En línea con ello, la evidencia actual propone algunas estrategias.

Fomentar la autonomía en los adultos mayores es crucial para su bienestar psicológico. Se pueden emplear estrategias como la intervención psicoeducativa y la terapia cognitivo-conductual, las cuales ayudan a los adultos mayores a mejorar la toma de decisiones y a mantener el control sobre sus vidas. Las intervenciones basadas en la terapia cognitivo-conductual son eficaces en la mejora de la autonomía en adultos mayores con depresión (31). Además, los programas de entrenamiento en habilidades de resolución de problemas y toma de decisiones ayudan a mejorar el sentido de control, lo que contribuye a una mayor autonomía (17).

La conexión social es un factor esencial para la salud mental en los adultos mayores. Fomentar la

interacción social mediante programas de apoyo comunitario y actividades grupales, como el voluntariado o las actividades recreativas, puede tener efectos positivos en la salud emocional. La participación en actividades sociales y el fortalecimiento de redes de apoyo son fundamentales para reducir la soledad y promover un sentido de pertenencia, reduciendo el riesgo de depresión y mejorando la calidad de vida en los adultos mayores (8).

Actualmente se propone el trabajo de la autoaceptación utilizando terapias basadas en la autocompasión y la *mindfulness* (atención plena). Éstas han demostrado ser útiles para ayudar a los adultos mayores a aceptar los cambios en sus vidas y mantener una actitud positiva. La práctica de *mindfulness* y la terapia de aceptación y compromiso pueden aumentar la satisfacción personal y reducir los síntomas depresivos en los adultos mayores (13). Además, los programas de intervención enfocados en la promoción de la autoaceptación pueden disminuir la ansiedad relacionada con el envejecimiento y mejorar el bienestar general (14).

Se ha evidenciado que la participación en actividades que benefician a los demás proporcionan un sentido de propósito y pueden mejorar la salud mental en los adultos mayores. Participar en actividades de voluntariado o en roles activos dentro de la comunidad no solo beneficia a otros, sino que también aumenta la autoestima y reduce la percepción de soledad. Este tipo de actividades está asociado con una menor prevalencia de depresión y una mayor satisfacción con la vida (21). Los adultos mayores que practican actos altruistas tienden a tener un mayor sentido de propósito, lo que está estrechamente relacionado con una mayor longevidad y bienestar (18).

La Psiquiatría Positiva en la Prevención y Tratamiento de Demencias

Siguiendo con la línea de revisión presentada en este artículo, cabe mencionar que estudios recientes han mostrado que los enfoques de bienestar emocional, la participación en actividades cognitivas y el fortalecimiento de las redes sociales son fundamentales para reducir el

riesgo de deterioro cognitivo (11). La estimulación cognitiva, el ejercicio físico regular y la interacción social están estrechamente relacionados con la disminución del riesgo de desarrollar demencia, así como con la preservación de la función cognitiva en etapas tempranas de la enfermedad. La psicoeducación, la estimulación cognitiva y las intervenciones basadas en la fuerza pueden ofrecer a los pacientes una mejor calidad de vida, además de reducir síntomas comórbidos como la ansiedad y la depresión, frecuentes en el contexto de las demencias (29).

En términos de tratamiento, la psiquiatría positiva también ha sido aplicada con éxito en la creación de entornos terapéuticos que favorecen el bienestar emocional. Las estrategias de enriquecimiento ambiental, como el uso de terapia artística, música y ejercicio físico, han mostrado ser eficaces en el aumento de la satisfacción y la conexión emocional en pacientes con demencia. Estos enfoques, al centrarse en las fortalezas y capacidades de los pacientes, ofrecen una alternativa a los tratamientos tradicionales centrados exclusivamente en los síntomas, promoviendo una experiencia más holística y empoderante para los pacientes (5).

DISCUSIÓN

De la información recabada, se podría plantear como línea de investigación, la relación entre la prevención del desarrollo de patologías mentales y el envejecimiento activo, entendiendo a éste desde la perspectiva planteada por Maeno (15). Asimismo, podría investigarse los efectos de incorporar las prácticas mencionadas desde edades más tempranas, proponiéndolas como parte de hábitos de vida saludable.

CONCLUSIONES

La psiquiatría positiva ha emergido como un enfoque prometedor que amplía los límites tradicionales de la psiquiatría al integrar la promoción del bienestar junto con el tratamiento de los trastornos mentales. Así mismo presenta interesantes herramientas y recursos que mejoran la calidad de vida de los adultos mayores, incluyendo la prevención de padecimientos mentales, como el deterioro cognitivo y por lo

tanto los procesos demenciales. A medida que se realiza más investigación en este campo, es probable que la psiquiatría positiva continúe desempeñando un papel crucial en la atención integral a la salud mental, y a la salud en general.

Conflictos de Interés: Los autores del artículo declaran que no hay ningún conflicto de interés al publicar el manuscrito en la Revista.

Recibido: 15/02/2025 - Aceptado: 05/03/2025

Bibliografía

1. Alzheimer's Disease International. World Alzheimer Report 2021: Journey through the diagnosis of dementia. London: Alzheimer's Disease International; 2021.
2. Banco Mundial. Población de 65 años o más (% del total) [Internet]. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.65UP.TO.ZS>
3. Bangen KJ, Weiner MW, Thomas KR, et al. Cerebral blood flow and amyloid- β interact to affect memory and hippocampal function in older adults. *J Neurosci*. 2012;32(16):5605-5613.
4. Birks J. Cholinesterase inhibitors for Alzheimer's disease. *Cochrane Database Syst Rev*. 2006;(1):CD005593.
5. Bratt J, Dileo C. Music interventions for mechanically ventilated patients. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014;(12):CD006902.
6. Brassen S, Gerner M, Büchel C. Don't look back in anger! Responsiveness to missed chances in successful and unsuccessful aging. *Psychol Sci*. 2012;23(2):203-207.
7. Campos-Nonato I, Hernández-Barrera L, Rojas-Martínez R, Pedroza A, Medina-García C, Barquera S. Hipertensión arterial: prevalencia, diagnóstico oportuno, control y tendencias en adultos mexicanos. *Salud Publica Mex*. 2013;55(Supl 2):S144-S150.
8. Chou R, Clark E, Helfand M. Screening for depression in adults: a systematic review and meta-analysis. *JAMA*. 2009;301(6):660-664. doi:10.1001/jama.2009.104
9. Dennis NA, Cabeza R. Neuroimaging of healthy cognitive aging. *Trends Cogn Sci*. 2008;12(7):272-277.
10. Gage FH, Kempermann G, Palpucci S, et al. Neuroplasticity in old age: sustained fivefold induction of hippocampal neurogenesis by long-term environmental enrichment. *Ann Neurol*. 2002;52(3):337-345.
11. Gilbert T, Bédard M, Tanguay-Carneau L, Hébert R. The role of social networks in the quality of life of elderly persons with dementia. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2020;75(5):1079-1086.
12. Jeste DV, Palmer BW, Kraemer HC, et al. A case for a new category of mental disorder: positive psychiatry. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020;28(9):951-958.
13. Kabat-Zinn J. Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future. *Clin Psychol Sci Pract*. 2003;10(2):144-156. doi:10.1093/clipsy.bpg016
14. Lahti M, Järvelin-Pasanen S, Pietilä AM, et al. The impact of an intervention program to improve elderly people's mental health. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2017;32(12):1442-1450. doi:10.1002/gps.4683
15. Maeno T. Mechanisms of Happiness. Tokyo: Kodansha; 2013.
16. McKeith IG, Dickson DW, Lowe J, et al. Diagnosis and management of dementia with Lewy bodies: third report of the DLB Consortium. *Neurology*. 2017;89(1):88-100.
17. Morrow-Howell N, Hong S, Tang F. Effects of volunteering on the well-being of older adults. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2009;64B(4):P473-P481. doi:10.1093/geronb/gbp053
18. Musick MA, Wilson J. Volunteering and depression: the role of psychological and social resources in different age groups. *J Health Soc Behav*. 2003;44(3):346-359. doi:10.2307/1519783
19. Norton S, Matthews FE, Barnes DE, Yaffe K, Ukoumunne OC, Brayne C. Potential for primary prevention of Alzheimer's disease: an analysis of population-based data. *Lancet Neurol*. 2014;13(8):788-794.
20. O'Brien JT, Thomas A. Vascular dementia. *Lancet*. 2014;383(9930):1679-1687.
21. Post SC. Altruism, happiness, and health: it's good to be good. *Int J Behav Med*. 2005;12(2):66-77. doi:10.1207/s15327558ijbm1202_4
22. Rasovsky K, Hodges JR, Knopman D, et al. Sensitivity of revised diagnostic criteria for the behavioural variant of frontotemporal dementia. *Brain*. 2011;134(9):2456-2477.
23. Reisberg B, Auer S, Shulman MB. Neuropsychiatric symptoms in Alzheimer's disease. *Alzheimer Dis Assoc Disord*. 2003;17(3):151-156.
24. Scheltens P, Blennow K, Breteler M, et al. Alzheimer's disease. *Lancet*. 2021;397(10284):1545-1555.
25. Seligman MEP. Learned optimism: How to change your mind and your life. New York: Knopf; 1998.
26. Seligman MEP. Positive psychology: An introduction. *Am Psychol*. 2000;55(1):5-14.
27. Seligman MEP, Steen TA, Park N, Peterson C. Positive psychology progress: empirical validation of interventions. *Am Psychol*. 2005;60(5):410-421.
28. St. Jacques PL, Dolcos F, Cabeza R. Functional connectivity of the medial prefrontal cortex during autobiographical memory retrieval. *Psychol Sci*. 2009;20(1):52-58.
29. Surr CA, Robinson J, Selwood A, et al. The efficacy of psychological interventions for people with dementia and their carers: a systematic review and meta-analysis. *Int Psychogeriatr*. 2017;29(4):551-562.
30. Tapia-López E, Morales-García A, González-González JG, Sánchez-García S, Juárez-Cedillo T. Salud mental y calidad de vida en adultos mayores: revisión sistemática. *Rev Chil Neuro-Psiquiat*. 2020;58(4):384-393.
31. Turner's EH, Matthews AM, Linardatos E, Tell RA, Rosenthal R. Selective publication of antidepressant trials and its influence on apparent efficacy. *N Engl J Med*. 2008;358(3):252-260. doi:10.1056/NEJMsa065779
32. World Health Organization (WHO). Active Ageing: A Policy Framework. Geneva: WHO; 2002.