



Estimulación de la memoria en la persona adulta mayor



Instituto
Nacional de
Aprendizaje

Núcleo Salud, Cultura y Artesanías



En este recurso estudiaremos la función cognitiva memoria, los tipos de memoria, causas de los olvidos, tanto frecuentes como “no normales”. Es importante que la persona asistente conozca estos aspectos para identificar situaciones complejas que



puedan presentar las personas adultas mayores (en adelante PAM) o inclusive alertar sobre el inicio de un trastorno neurocognitivo.

Función cognitiva memoria

“La memoria es la función cognitiva más importante y se define como la capacidad de registrar, retener y recordar información. Es fundamental para desenvolverse en la vida diaria, adaptarse al medio, resolver problemas y llevar a cabo con éxito las actividades” (Instituto de Mayores y Servicios Sociales, 2009).

La memoria tiene 3 procesos:

1. Registrar

Se percibe información por los sentidos (vista, audición, tacto, gusto y olfato) y se comprende.

2. Retener

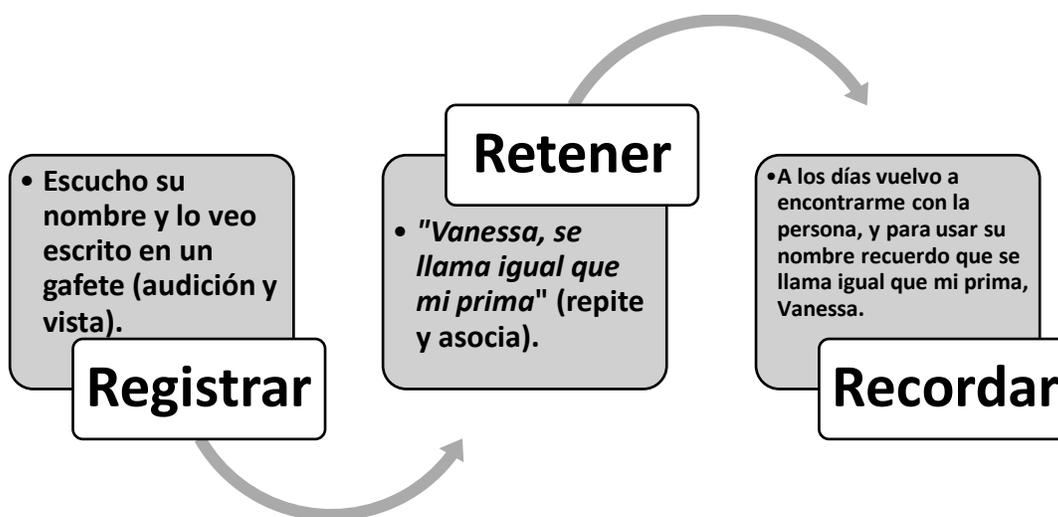
Se ordena y se estructura la información percibida y comprendida.

3. Recordar

Se accede a la información que se percibió, comprendió y almacenó.



A continuación, se presenta un ejemplo de cómo funcionan los tres procesos de la memoria, imagine que acaba de conocer a una persona que se llama Vanessa:



La persona asistente debe tener claro que la memoria puede desarrollarse a lo largo de toda la vida, de ahí, la importancia de trabajarla diariamente con la PAM.

Tipos de memoria

Existen 2 tipos de memoria, a corto y largo plazo, pero cada una de ellas se subdivide en otras clases de memoria. Es importante que la persona asistente pueda distinguir sobre los diversos tipos de memoria, debido a que es común que las PAM con problemas de memoria, presenten en primera instancia, dificultades en la memoria a corto plazo.



Memoria a corto plazo: Es la capacidad para aprender y retener pequeñas cantidades de información. Dura segundos o minutos. Es un almacén limitado. Este tipo de memoria suele verse más afectada en la vejez. Está integrada por la memoria: sensorial, inmediata y de trabajo:

- **Memoria sensorial:** registra la información que nos llega a través de los sentidos (vista, audición, tacto, gusto y olfato). Con frecuencia no somos conscientes de esta información dada la cantidad de estímulos que recibimos habitualmente a través de los sentidos y la podemos olvidar fácilmente en décimas de segundo.
- **Memoria inmediata:** es un “lugar de paso” donde se almacena la información durante unos segundos. Aquí se combina la información visual y la auditiva. Tiene mayor capacidad de recuerdo que la memoria sensorial. Este tipo de memoria es limitada, y si la información recogida no es transferida a la memoria a largo plazo, acaba olvidándose. Sólo puede retener una capacidad de información determinada, entre 5 y 9 elementos.
- **Memoria de trabajo:** Sistema capaz de retener y manipular temporalmente la información, mientras participa en tareas cognitivas, como: el aprendizaje, comprensión, razonamiento y actividades. Precisa un nivel de atención voluntario para no perder la información, necesita de la memoria a largo plazo. Cuando existe interés de las personas por aprender nuevos conocimientos y la información es significativa para la persona, la memoria de trabajo tendrá mayores resultados.



Memoria a largo plazo: Es la capacidad para aprender y retener grandes cantidades de información. Puede durar mucho tiempo incluso toda la vida (permanentemente). Es un almacén ilimitado. Este tipo de memoria no suele afectarse en la vejez. En el caso de demencias es la última que se ve afectada. Está integrada por la memoria declarativa o explícita y la memoria procedimental o implícita.

- **Memoria procedimental o implícita:** está automatizada. Se trata de habilidades, destrezas motoras y cognitivas adquiridas, a las que sólo podemos acceder, a través de realizar una acción. Por ejemplo: cómo montar en bicicleta, patinar, atarse los cordones o cepillarse los dientes.
- **Memoria declarativa o explícita:** incluye: episodios, listas, relaciones, hechos, datos, registros que han requerido un aprendizaje previo por nuestra parte y es accesible al recuerdo consciente. Se usa la memoria declarativa cuando recordamos experiencias, para hacer una actividad.

Dentro de este tipo de memoria se incluye información de carácter personal y autobiográfico (qué ocurrió hace una semana, el día de nuestro cumpleaños, boda, nacimiento de hijos e hijas...) (memoria episódica), así como, información sobre el mundo sin la referencia espacio-tiempo. Se almacenan los conocimientos a nivel general que hemos aprendido (en el colegio, lectura, prensa...). Supone información organizada como conceptos y vocabulario (memoria semántica). Algunos ejemplos de preguntas para la memoria episódica pueden ser: ¿Qué actividades hacía cuando pequeño/a? ¿Cómo era yo de pequeño/a? ¿Cómo fue mi escuela? ¿Cuál era mi juguete favorito? ¿Cuál fue el mejor paseo de mi vida?



Causas de los olvidos

Existen múltiples causas que pueden justificar los olvidos cotidianos de hechos, acontecimientos y datos. Algunas de estas causas son:

¡Reflexión!

Se ha preguntado
¿por qué olvidamos
cosas?

O si ¿es normal
que olvide algo?

- **Olvido provocado por un recuerdo negativo:** Sucesos desagradables o acontecimientos traumáticos en nuestra vida, que olvidamos para que no nos afecten emocionalmente.
- **Olvido por un inadecuado registro:** Sucede cuando se trata de poner atención a dos cosas a la vez. Es muy importante prestar atención a una sola tarea o información a la vez para poder recordarla con nitidez.
- **Problemas de atención debido a la falta de hábito:** Si queremos realizar algo aprendido hace mucho tiempo y que no practicamos habitualmente, será complicado llevarlo a cabo, incluso imposible (ejemplo: divisiones con decimales o ecuaciones que aprendimos en el colegio).
- **Situaciones de ansiedad o estrés:** Se bloquea el recuerdo (por ejemplo, en un examen). Es posible que la información pueda recuperarse cuando nos tranquilicemos.
- **Ánimo bajo, tristeza, aislamiento:** Cuando tenemos problemas de ánimo, afectivos y en caso de depresión, resulta más complejo poder recordar datos.
- **Preocupación por algún problema:** Estamos centrados únicamente en ese problema, lo que dificulta el recuerdo de otra información, ya que no podemos prestar la suficiente atención.



Olvidos frecuentes

Los olvidos frecuentes pueden ocurrirle a cualquier persona y no deben ser motivo de preocupación, porque no tienen significación patológica. Los olvidos que se pueden presentar con más frecuencia son los siguientes:

- Autobiográficos: En relación con los hechos concretos de nuestra vida pasada.
- Información antigua: Referente a hechos sociales o históricos.
- Memoria espacial: Dónde ha dejado parqueado el carro, donde se guarda algún objeto en casa.
- Actividades rutinarias del día a día: Apagar la cocina, cerrar con llave la puerta.
- Olvido de las ubicaciones inusuales: ¿Qué suele ocurrir cuando queremos guardar algo en un sitio distinto del habitual, para que nadie lo encuentre? Alguna vez ni siquiera somos capaces de encontrarlo nosotros (“lo he guardado tanto, que no lo encuentro”) porque olvidamos la ubicación del objeto.
- Olvido de las caras: De personas que hemos visto antes.

Los olvidos frecuentes mencionados se relacionan con la distracción, la desatención y la capacidad de aprendizaje de cada persona. Los olvidos frecuentes se pueden dar a cualquier edad y no se deben a una enfermedad como el Alzheimer.



Olvidos “no normales”

A continuación, se presentan los tipos de olvidos “no normales” que la persona asistente debe conocer para alertar sobre la existencia de algún problema en la memoria de la PAM.

- La PAM olvida las cosas con una frecuencia mucho mayor que antes.
- Se nota una marcada dificultad para aprender cosas nuevas.
- La PAM repite frases o relatos, historias dentro de la misma conversación.
- La PAM olvida de cómo hacer cosas que previamente ha realizado en múltiples ocasiones y está habituado a las mismas (pueden ser AVD, como cepillarse los dientes).
- La PAM tiene dificultad para elegir opciones, tomar decisiones que previamente no constituían un problema, manejar dinero y realizar gestiones que realiza habitualmente.
- La PAM no es capaz de estar al tanto, de lo que ocurre a diario a su alrededor, en su entorno más próximo.

¡Para reflexionar!

¿Cómo saber si un olvido es patológico? Patología se refiere a enfermedad como la pérdida de memoria por la enfermedad de Alzheimer.



Consejos para una buena memoria

- **Seguir una dieta adecuada.** “Comer lo justo, pero bien”: Dieta variada, baja en grasas. Consumir pescado. Evitar el exceso de calorías. Aumentar el consumo de antioxidantes (vitamina E, A, Betacarotenos) en frutas y verduras.
- **Realizar habitualmente ejercicio físico:** Caminar diariamente, correr moderadamente, montar en bicicleta, nadar, gimnasia, yoga, taichí u otro.
- **Evitar tóxicos:** Evitar el tabaco. Consumir alcohol sólo de forma moderada. Controlar cifras de glucemia y colesterol. Realizar análisis periódicos.
- **Seguir indicaciones médicas:** Relacionadas a dieta y tratamientos.
- **Controlar la tensión arterial:** Medir la tensión arterial periódicamente.
- **Controlar la dieta y realizar ejercicio periódico:** Si precisa tratamiento seguir las recomendaciones de la persona profesional en medicina y asegurar un correcto cumplimiento.
- **Mantener la actividad mental:** Estimular la mente. Aprender algo todos los días. Leer, hacer crucigramas, escribir, rompecabezas, juegos de cartas, Internet, prensa, radio, televisión y talleres de memoria.
- **Vida social activa:** Ocupar el tiempo libre. Reunirse con amistades. Rutas culturales. Viajes. Actividades de voluntariado. Actividades religiosas. Evitar el aislamiento y el estrés (Viloria, Gil y Yubero, 2009).

¡Para reflexionar!

¿Qué podemos hacer para mantener nuestra memoria?



¡Importante!

En los siguientes recursos didácticos encontrará diversas actividades que la persona asistente puede desarrollar con la PAM, para estimular la memoria.

En este recurso estudiamos que:



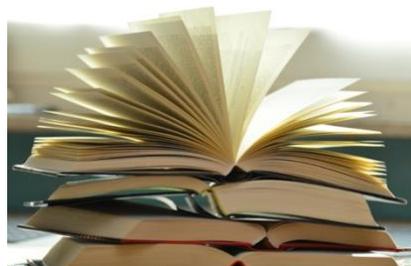
La memoria constituye la función cognitiva más importante. Esta implica la capacidad de registrar, retener y recordar información. Es fundamental que la persona asistente pueda diferenciar sobre los diversos tipos de memoria, así como, olvidos comunes y “no normales” que pueden alertar sobre la

existencia de una afectación en la memoria de la PAM o incluso el inicio de un trastorno neurocognitivo.



Fuentes de información:

Instituto de Mayores y Servicios Sociales. (2009).
Nuevas miradas sobre el envejecimiento.
España: ARTEGRAF.



Viquez, M. (2017). Manual de Actividades de Estimulación Cognitiva para
Asistentes de Personas Adultas Mayores. Costa Rica: INA.

Viloria, A., Gil, P. y Yubero, R. (2009). ¿Toda pérdida de memoria es
Alzheimer? En: Nuevas miradas sobre el envejecimiento. IMSERSO. Capítulo
7. P. 156-187.

Las imágenes, iconografía, fotografías y demás elementos utilizados para ilustrar los diferentes temas expuestos, fueron extraídos de diferentes sitios web externos a nuestra Institución. Sin embargo, con el fin de respetar los derechos de autor y convexos aclaramos que éstas serán utilizadas única y exclusivamente con fines educativos.