



Vol. 15 No. 4

Diciembre de 2012

OLVIDOS COTIDIANOS EN PERSONAS MAYORES

Maria Eugenia Domínguez Orozco¹
Universidad de Sevilla
España

RESUMEN

Los olvidos cotidianos y las quejas subjetivas de memoria pueden ser consideradas las primeras manifestaciones de un declive cognitivo durante el envejecimiento. Su evaluación es relevante para el diagnóstico precoz de un posible proceso de demencia, o bien, para diseñar la estrategia más adecuada de entrenamiento de la memoria fundamentalmente en sujetos sanos e incluso en deterioros leves, pues la capacidad de reserva y plasticidad en el funcionamiento cognitivo ha sido demostrada en diferentes estudios (Fernández-Ballesteros, 2009). En este artículo se ofrece un breve análisis de los instrumentos de evaluación más utilizados para el abordaje de la memoria cotidiana, así como los resultados de autoregistros de olvidos cotidianos aplicados durante un programa de entrenamiento de la memoria. Se discute su utilidad como una herramienta para reducir olvidos del tipo acciones automáticas y aquellos relacionados con la memoria retrospectiva y prospectiva, en combinación con otras técnicas. Los hallazgos reflejan la importancia de este tipo de intervención para mayores.

Palabras clave: funcionamiento cognitivo, envejecimiento, quejas de memoria, olvidos cotidianos, autoregistros diarios

¹ Psicogerontóloga. Correo electrónico: medorozco@cop.es

Agradecimientos: A los mayores participantes del Taller de memoria en Espera (Cádiz-España). Programa de prevención de salud física y psíquica para mayores (2006/07).

DAILY FORGETFULNESS IN THE ELDERLY

ABSTRACT

Daily forgetfulness and memory complaints could be considered the first displays of cognitive decline during the elderly. Its evaluation is relevant for early diagnostic of a possible dementia's process, as well as the design more appropriate fundamentally for training the memory in healthy people, because the reserve capacity and cognitive plasticity in the cognitive functioning has been demonstrated in different researchs (Fernández-Ballesteros, 2009). In this paper is offered a brief analysis about the assessment's instruments more used for approaching to the daily memory, moreover the outcomes of daily forgetfulness autoregister, that were applied during a memory training programme. The usefulness is discussed for decreasing lapses in day to day life as a mindless action and those related with restrospective work memory and prospective memory in combination with others techniques. The finding become important for this kind of interventions in the elderly.

Key words: cognitive functioning, ageing, memory complaints, daily forgetfulness, everyday autoregisters.

En estos últimos años el envejecimiento y la intervención con mayores ha cobrado una relevancia extraordinaria debido fundamentalmente a que la población envejecida ha aumentado y ello conlleva asociado consecuencias sociopolíticas y sanitarias. Se pretende que nuestros mayores tengan un envejecimiento en el que se optimicen las oportunidades de bienestar físico, social y psicológico con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable y libre de discapacidad, así como potenciar la calidad de vida durante el envejecimiento.

El paradigma del *envejecimiento activo* impulsado por la OMS engloba en sus objetivos estas directrices generales, estableciéndose como determinantes del mismo los factores comportamentales (estilo de vida), los personales (habilidades de afrontamiento, autoeficacia y control interno, pensamiento positivo) (Fernández-Ballesteros, Caprara, Iñiguez y García, 2005; OMS, 2002). En esta dirección, la detección precoz de enfermedades neurodegenerativas como las demencias

ocupa un lugar prioritario en la atención sociosanitaria.

El funcionamiento cognitivo durante el envejecimiento.

Existen diversas concepciones sobre que acontece al funcionamiento cognitivo durante el envejecimiento. Diferentes estudios de investigación han hallado que procesos como la atención sufren un declive en la capacidad de discriminar lo que es esencial para resolver una determinada tarea (Fernández-Ballesteros, Moya, Iñiguez y Zamarrón, 1999).

Park et al. (1997) plantearon cuatro hipótesis para explicar las diferencias en el rendimiento de las habilidades cognitivas y de memoria asociados a la edad, como son: a) disminución de la velocidad de procesamiento de la información; b) el funcionamiento de la memoria de trabajo; c) el funcionamiento de los órganos de los sentidos (las limitaciones sensoriales pueden influir en el mal funcionamiento de las demás funciones cognitivas); d) la función inhibitoria (dificultad para centrar su atención en la información relevante y les cuesta no dejarse distraer por otros estímulos irrelevantes para la tarea).

Hipótesis cognitivas sobre las alteraciones de memoria que sufren los mayores son: problemas de metamemoria, déficits en la codificación semántica, problemas de recuperación deliberada de la información, recursos de procesamiento disminuidos, etcétera. No todas ellas encuentran base científica suficiente y no siempre se consideran otras variables asociadas al deterioro de la memoria en el envejecimiento. Algunas de estas variables (Montejo, 1998), que pueden solaparse, han recibido poca atención, aunque es probable que tengan cierta influencia, por sí mismas o por su relación con factores más directamente implicados en el rendimiento de memoria.

Apesar del declive evidente que encontramos en muchos mayores, los procesos cognitivos también se caracterizan por su plasticidad neuronal y cognitiva (Calero, 2000), comprobando la existencia de capacidad de reserva en la vejez para compensar o prevenir el deterioro (para una visión de conjunto vease Fernández-Ballesteros, 2009). Es decir, en edades avanzadas la cognición es

entrenable, siendo este hecho el impulsor de un nuevo campo de intervención que posibilita su rehabilitación y prevención (Calero y Navarro, 2005).

Molina, Schettini, López-Bravo, Zamarrón y Fernández-Ballesteros (2011) realizaron un estudio longitudinal con una muestra de 188 personas muy mayores (más de 90 años) a los que se les analizó si la actividad cognitiva era un predictor del mantenimiento del funcionamiento cognitivo. Los participantes eran independientes para las actividades de la vida diaria y tenían preservadas su capacidad cognitiva. Entre los principales hallazgos fueron que en la línea base existía una fuerte relación entre nivel de actividad y funcionamiento cognitivo, a mayor actividad mejor rendimiento cognitivo. La realización de actividades intelectuales mantenidas en el seguimiento (6 y 14 meses), predecía el mejor funcionamiento cognitivo para los participantes.

¿Cuándo comenzamos a olvidar?. Las quejas de memoria.

El rendimiento en la memoria en mayores puede sufrir declive aún sin tener patología a nivel cognitivo, es lo que se denomina “deterioro cognoscitivo relacionado con la edad” (DSM-IV) o “trastorno cognoscitivo leve” (CIE-10). Las mayores alteraciones suelen producirse en la memoria de trabajo y en la memoria episódica reciente (Montejo y Montenegro, 2006).

La memoria cotidiana puede definirse como el recuerdo de los hechos que tiene lugar en el medio diario del sujeto; comprende los olvidos de la vida cotidiana (no recuerdo de caras o nombres, olvidos de citas, dónde has situado algunas cosas, etcétera). Las quejas de memoria son la expresión de la percepción y vivencia subjetiva de los olvidos cotidianos, siendo consideradas como una de las quejas más frecuentes durante el envejecimiento (Cortés y Estrada, 2000). Asimismo, los mayores suelen tener dificultades para recordar información nueva, por ello suelen dejar de hacer ciertas compras y olvidan el nombre de una persona presentada... también son más propensas a padecer interferencias (Puig, 2003).

En este sentido, Serrani (2010) realizó un estudio sobre la memoria cotidiana o prospectiva en una muestra de 89 mayores (edad inicio 65-67 años) con medida

posterior a los 10 años desde la línea base, mostrando que la memoria prospectiva requería de uso de funciones ejecutivas, la cual declina como parte del envejecimiento y se preserva memoria remota.

El propósito de este artículo es describir los instrumentos de evaluación más relevantes en la literatura sobre memoria cotidiana, así como aportar una ejemplificación de evaluación de olvidos cotidianos asociados a quejas de memoria que se produjeron en una muestra de 12 mayores, de edades comprendidas entre 56 y 91 años, participantes en un programa de entrenamiento de la memoria.

MÉTODO

¿Cómo evaluar los olvidos cotidianos? Instrumentos y registros.

Este apartado se dedicará a presentar un análisis sucinto sobre la evaluación de los olvidos cotidianos. Existen algunos instrumentos validados al castellano como son: a) *Cuestionario de Fallos de Memoria de la vida cotidiana* (MFE) (Memory Failures Everyday de Sunderland, Harris y Baddeley, 1983; datos normativos para mayores en Montejo, Montenegro, Sueiro y Fernández, 2011) Consta de 28 ítems que evalúan quejas subjetivas de memoria en situaciones y actividades de la vida diaria (puntuación media 21,85 +/- 9,13 y rango entre 1-55 puntos). Montejo, Montenegro, De Andrés y Reinoso (2008) elaboraron una valoración con tres opciones de respuesta más fácil de valorar y más corta. Y b) *Cuestionario de Funcionamiento de la Memoria* (CFM) (Memory Functioning Questionnaire de Gilewski et al., 1990; versión breve española realizada Montorio, 1994). Validada en mayores de 55 años por Alarcón y Fernández (2008), utilizando una versión de 31 ítems, divididos en 4 subtest: frecuencia de olvidos cotidianos, de olvidos durante la lectura, recuerdo de eventos pasados y uso de técnicas nemotécnicas. Su análisis factorial arrojó 4 factores: memoria cotidiana, recuerdo de textos, recuerdo del pasado y estrategias nemotécnicas. Posee una alta consistencia interna y alta fiabilidad (α Cronbach > .70).

Como batería de pruebas objetivas que los complementan podemos contar

con el *Test Conductual de Memoria Rivermead* (RBMT) (Wilson, Cockburn y Baddeley, 1985; validado por Alonso y Prieto, 2004). Cuenta con 12 ítems que valoran aspectos de la memoria cotidiana como memoria prospectiva, topográfica, reconocimiento, asociativa y orientación (en concreto: recuerdo de un nombre, un objeto personal, una cita, reconocimiento de dibujos, de rostros, recuerdo inmediato y demorado de una historia, de un recorrido, recordar dar un mensaje y tarea de orientación y fecha). Utilizando la corrección por perfil de puntuaciones, se obtenía una puntuación máxima de 24 puntos con un $\alpha = .80$.

Aquí se presenta la evaluación de los olvidos cotidianos a través del *Cuestionario de Quejas de Memoria* empleado por Maroto (1999) en su programa Taller de Memoria, así como los resultados de diferentes autoregistros completados por los participantes, durante su entrenamiento: a) *Registro simple o autoregistro de olvidos diarios (A.O.D.)*, donde se anotaban cada día los olvidos que se habían tenido; b) *Registro categorizado (AODcat)*, donde se apuntaba el número de ocurrencia por tipos de olvidos, concretamente, 1) Olvidar lo que iba a decir, 2) Comprobar si ya realizó alguna acción, 3) Olvidar el nombre de alguien, 4) Ir a buscar algo a algún sitio y olvidar de qué se trataba, 5) No encontrar un objeto, 6) Olvido en la toma de una medicina, 7) Olvidar citas y recados, 8) Otros.). Y c) *Autoregistro diario de atención, memoria y orientación (ADAMO)*, donde se incluían olvidos del día, sucesos importantes, santo del día, cosas para recordar al día siguiente y la fecha (más información en programa de Maroto Serrano).

Procedimiento general.

El tipo de entrenamiento empleado en el programa fue multifactorial y global, en el cual se planteó una intervención en dos sentidos: por un lado, un entrenamiento en técnicas de codificación, almacenamiento y recuperación de la información (asociación, visualización, método de los lugares, recuerdo de nombres, recuerdo de textos, etcétera) y de estrategias de memoria, que se enseñaban fundamentalmente en el desarrollo de las sesiones, y por otro, realización de estimulación cognitiva, a través de entrenamiento de procesos

básicos como atención, percepción, lenguaje y otros, para los que se les entregaba un cuadernillo de tareas de elaboración propia, y que tenían que completar en casa. Además se utilizaron autoregistros de olvidos que también se derivaban como tareas externas.

Las sesiones tenían una frecuencia de tres días semanales y el programa una duración de tres meses. La evaluación consistió en una valoración pretest al inicio del entrenamiento a cada participante y otra a su término.

RESULTADOS

Para la valoración de la percepción subjetiva de las quejas de memoria se utilizó en primer lugar, el Cuestionario de quejas de memoria de Maroto (1999). En la Tabla 1 encontramos las medias grupales de los números de olvidos por cada ítem, así como la diferencia de medias test-retest.

Considerando como destacables aquellos olvidos que superan una diferencia de medias $>-.50$, podemos ver que los tipos de olvidos más numerosos que se han beneficiado del entrenamiento son los relacionados con el presente y la fluidez verbal como por ejemplo “no recordar lo que iba a decir”, “perder el hilo de la conversación” o “tener la palabra en la punta de la lengua”. Los relacionados con la memoria prospectiva son los que mayor diferencia obtuvieron, en concreto, “ir a un sitio y no recordar para qué había ido allí” con $-.74$, e “ir a la compra y olvidar algún producto” donde se obtuvo $-.61$ de diferencia. Otro tipo de olvido en el que observamos cambios fueron en las “acciones automáticas” (como por ejemplo ítem <<no estar seguro de haber realizado alguna acción>>) (μ grupal= $-.66$), correspondiente a la memoria retrospectiva.

Ítems	Olvidos Pretest*	Olvidos Postest**	Diferencias***
No recordar el nombre de personas conocidas	1,20	1,00	- 0,20
Ver a alguien conocido y no saber de qué se le conoce	1,23	,95	- 0,28
Confundir, olvidar o no estar seguro de una cita	1,07	,90	- 0,17
Olvidar dónde dejó algún objeto	1,46	1,00	- 0,46
No recordar lo que le acaban de decir	1,58	,95	- 0,63
Olvidar números de teléfono que utiliza con frecuencia	,93	,67	- 0,26
Perder el hilo de la conversación	1,30	,71	- 0,59
Tener una palabra en la punta de la lengua	1,50	1,00	- 0,50
No estar seguro de haber realizado alguna acción (¿cerré el gas, la puerta...?)	1,61	,95	- 0,66
Ir a la compra y olvidar algún producto	1,47	,86	- 0,61
No estar seguro de la fecha que es hoy	1,37	,90	- 0,47
No recordar algo que acaba de leer	1,23	1,00	- 0,23
Ir a un sitio y no recordar para qué había ido allí	1,60	,86	- 0,74
Olvidar o no estar seguro de haber tomado alguna medicina	1,10	,75	- 0,45

(*): Media grupal de número de olvidos estimada antes del desarrollo del Taller

(**): Media grupal de número de olvidos estimada después del desarrollo del Taller

(***): Diferencia de medias.

Escala: 0 (Ningún Olvido); 1 (Pocas Veces); 2 (Con Frecuencia)

Tabla 1. Resultados de evaluación pre/postest del Cuestionario de Quejas de Memoria.

En segundo lugar, durante el entrenamiento se evaluaron olvidos a través de diferentes autoregistros con el objetivo de que los participantes fueran conscientes de sus fallos para mejorar su rendimiento. Se empleó un registro de olvidos diarios en dos momentos temporales, ambos con una duración de lunes a domingo y con un intervalo de una semana de diferencia entre ellos (se emplearon en el primer mes de entrenamiento). En la Tabla 2 se muestra la frecuencia de olvidos categorizada siguiendo la clasificación planteada por Montejo y Montenegro (2006) con la tipología de memoria retrospectiva (recordar lo que hemos aprendido), prospectiva (recordar cosas que hay que hacer) y olvidos relacionados con el presente. En el AOD los participantes anotaban los olvidos que les ocurrían a diario.

Categoría de olvidos	AOD 1er Registro	AOD 2º Registro
<i>Olvidos relacionados con la memoria retrospectiva</i>		
Perder objetos de uso cotidiano	10	5
Acciones automáticas	8	5
Guardar objetos y olvidar donde están	2	2
Nombre de personas	0	0
Números de teléfono	0	1
<i>Olvidos relacionados con la memoria prospectiva</i>		
¿Qué he venido a buscar a esta habitación?	2	1
Tarea para hacer	9	3
Lista de compras	6	3
Seguir la dirección correcta	1	1
<i>Olvidos relacionados con el presente</i>		
Comprensión y recuerdo de textos	0	0
Tener una palabra en la punta de la lengua	1	0
Escucha atenta	1	0
Comprensión y recuerdo inmediato de un episodio	0	1
<i>Orientación temporal (Confusión con el día)</i>	0	2

Tabla 2. Comparación nº olvidos de autoregistros diarios en dos tiempos.

Como podemos observar existe una disminución de la frecuencia directa o número de ocurrencia de fallos, y los resultados se encuentran en relación con los obtenidos en el cuestionario inicial, manteniéndose categorías similares de olvidos como las más frecuentes quejas que ellos registraban. Fundamentalmente los olvidos que se redujeron fueron <<perder objetos de uso cotidiano>> y <<acciones automáticas>> en relación con la memoria retrospectiva, y respecto a los olvidos relacionados con la memoria prospectiva las categorías <<tarea para hacer>> y <<lista de compras>> se registró también una proporción menor en el segundo registro.

Posteriormente se empleó el registro denominado ADAMO en el segundo mes de intervención. En él se añaden otros ítems como anotar los sucesos

importantes o cosas que tenían que recordar al día siguiente (ver Tabla 3). Respecto al apartado <<Olvidos y despistes de hoy>> se citaron tipos similares y categorizables como los registrados con anterioridad. Ejemplos de ellos son los relacionados con la memoria prospectiva como tareas para hacer (tomar pastillas, ir a reunión, realizar un pago) y lista de la compra (el pan).

Categorías de registro ADAMO	Respuestas obtenidas
<i>Olvidos y despistes de hoy</i>	Tomar pastilla 2 Comprar pan 2 Apagar hornillo, freidora... 2 Llamada por teléfono 1 Sacar comida en el congelador Ir a reunión Realizar un pago
<i>Suceso importante ocurrido hoy</i>	Visitas, viajes, arreglos técnicos de casa, citas médicas especialistas, taller memoria
<i>Santo del día</i>	Correcto: 2 Incorrectos: 6 No registro: 4
<i>Cosas que recordar mañana</i>	Cuestiones relacionadas con los olvidos: hacer actividades, comprar cosas, citas médicas, etcétera
<i>Fecha</i>	Correcto: 5 Incorrectos: 0 No registro: 7

Tabla 3. Respuestas obtenidas en registro ADAMO.

En el último mes de entrenamiento se empleó el autoregistro AODcat diseñado con una categorización de olvidos, donde tenía que anotar la frecuencia de su ocurrencia de lunes a viernes, también lo registraron en dos semanas alternas. Los resultados los hallamos en la Tabla 4, donde se indican la frecuencia, la media, desviación típica y porcentaje de casos por cada tipo.

En la mayoría de las categorías se ha encontrado que descendía la frecuencia de los olvidos, pese a que pudiera existir diferencia en el porcentaje de casos que tenían esos fallos, excepto en la categoría <<olvidar citas y recados>>, que se incrementó en el segundo registro, además, junto con el autoregistro

ADAMO los sujetos verbalizaban durante las sesiones que en ocasiones les resultaba difícil “recordar una cita, un recado” aunque utilizaran como estrategia las ayudas externas e incluso el mismo autoregistro, es decir, se olvidaban de que habían anotado las cosas para recordarlas. La categoría <<ir a buscar algo a algún sitio y olvidar de qué se trataba>> se mantuvo con la misma frecuencia en ambos momentos.

TIPO DE OLVIDO	AODcat 1er Registro			AODcat 2º Registro		
	Fr	DT (δ)	% Casos Total = 11	Fr	DT (δ)	% Casos Total = 7
<i>Olvidar lo que iba a decir</i>	54	$\mu=6$ $\delta=2.95$	81.81%	10	$\mu=3.33$ $\delta=1.38$	42.85%
<i>Comprobar si ya realizó alguna acción</i>	11	$\mu=1.83$ $\delta=0.95$	54.54%	6	$\mu=1.5$ $\delta=1.13$	57.14%
<i>Olvidar el nombre de alguien</i>	26	$\mu=2.88$ $\delta=2.09$	81.81%	25	$\mu=6.25$ $\delta=2.31$	57.14%
<i>Ir a buscar algo a algún sitio y olvidar de qué se trataba</i>	28	$\mu=3.11$ $\delta=2.12$	81.81%	28	$\mu=4.66$ $\delta=2.58$	85.71%
<i>No encontrar un objeto</i>	19	$\mu=2.37$ $\delta=1.73$	72.72%	16	$\mu=4$ $\delta=1.85$	57.14%
<i>Olvido en la toma de una medicina</i>	12	$\mu=1.71$ $\delta=1.36$	63.63%	8	$\mu=2$ $\delta=1.30$	57.14%
<i>Olvidar citas y recados</i>	7	$\mu=1.75$ $\delta=0.97$	36.36%	17	$\mu=5.66$ $\delta=1.8$	42.85%
Otros	2	$\mu=2$ $\delta=0$	18.18%	9	$\mu=4.5$ $\delta=1.13$	28.57%

Tabla 4. Comparativa de frecuencias de categorías de olvido en dos tiempos.

DISCUSIÓN

El autoregistro es una buena herramienta complementaria para registrar y valorar a lo largo de un entrenamiento tanto los progresos adquiridos como los tipos de olvidos que les son más frecuentes a los participantes, y en los que se debe insistir a la hora del diseño del programa, puesto que también serviría para elegir las técnicas y estrategias más apropiadas. A su vez, son definibles como una técnica de mejora de la memoria a corto plazo. Así pues, conocer los olvidos y su distinta tipología es relevante debido a que el entrenamiento o estimulación a

nivel cognitivo, serían intervenciones que deben dirigirse a su solución (Montejo, Montenegro, De Andrés y Reinoso, 2008).

Como se ha comentado en el apartado de resultados los olvidos de acciones cotidianas eran bastante frecuentes en los participantes, éstos generalmente tienen su causa en que son acciones sobre-aprendidas, muy automatizadas, como por ejemplo la comprobación repetitiva por la falta de seguridad en si ha realizado alguna acción como cerrar el gas o ir a la compra y olvidar algún producto, no tomar alguna medicación, etcétera. A través del autoregistro (AOD) se pretendió que los mayores realizasen la desautomatización parcial de las acciones, aumentando el nivel atencional que se le presta y tratando de eliminar la conducta de comprobación.

<<Perder objetos cotidianos>> se mostró como un tipo de olvido repetitivo en los mayores del programa, la cual tiene su explicación en que por ejemplo perder las llaves, el monedero o unas gafas, que son objetos de uso frecuente, se pueden colocar en algún sitio de la casa sin prestarle atención, realizándose cualquier otra actividad o teniendo cualquier otro pensamiento concurrente, y más tarde no recordarlo. Su recuerdo tendría un componente episódico y reciente, aunque los pocos recursos atencionales necesarios para su ejecución (colocarlo o guardarlo) no facilitan el recuerdo.

En la pregunta tan frecuente <<¿qué he venido a buscar aquí?>> estaría implicada la memoria de trabajo y ésta es de capacidad limitada. Este tipo de olvido se explicaría por que la memoria es dependiente del contexto y por tanto, los mayores puede eliminar de forma provisional contenidos que se recuperarían si se vuelve al lugar donde se generó la información que se almacenó.

Dunlosky, Cavallini, Roth, McGuire, Vecchi y Hertzog (2007) estudiaron la eficacia de los autoregistros en el entrenamiento para la mejora de la memoria con respecto al entrenamiento estándar, y evidenciaron logros en la realización de tareas de memorización, aunque no excedían a los del estándar (Citado en Fernández-Ballesteros, 2009).

Otros olvidos expresados por los participantes tienen que ver con no recordar

una información nueva, que vemos reflejados en los ítems <<no recordar lo que acababa de decir>> o <<perder el hilo de la conversación>>, y ellos sucede cuando no realizamos ninguna elaboración o codificación de la información, en general, los mayores no suelen utilizar espontáneamente alguna técnica de codificación y almacenamiento. <<No recordar algo que acabo de leer>> es otro ítem similar, la lectura también llega a un alto grado de automatización. Por ello se recomienda el uso de técnicas de memoria como el recuerdo de textos.

La utilización de estrategias como la formación de imágenes y la codificación (asociación, elaboración verbal, categorización ...) ha resultado beneficiosa para los participantes. Montejo (1998) indicaba que sería necesario incorporarlas a las intervenciones puesto que se había prestado atención a las estrategias y procesos de las fases de registro (atención y percepción) y retención (visualización, elaboración...) pero poco a las de recuerdo (búsqueda de claves, búsqueda de referencias visuales, verbales, espaciales y otras).

La memoria prospectiva es memoria a largo plazo y declarativa (Montejo y Montenegro, 2006). En esta pequeña muestra de mayores, éstos indicaron que tenían dificultad para el recuerdo de tareas (recados, citas, etcétera) o productos de la lista de compras y la capacidad de acordarse de la acción que hay que llevar a cabo es un fallo de la memoria declarativa, que mejoraron a través de la técnica de agrupación y las explicaciones del uso de ayudas externas como una agenda personal. De hecho, se les hizo entrega de un registro para los recados.

Estos hallazgos se encuentran en relación con el estudio comparativo entre jóvenes y ancianos llevado a cabo por Meléndez, Tomás, Navarro y Blasco (2009) sobre el funcionamiento de la memoria cotidiana a través del Test de Rivermead. Ellos obtuvieron que existía un descenso significativo en el funcionamiento de la memoria cotidiana según aumenta la edad, observándose las mayores diferencias en las pruebas de recuerdo inmediato y diferido de historias, recuerdo de una cita y recuerdo de un nombre.

Para ir finalizando, comentar que la <<confusión respecto a la fecha actual>> en los mayores también es un olvido frecuente. El autoregistro ADAMO fué

utilizado para intervenir en su mejora y en las clases se utilizaba la orientación a la realidad. En personas sanas se explica por que la desorientación acontece por la disminución de “claves temporales” en el quehacer diario, debido a que anteriormente las obligaciones diarias previas podían proporcionarselas. Los resultados en este sentido son débiles.

CONCLUSIONES

En general, los hallazgos presentados aquí son muy favorecedores pues se ha constatado como a través de un entrenamiento apropiado se han mejorado los olvidos cotidianos de un grupo de mayores, si bien, utilizar otras pruebas objetivas como la batería RBMT y/o extender el entrenamiento durante mayor tiempo afianzaría los resultados. Se puede concluir que el desarrollo de programas de intervención en estimulación de habilidades cognitivas y de memoria es necesario, además complementarse con intervención a nivel psicosocial (habilidades sociales, emociones y autoestima), y en ejercicio físico, potenciaría sus efectos pues son considerados factores principales de un buen envejecer.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón, D. y Fernández, C. (2008). Validación de la versión abreviada en español del Cuestionario de Funcionamiento de la Memoria (CFM) en una población mayor de 55 años. **Anales de Psicología**, **24** (2) 320-326.
- Alonso, M.A. y Prieto, P. (2004). Validación de la versión en español del test conductual de memoria de Rivermead (RBMT) para población mayor de 70 años. **Psicothema**, **16** (2), 325-328.
- Calero, M. D. (2000). Bases psicológicas de la vejez: funcionamiento cognitivo. En Fernández-Ballesteros, R (dir.). **Gerontología Social**. Madrid: Pirámide.
- Calero, M. D. y Navarro, E. (2005). Eficacia de un programa de entrenamiento en memoria en el mantenimiento de ancianos con y sin deterioro cognitivo. **Clinica y Salud**, **17** (2), 187-202.
- Cortés Valiente, J. A. y Estrada Ena, I. (2000). Entrenamiento cognitivo: Taller de memoria en tercera edad. **Información Psicológica**, **74**, 66-71.

- Fernández-Ballesteros, R., Caprara, M.G., Iñiguez, J., y García, L. F. (2005). Promoción del envejecimiento activo: efectos del programa "Vivir con vitalidad". *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, *40* (2), 92-102.
- Fernández-Ballesteros, R., Moya, R., Iñiguez, J., y Zamarrón, M. D. (1999). *Qué es la psicología de la vejez*. Madrid: Biblioteca nueva.
- Fernández-Ballesteros, R. (2009) (Dir). *Envejecimiento activo: Contribuciones desde la Psicología*. Madrid: Pirámide.
- Gilewski, M.J., Zelinski, E. y Schaie, K.W (1990). The Memory Functioning Questionnaire for Assessment of memory complaints in adulthood and old age. *Psychology and Aging*, *5*, 482-490.
- Maroto Serrano, M. A. (1999). *Taller de memoria (Estimulación y mantenimiento cognitivo en personas mayores)*. Madrid: TEA Ediciones.
- Maroto Serrano, M.A. *La memoria. Programa de estimulación y mantenimiento cognitivo*. Madrid: Instituto de Salud Pública. Recuperado de: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/maroto-memoria-01.pdf>
- Meléndez, J.C., Tomás, J.M., Navarro, E. y Blasco, S. (2009). Memoria cotidiana y edad: comparación entre jóvenes y ancianos. 10º Congreso Virtual de Psiquiatría *Intersiquis*. Recuperado de: www.psiquiatría.com
- Molina, Ma., Schettini, R., López-Bravo, Ma., Zamarrón, M. y Fernández-Ballesteros, R. (2011) Actividades cognitivas y funcionamiento cognitivo en personas muy mayores. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, *46*, 297-302.
- Montejo Carrasco, P. (1998). Programas de memoria. En *V Congreso Estatal de Intervención Social: Calidad y responsabilidad compartida: retos del bienestar en el cambio de siglo*. España: Colegio Oficial de Psicólogos.
- Montejo, P. y Montenegro, M. (2006). Memoria cotidiana en los mayores. Portal Mayores, Informe Portal Mayores, nº 60. *Lecciones de Gerontología*, VIII. Recuperado de: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/montejo-memoria-01.pdf>
- Montejo, P., Montenegro, M., De Andrés, M.E., Reinoso, A.I. (2008). Cuestionario de fallos de memoria de la vida cotidiana (MFE) de Sunderland y cols.: correspondencia entre la valoración original de los items y una valoración

más sencilla. 9º Congreso virtual de Psiquiatría. **Interpsiquis**. Recuperado de: www.psiquiatria.com

Montejo, P., Montenegro, M., Sueiro, M.J., Fernández, M.A. (2011). Cuestionario de fallos de memoria de la vida cotidiana: Datos normativos para mayores. **Psicogeriatría**, **3** (4), 167-171.

Montorio, I. (1994). **La persona mayor: guía aplicada de evaluación psicológica**. Madrid: INSERSO.

Organización Mundial de la Salud (2002). Envejecimiento activo: un marco político. **Revista Española de Geriatría y Gerontología**, **37** (2), 74-105.

Park, D. C.; Hertzog, C.; Kidder, D. P.; Morrell, R. et al. (1997). Effect of age on event-based and time-based prospective memory. **Psychology and Aging**, **12**, 314-327.

Puig Alemán, A. (2003). **Programa de entrenamiento de la memoria**. Madrid: Editorial CCS.

Serrani, D. (2010). Memoria cotidiana en población de adultos mayores: un estudio longitudinal de 10 años. **Acta Colombiana de Psicología**, **13** (2), 91-105.

Sunderland, A., Harris, J.E., Gleave, J. (1984). Memory failures everyday life following severe head injury. **Journal of Clinical Neurology**, **6**, 127-142.

Wilson, B., Cockburn, J. Y Baddeley, A. (1985). **The Rivermead Behavioral Memory Test**. Bury St. Edmunds: Thames Valley Test Company.