

PRINCIPALES FACTORES DE LA PERDIDA DE MEMORIA COMO UN SIGNO DE VEJEZ EN ADULTOS MAYORES DE SANTA MARIA COAXUSCO, CAPULHUAC.

Brandon Dane Hinojosa Delgadillo.¹

Resumen

La pérdida de memoria de los adultos mayores de la población de Santa María Coaxusco, es un problema donde los factores psicológicos como el estado de ánimo, autoestima, motivación, situaciones de estrés y los factores sociales como la labor profesional desempeñada, nivel de salud, autopercepción del mismo, los estereotipos y las exigencias ambientales, es lo que afecta a la población longeva a perder su capacidad de memoria. El objetivo es analizar los principales factores de la pérdida de memoria en los adultos mayores en el periodo de octubre – diciembre de 2017. La muestra empleada fue de 45 adultos mayores de 60 años en adelante, 8 hombres y 37 mujeres, utilizando como instrumento la Escala de Mini Mental de Folstein y la Escala Moral de Filadelfia. Los resultados mostraron que el 60% de la muestra presenta un posible deterioro cognitivo debido a que los factores psicológicos como la autoestima, situación de estrés y motivación son los que mas influyen en la población para presentar una disminución en la capacidad de memoria y como consecuencia la disminución de su calidad de vida.

Palabras clave:

Envejecimiento, Memoria, Deterioro cognitivo, Estimulación cognitiva.

¹Maestro en estudios del proceso de la muerte y el desapego por el Instituto Superior Profesional del Valle de Toluca. Ejecutivo en docencia en bachillerato, licenciatura y posgrado en diversas instituciones educativas del Estado de México. Coautor del libro "perdida, sanación y esperanza. "Visiones tanatológicas para afrontar los duelos" en 2021.

Introducción

Los trastornos cognitivos son uno de los principales problemas de la población de edad avanzada. Su prevalencia se estima en un 10% en los mayores de 65 años. Se estima que el 25 – 50% de las personas mayores de 60 años presenta una disminución de su capacidad de memoria (Novoa, Juárez y Nebot, 2008).

El 70% de la población de 65 años de edad presentan deterioros en la memoria, pero también un 69% de estas dice que puede adquirir conocimientos nuevos, no viendo este problema como irreversible (Blasco y Melendez, 2006).

Comparto la idea de que la edad y el bajo nivel educativo pueden forjar un aspecto importante para poder comprender las cifras indicadas sobre los problemas de memoria ya que, parecen tener un impacto mayor en este ámbito, debido a que la memoria no se ejercita la mayoría del tiempo por su estilo de vida.

A continuación, se presentan tres definiciones de memoria donde cada una tiene un aspecto puntual de lo que es:

Según Palacios y Morales en 2011, definen la memoria como la capacidad de codificar información (conocimientos, experiencias, situaciones), almacenarla y recuperarla en forma posterior. Es una función cognitiva importante en el ser humano pero los factores que determinan la calidad de la memoria son la atención, el estado afectivo y la integridad del aparato sensorial siendo así este proceso, conforme vives las etapas de la vida, las alteraciones de memoria serán variables, encontrándose una mayor frecuencia en la vejez.

Peres y Pizarro (2010) definen a la memoria humana como la función cerebral resultado de conexiones sinápticas entre neuronas, que permite retener experiencias pasadas. Los recuerdos se crean cuando las neuronas integradas en un circuito refuerzan la intensidad de la sinapsis. Así la memoria, queda conceptualizada como un sistema donde se recogen las

experiencias y la información que recordamos y como un proceso de retención de las experiencias y la información que recordamos y como un proceso de retención de las experiencias aprendidas, estando involucrada en todas las actividades mentales que desarrollamos.

Peres y Pizarro (2010) definen a la memoria humana como la función cerebral resultado de conexiones sinápticas entre neuronas, que permite retener experiencias pasadas. Los recuerdos se crean cuando las neuronas integradas en un circuito refuerzan la intensidad de la sinapsis. Así la memoria, queda conceptualizada como un sistema donde se recogen las experiencias y la información que recordamos y como un proceso de retención de las experiencias y la información que recordamos y como un proceso de retención de las experiencias aprendidas, estando involucrada en todas las actividades mentales que desarrollamos.

Mientras tanto Cabello y Porras (2009), define la memoria como un proceso funcional que permite asimilar los conocimientos actuales y del entorno, de acuerdo a las experiencias, intereses y esquemas conceptuales de los sujetos. Además, facilita la adquisición de nuevos aprendizajes ayudado de los sentidos y de las condiciones del entorno sociocultural.

Continuando con esto a medida que nuestra sociedad envejece, aumenta el interés por entender los efectos de la edad sobre el funcionamiento cognitivo. Estos cambios se manifiestan a grandes rasgos en un enlentecimiento en el procesamiento de la información, una disminución de la capacidad atencional, un declive en algunos aspectos de la memoria (memoria de trabajo y memoria episódica, especialmente para hechos recientes), y un declive en las funciones ejecutivas, aunque la edad no afecta por igual a todos los aspectos de la cognición, ya que algunas capacidades, como el procesamiento semántico, se conservan. (Aguilar, Navarro, Llorens y Marchena, 2002).

Es muy cierto que la edad puede jugar dos papeles muy importantes, el primero donde está pueda afectar a la persona mayor para poder realizar sus actividades de la vida diaria, mantenerse activo y con la lucidez necesaria para recordar sucesos y la segunda donde la persona mayor tenga una mejor retención de la información acerca de todo el conocimiento que adquirió a lo largo de su vida y lo utilice a favor de ello.

Así es como algunos estudios realizados muestran la visión negativa que se tiene de las propias capacidades, de la vejez y de los cambios asociados a la edad, perjudicando el rendimiento de las personas mayores (Levy, 1996). Los estereotipos culturales negativos ejercen una gran influencia sobre lo que los adultos mayores piensan y creen sobre su propia memoria y, por consiguiente, en sus desempeños en tareas de memoria (Rich, 2002).

La sociedad juega un papel importante, ya que debido al viejismo y la demanda por la población joven y el retraso de la vejez, tienen una importancia singular ya que, el pensamiento de la sociedad es mantenerse joven para poder seguir activo, percibiendo que la etapa de la vejez es lo peor que puede ocurrirle a una persona.

De esta manera según Berger y Thompson (1998), autores en la perspectiva de la Psicología evolutiva, las deficiencias en el funcionamiento cognitivo asociadas a la edad pueden ir ligadas al proceso del envejecimiento primario y son el resultado de cambios neurofisiológicos y biológicos inevitables. Pero, además, ciertos factores secundarios, que están asociados a la edad pero que no forman parte del envejecimiento secundario, pueden explicar algunos de los cambios cognitivos de las personas mayores. Estos factores secundarios incluyen el bajo concepto que las personas mayores suelen tener de sí mismas, disponer de menos oportunidades para aprender durante la vejez, así

como el hecho de que las personas mayores pueden no ser capaces de demostrar su valía intelectual, ni estar interesadas en hacerlo.

Envejecimiento y fases de memoria. El procesamiento de la información.

Los déficits de memoria asociados a la edad son frecuentemente considerados como secundarios a alteración de la atención, reducción de la capacidad de procesamiento, el uso de estrategias ineficientes, o alteración en otros procesos cognitivos que limitan el aprendizaje (Gramunt, s.a), (Tabla 1).

Los recursos atencionales se ven limitados con la edad. La capacidad de atención dividida, los adultos mayores son más volubles en situaciones que requieren el cumplimiento de dos actividades distintas al mismo tiempo. Del mismo modo, la atención selectiva también se ve mermada por el envejecimiento, resultando más difícil ignorar las informaciones no pertinentes, produciéndose, consecuentemente, un aumento de la distracción.

Los sujetos mayores presentarían una disminución de recursos atencionales y, en consecuencia, tendrían menor capacidad que los jóvenes para emprender espontáneamente las operaciones de codificación y recuperación más eficaces.

Las diferencias más importantes se producirán en las tareas de recuerdo libre, que requieren la puesta en práctica espontánea de las operaciones mentales apropiadas, mientras que las tareas de recuerdo facilitado y por reconocimiento, en las que se les facilita una información que les puede ayudar a la realización de las operaciones mentales eficaces, serán más equitativas.

En general, no se evidencian efectos relacionados con la edad en la retención de conocimientos, aunque, si se produce una mejor retención de conocimientos (memoria semántica) que de hechos específicos (memoria episódica), continúa siendo un tema polémico.

Tabla 1. Envejecimiento y fases de memoria	
Fases de memoria	Cambios en el envejecimiento
Atención	Cuesta más trabajo prestar atención en dos cosas a la vez.
Codificación	La capacidad para aprender nueva información disminuye. Se requiere de más esfuerzo para aprender información.
Evocar	Requiere más tiempo recuperar la información de la memoria de largo plazo.
Almacenamiento	Es más difícil acceder a la información almacenada en la memoria de largo plazo.
<i>Fuente: Elaboración propia.</i>	

Factores que intervienen en las alteraciones de la memoria de los mayores

Una propuesta amplia para conocer qué factores intervienen en las alteraciones de memoria de los mayores es la de Montejo y cols. (2001), que se resumen en la Tabla 2,3,4 y 5. Estos facores interactúan en cada persona de forma diferente y hay que tenerlas en cuenta, tanto en la valoracion individual de la memoria como en los estudios poblacionales.

Tabla 2. Factores	
Orgánicos	1. Leve decremento del volumen neuronal en el neocórtex. 2. Mayor pérdida neuronal en estructuras subcorticales. 3. Disminución en las conexiones dendríticas. 4. Aparición de ovillos neurofibrilares y placas neuríticas. 5. Descenso de acetilcolina y otros neurotransmisores. 6. Modificación de la circulación cerebral.
<i>Fuente: Montejo, P., Montenegro, M., Reinoso, A.I., De Andrés, M.E. y Claver, M.D. (2001).</i>	

Tabla 3. Factores	
Psicológicos	1. Personalidad. 2. Estado de ánimo. 3. Autoestima. 4. Motivación. 5. Estilo atribucional. 6. Posibles cuadros depresivos. 7. Situaciones de estrés. 8. Percepción subjetiva del problema.
<i>Fuente: Montejo. et. al. (2001).</i>	

Tabla 4. Factores	
Sociodemográficos	1. Años de educación y nivel de estudios alcanzado. 2. Labor profesional desempeñada. 3. Nivel de salud y autopercepción del mismo.
<i>Fuente: Montejo. et. al. (2001).</i>	

Tabla 5. Factores	
Sociales	1. Aislamiento social. 2. Estereotipos. 3. Exigencias ambientales.
<i>Fuente: Montejo. et. al. (2001).</i>	

Factores a trabajar en la intervención de la memoria para personas mayores.

La memoria no es algo aislado, sino un proceso activo en el que interviene todo el sistema mental. Por tanto, a la hora de diseñar intervenciones psicológicas con el objetivo de mejorar la memoria, proponemos, de manera resumida, que deben trabajarse y evaluarse las siguientes variables susceptibles de mejora:

1) **Metamemoria:** se refiere al conocimiento y conciencia que se posee acerca de los procesos y productos de la propia memoria, así como al control que se tiene sobre los mismos a partir de una actuación estratégica en las tareas de recuerdo. Por ejemplo, sentir que un material de estudio todavía no se ha aprendido bien y dedicar un tiempo a su repaso para facilitar su recuerdo posterior, serían claros ejemplos de metamemoria.

2) Procesos cognitivos básicos: Percepción; es cómo se interpreta y se entiende la información que se ha recibido a través de los sentidos. La percepción involucra la decodificación cerebral y el encontrar algún sentido a la información que se está recibiendo, de forma que pueda operarse con ella o almacenarse;

Atención; se da cuando el receptor empieza a captar activamente lo que ve lo que oye y, comienza a fijarse en ello o en una parte de ello, en lugar de observar o escuchar simplemente de pasada. Esto se debe a que el individuo puede dividir su atención de modo que pueda hacer más de una cosa al mismo tiempo. Para ello adquiere destrezas y desarrolla rutinas automáticas que le permiten realizar una serie de tareas sin prestar, según parece, mucha atención;

Lenguaje; es referirnos a todo aquel conjunto de signos y de sonidos que ha utilizado el ser humano, desde su creación hasta nuestros días, para poder comunicarse con otros individuos de su misma especie a los que manifiesta así tanto lo que siente como lo que piensa acerca de una cuestión determinada.

3) Motivación y emociones: Entre ellas se encuentran: esfuerzo, expectativas y atribuciones ante el rendimiento, pensamientos negativos sobre la propia capacidad, estrés y ansiedad, depresión.

4) Variables socioculturales: algunas de estas variables son prejuicios acerca de la edad e idealización de la juventud, aislamiento y disminución de las relaciones con los demás.

5) Estimulación general: Los adultos mayores y ancianos tienen un riesgo elevado de padecer alguna enfermedad que repercute en el estado de su cognición. Los ejercicios de mantenimiento cognitivo y envejecimiento activo persiguen mejorar el bienestar y calidad de vida de las personas a medida envejecen, favoreciendo las oportunidades de desarrollar una vida autónoma y saludable en la tercera edad.

6) Salud general: Según la OMS en 2014, si las personas mayores pueden vivir esos años adicionales de vida en buena salud y en un entorno propicio, podrán hacer lo que más valoran de forma muy similar a una persona joven. En cambio, si esos años adicionales están dominados por el declive de la capacidad física y mental, las implicaciones para las personas mayores y para la sociedad son más negativas.

Es necesario diseñar programas multifactoriales dirigidos a trabajar las variables y que todos estos aspectos sean evaluados para determinar la efectividad de las intervenciones.

Intervención gerontológica

La intervención gerontológica aplicada al deterioro de la memoria se estaría viendo precedida por tres procesos en las personas adultas mayores, estos son:

Estimulación cognitiva; consiste en estimular y mantener las capacidades cognitivas existentes, con la intención de mejorar o mantener el funcionamiento cognitivo y ralentizar el deterioro que se produce.

Gimnasia cerebral; es un conjunto de ejercicios coordinados y combinados que propician y aceleran el aprendizaje, conectando ambos hemisferios del cerebro.

Permite:

- Ayuda a lograr la comunicación entre cerebro y cuerpo.
- Elimina el estrés y tensiones del organismo.
- Concentración
- Equilibrio.
- Pensamiento
- Creatividad
- Escuchar y leer.

Ludoterapia; utiliza el juego como un medio de comunicación y expresión entre el terapeuta y el paciente.

En los adultos mayores el juego suele utilizarse para estimular la creatividad, reforzar la memoria y realizar a su vez una estimulación sensorial con el objetivo de que estos mismos tengan una sensación de bienestar psicofísico profundo.

En los adultos mayores, esta terapia se utiliza con el fin de mejorar sus habilidades y capacidades, las cuales se van deteriorando con el paso de los años de manera progresiva.

Método

La investigación fue de tipo exploratorio - porque permitió definir el problema de investigación a través de la aplicación experimental, siendo la manera oportuna para conocer los principales factores de la pérdida de memoria en los adultos mayores de Coaxusco en el periodo de octubre – diciembre en 2017.

La investigación está basada a nivel descriptivo y enfoque cualitativo – cuantitativo, ya que se identificaron los principales factores de la pérdida de memoria en adultos mayores y al mismo tiempo conocer cuántos adultos mayores presentan este problema en la comunidad de Santa María Coaxusco, Capulhuac.

Las hipótesis generadas en el trabajo de investigación son:

H0 – Los adultos mayores de Santa María Coaxusco si presentan factores psicológicos y sociales que hacen de ellos a que presenten una pérdida de memoria más notoria y estas sean un signo de vejez.

H1 – Los adultos mayores de Coaxusco no presentan factores psicológicos y sociales de pérdida de memoria para considerarse un signo de vejez.

Muestra

La muestra utilizada fue no probabilística conformada por 45 adultos mayores, 8 hombres y 37 mujeres de la población de Coaxusco, Capulhuac, Estado de México.

Instrumentos De Evaluación

Los instrumentos a utilizados en la investigación fueron la Escala Mini Mental de Marshal F. Folstein, Susan Folstein y Paul R. McHugh (1975) que nos da a conocer el grado de deterioro cognitivo y la Escala Moral de Filadelfia de Lawton (1972) que nos da a conocer el grado de satisfacción en la vida de la persona y/o la autoestima de la persona.

Criterios de inclusión

- A) Adultos mayores de 60 años en adelante.
- B) Sexo indistinto.
- C) Adultos mayores que sepan leer y escribir.

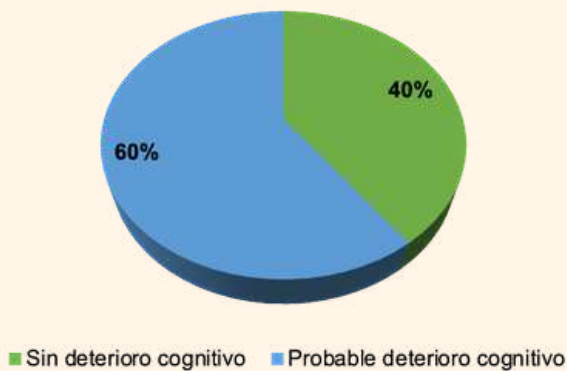
Resultados

Los resultados que se obtuvieron de los instrumentos aplicados en la muestra, se tabularon y graficaron los resultados totales en conjunto con la interpretación que estos marcan, estos fueron:

Tabla 6. Puntuación obtenida de la Escala Mini Mental de Folstein en los adultos mayores de Santa María Coaxusco

Puntuación	Total	%
Sin deterioro cognitivo	18	40%
Probable deterioro cognitivo	27	60%
Total	45	100%
<i>Fuente: Elaboración propia con base a los datos obtenidos.</i>		

Gráfica 6. Deterioro cognitivo según la Escala Mini Mental de Folstein en los adultos de Santa María Coaxusco.



En la gráfica anterior se observa que el 60% de la población mayor de la comunidad de Santa María Coaxusco presenta un probable deterioro cognitivo y el 40% no presenta deterioro cognitivo.

Tabla 7. Puntuación obtenida de la Escala Moral de Filadelfia en los adultos mayores de Santa María Coaxusco.

Puntuación	Total	%
Mala satisfacción	7	16%
Satisfacción regular	24	53%
Buena satisfacción	14	31%
Total	45	100%

Fuente: Elaboración propia con base a los datos obtenidos.

Gráfica 7. Autoestima según la Escala Moral de Filadelfia en los adultos mayores de Coaxusco.



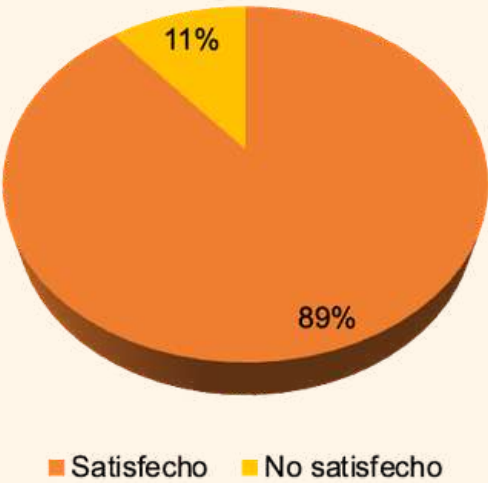
En el gráfico anterior se observa que el 53% de la población adulta mayor de Coaxusco, presenta una satisfacción regular consigo misma debido a que la familia es quien influye para que los adultos mayores se desenvuelvan en la sociedad presentando una autoestima media, el 31% de estos tiene una buena satisfacción, siendo que su familia influye de manera positiva en ellos en relación a su envejecimiento potenciando su autoconcepto y autoimagen y el 16% tiene una mala satisfacción en su vida debido a una mala relación familiar, lo que impide que el adulto mayor se desenvuelva en la sociedad, teniendo una baja autoestima. Estas cuestiones influyen a que el adulto mayor se aísle de la sociedad como consecuencia secundaria haya pérdida de memoria, debido a la poca interacción y ejercitación de esta función cerebral superior.

Tabla 8. Grado de satisfacción de su vida en los adultos mayores de Santa María Coaxusco

Puntuación	Total	%
Satisfecho	40	89%
No satisfecho	5	11%
Total	45	100%

Fuente: Elaboración propia con base a los datos obtenidos.

Gráfica 8. Grado de satisfacción con su vida en los mayores de Coaxusco



La gráfica nos muestra que el 89% de las personas mayores de Coaxusco están satisfechos con sus vidas, no importando el grado de satisfacción que tienen en el momento actual y el 11% no está satisfecha con su vida ya que argumentaron que les hubiera gustado vivir diferente ante las adversidades en su vida.

Conclusiones

Los datos obtenidos bajo las escalas aplicadas demostraron que los factores sociales y psicológicos afectan más la memoria de los adultos mayores en la comunidad de Santa María Coaxusco, viéndose afectados para poder realizar algunas de sus actividades de la vida diaria es por ello importante diseñar un programa de estimulación cognitiva que permita ejercitar la memoria, ya que a la aplicación de la escala de Mini Mental de Folstein se encontraron algunos problemas sobre cálculo, lenguaje y orientación en tiempo - espacio.

También al mismo tiempo brindar apoyo emocional para mejorar su autoestima, autoconcepto y autoimagen, porque en la Escala Moral de Filadelfia se encontraron indicios de no estar satisfecho con su vida, que la vida que perciben ellos es igual o peor de esta manera sus capacidades cerebrales superiores se estarán potenciando y se enlentecerá la pérdida de memoria y algunas otras enfermedades que pueda desarrollar la población en general en relación a estas.

Así mismo se comprueba la hipótesis nula acerca de que los adultos mayores de Santa María Coaxusco si presentan factores que la sociedad hace a que presenten una pérdida de memoria más notoria y estas sean un signo de vejez.

No cabe más que recomendar y sugerir, que a estudios futuros se realice seguimiento o elaboración de otra investigación con una muestra más amplia para poder analizar los mismos aspectos planteados en el trabajo y este estudio sea un antecedente más que contribuya a la búsqueda del conocimiento gerontológico.

Bibliografía

- Blasco, B. S. y Meléndez, M. J. C. (2006). Cambios en la memoria asociados al envejecimiento. *Rev. Geriátrika*. 22, 5, 179 – 185. <http://www.uv.es/melendez/envejecimiento/memoriayvejez.pdf>
- Cabello, C. M. I. y Porras, S. S. (2009). *Intervención psicopedagógica para estimular la memoria en adultos mayores*. [Tesis Universidad Pedagógica Nacional] <https://seminariogerontologia.files.wordpress.com/2011/03/intervencion3b3n-psicopedagoc3b3gica-para-estimular-la-memoria-en-adultos-mayores.pdf>
- Casanova, S. P, Casanova, C. P y Casanova, C. C. (2004). Deterioro cognitivo en la tercera edad. *Rev. Cubana Med. Gen. Integr.* 20, 5, 6. <http://bvs.insp.mx/articulos/5/2/Rev%20Cubana%20Med%20Gen%20Integr.pdf>
- Donoso, Archibaldo. (s.a). *Memoria en el adulto mayor*. [Archivo PDF] <http://www.gerontologia.uchile.cl/docs/memoria.PDF>
- Gramunt, F. N. (s.a). *Normalización y validación de un test de memoria en envejecimiento normal, deterioro cognitivo leve y enfermedad de Alzheimer*. [Tesis doctoral, Facultad de Psicología y Ciencias de la Educación, Barcelona] <http://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/9261/NinaGramunt-tesis.pdf?sequence=1>
- Justel, N. y Ruetti, E. (2014). Memoria emocional en adultos mayores: Evaluación del recuerdo de estímulos negativos. *Rev. Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology*. 8, 1, 107 – 116. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=439643137007>
- Mas Tous, C. (2008). Mejora de la memoria en personas mayores: Variables a tener en cuenta. *Rev. Papeles del Psicólogo*. 29,2, 213 – 221. <http://www.redalyc.org/html/778/77829208/>

- Montejo, P., Montenegro, M., Reinoso, A.I., De Andrés, M.E. y Claver, M.D. (2001). Programa de memoria. Método UMAM. Madrid: Ayuntamiento de Madrid.
- OMS. (2014). *Salud mental y los adultos mayores*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es/>
- Palacios, E. V. y Morales, R. J. C. (2011). *Memoria en el Anciano*. [Archivo PDF]. <http://envejecimiento.sociales.unam.mx/archivos/Memoria%20en%20el%20Anciano.pdf>
- Peres, A. X y Pizarro, G. S. L. (2010). Memoria a Corto Plazo en Personas de la Tercera Edad. *Rev. Ajayu*. 8, 1, 125 – 150. <http://www.ucb.edu.bo/publicaciones/ajayu/v8n1/v8n1a7.pdf>