



Pedagogia i Treball Social

Revista de Ciències Socials Aplicades

Dipòsit Legal: GI.904-2010
ISSN: 2013-9063

Tiernes, C. (2011)

“El trabajo social y la educación social como pilares básicos para la atención y estimulación cognitiva de nuestras personas mayores”

Pedagogia i Treball Social. Revista de Ciències Socials Aplicades
Núm. 2: 47-65.

El trabajo social y la educación social como pilares básicos para la atención y estimulación cognitiva de nuestras personas mayores

Cristina Tiernes Cruz¹

Universidad Camilo José Cela (Madrid)

Resumen

Este artículo responde al deseo de justificar la necesidad de expandir los servicios sociales dedicados a la protección y atención a las personas mayores desde el trabajo social y la educación social, para potenciar un envejecimiento activo y mejorar la calidad de vida de nuestras personas mayores.

La principal aportación de este artículo es aclarar la importancia de estudiar, hoy en día, las creencias negativas que las personas mayores desarrollan sobre su propia memoria, pues sólo si se conoce qué piensan nuestros mayores, podremos ayudarles a mejorar las expectativas sobre sí mismos, para conseguir indirectamente que no se angustien por sus pequeñas pérdidas de memoria y ayudarles a disfrutar de la época dorada de su vida, transmitiéndoles que con la estimulación cognitiva adecuada pueden mejorar el funcionamiento de su memoria.

A partir de los objetivos e intereses planteados, este estudio se enmarca dentro de los parámetros de la metodología experimental, más concretamente, se

1. Doctoranda del área de Psicología Evolutiva y de la Educación. Profesora de la Universidad Camilo José Cela (Madrid)

trabaja a través de un diseño experimental de comparación de grupos. Para ello se ha estudiado a un grupo de personas mayores que viven en diferentes residencias de la tercera edad de la Comunidad de Madrid y del citado estudio se extraerán algunas apreciaciones significativas para este artículo, pues aún se está trabajando en los resultados finales.

Palabras clave: Trabajo social, personas mayores, memoria, estimulación cognitiva.

Abstract

This article responds to the desire within the fields of social work and social education to justify the need to expand social services to protect and pay greater attention to the elderly in order to encourage active ageing and improve their quality of life.

The main contribution of the article is to stress the importance of studying the negative beliefs elderly persons have about their own memories. Only by knowing what the elderly think can we help improve their expectations of themselves, indirectly prevent them from becoming distressed by their slight memory losses, help them enjoy their golden years and convey to them that their memories will improve with adequate cognitive stimulation.

To achieve these proposed goals, the study uses experimental methods, and more specifically, a group comparison experimental design. A group of elderly persons living in different senior citizen residences of the Autonomous Community of Madrid were studied. Although the final results are still being evaluated, enough significant feedback has been extracted from that study for this article.

Key words: Social Work, Elderly, Memory, Cognitive Stimulation.

Resum

Aquest article respon al desig de justificar la necessitat d'expandir els serveis socials dedicats a protegir i atendre les persones grans des del treball social i l'educació social, per potenciar un envelliment actiu i millorar la qualitat de vida de les nostres persones grans.

L'aportació principal d'aquest article és aclarir la importància d'estudiar, avui dia, les creences negatives que les persones grans desenvolupen sobre la seva pròpia memòria, ja que només si es coneix què pensen les nostres persones grans podrem ajudar-les a millorar les expectatives sobre elles mateixes, per tal d'aconseguir indirectament que no s'angoixin per les seves petites pèrdues de memòria i ajudar-les a gaudir de l'època daurada de la seva vida, transmetent-los que amb l'estimulació cognitiva adequada poden millorar el funcionament de la seva memòria.

A partir dels objectius i interessos plantejats, aquest estudi s'emmarca dins dels paràmetres de la metodologia experimental, més concretament, es treballa a través d'un disseny experimental de comparació de grups. Per a això s'ha estudiat un grup de persones grans que viuen en diferents residències de la tercera edat de la Comunitat de Madrid i d'aquest estudi s'extrauran algunes apreciacions significatives per a aquest article, ja que encara s'està treballant en els resultats finals.

Paraules clau: Treball social, persones grans, memòria, estimulació cognitiva.

1. Planteamiento

La realidad española, en materia de memoria de personas mayores, presenta una trayectoria muy corta que necesita afianzarse con estudios nuevos que continúen profundizando en el tema.

Actualmente hay una gran demanda social hacia el conocimiento de los aspectos relacionados con el estudio de la memoria en las personas mayores. Esta demanda social se origina debido a distintos factores, como puede ser una pirámide poblacional invertida en España que nos hace prever un envejecimiento de la población acuciante, además de por la gran preocupación que generan actualmente enfermedades como el Alzheimer (Alberca y López-Pousa, 2002). Por ello el estudio de aspectos relacionados con la memoria de las personas mayores es un tema de análisis de fervorosa actualidad y de trascendental importancia.

Sabemos, por estudios anteriores, que los prejuicios sociales han influido en las creencias que las personas mayores presentan sobre sus propias capacidades cognitivas. Los estudios sobre mitos y estereotipos en la vejez realizados por Delgado, Fernández-Guinea, Trinidad y Hacar (1998) concluyeron que las personas mayores de 60 años no confían en su capacidad de aprendizaje y memoria. También Lineweaver y Hertzog (1998) hablan de la existencia de estos estereotipos y de creencias pesimistas acerca de los efectos del envejecimiento, incluso hacen referencia a frases como «no me puedo creer que lo haya olvidado, debo estar haciéndome viejo».

2. Antecedentes

Una de las mayores preocupaciones demográficas en la actualidad, a escala mundial, es el envejecimiento progresivo de la población.

Según el *Informe de previsiones demográficas mundiales* de la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2007), en su revisión de 2006, entre dicho año y el 2050 la población aumentará en más de un 37%, con lo que pasará de 6.700 millones de personas a 9.200 millones. La mitad de dicho aumento se deberá al incremento de población de 60

años o más, lo que provocará un rápido envejecimiento de la población, especialmente en los países desarrollados.

Si atendemos a la distribución porcentual de la población por grupos de edad a escala mundial, el número de personas con 60 años o más aumentará casi el triple, de modo que pasará de 673 millones en el año 2005 a 2.000 millones en el 2050. Esto conlleva un sensible incremento de la edad media de la población mundial, que aumentará de 28 a 38 años entre el año 2005 y el 2050.

El Instituto Nacional de Estadística (INE) recoge este incremento en la población de personas mayores en España en la última década, tal y como se refleja gráficamente en la siguiente tabla (véase la tabla 1).

Tabla 1. Población de personas mayores (de ambos sexos) en España por grupo de edad

	2002	2009
De 60 a 70 años	3.928.984	4.318.077
De 71 a 80 años	3.286.272	3.525.807
De 81 a 90 años	1.376.403	1.856.414
De 91 a 100 años	234.112	297.577
Mayores de 100 años	5.352	6.346

Fuente: estadísticas a 1 de enero. Instituto Nacional de Estadística (INE, 2009). Elaboración propia.

Centrándonos en Madrid –comunidad de referencia que aporta las personas mayores objeto de este estudio–, se observa cómo los datos reflejan que su evolución demográfica en esta última década conlleva un proceso destacado de envejecimiento poblacional, tal y como se puede observar en la tabla 2.

Tabla 2. Población de personas mayores (de ambos sexos) en Madrid por grupo de edad

	2002	2009
De 60 a 70 años	481.533	584.355
De 71 a 80 años	367.389	422.496
De 81 a 90 años	154.038	212.758
De 91 a 100 años	27.345	35.808
Mayores de 100 años	758	881

Fuente: estadísticas a 1 de enero. Instituto Nacional de Estadística (INE, 2009). Elaboración propia.

3. Fundamentación teórica

En España, los últimos datos del INE muestran un número muy elevado de personas mayores que en la última década presentan problemas severos de memoria. Esto se refleja en los datos que acreditan que el número de defunciones en España debidas a la enfermedad de Alzheimer en el año 2006 fue de 9.172, mientras que en el año 2000 fue de 5.382 (INE, 2009). En la siguiente tabla exponemos, de forma más detallada, las causas de defunción de las personas mayores en España en relación con enfermedades de deterioro cognitivo.

Los estudios de Goldman, Adamson, Karydas, Miller y Hutton (2008) afirman que la enfermedad del Alzheimer es la segunda causa de demencia en personas de más de 65 años.

Tabla 3. *Defunciones de personas mayores (de ambos sexos) según la causa mental de la muerte por grupos de edad*

	60 a 70 años	71 a 80 años	81 a 90 años	91 a 100 años y más
Trastornos mentales y del comportamiento	270	1675	5938	4161
Trastornos mentales orgánicos, senil y presenil	157	1533	5864	4134
Trastornos mentales debidos al uso de alcohol	67	49	20	3
Trastornos mentales debidos al uso de drogas (drogodependencia, toxicomanía)	1	0	0	0
Otros trastornos mentales y del comportamiento	45	93	54	24
Enfermedad de Alzheimer	258	2038	5597	2009

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE, 2009). Elaboración propia.

De estos datos podemos deducir las siguientes dos cuestiones:

1. El aumento de la esperanza de vida.
2. La aparición de nuevas generaciones de personas mayores caracterizadas por un proceso de envejecimiento físico, psicológico y cognitivo en el que es necesario profundizar.

Actualmente hay un interés creciente por la estimulación cerebral, debido al deterioro normal y patológico –con enfermedades como el Alzheimer– que sufre este órgano con el paso del tiempo, y por este motivo son cada vez más las residencias de la tercera edad que se interesan por la oferta de programas de estimulación cognitiva para sus residentes.

Como se observa en la siguiente tabla, este campo de investigación y tratamiento no hará sino crecer en los próximos años, pues según las estimaciones del INE para el año

2050 se prevé un incremento notable en la población mayor de 60 años, más pronunciado a medida que avanzamos en los distintos grupos de edad, hasta el punto de situarse entre un 55% en las personas 60 y 70 años, y un 169% en las personas mayores de 80 (véase la tabla 4).

Tabla 4. Proyección de la población de personas mayores (de ambos sexos) en España por grupo de edad

	2009	2050
De 60 a 70 años	4.282.509	6.656.870
De 71 a 80 años	3.519.735	6.961.249
Mayores de 80 años	2.200.794	5.923.000

Fuente: estadísticas a 1 de enero. Instituto Nacional de Estadística (INE, 2009). Elaboración propia.

Según la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (2002) y el *Estudio económico y mundial* de las Naciones Unidas (2007), la esperanza de vida a escala mundial pasó de 47 años en el período 1950-1955 a 65 años en el período 2000-2005, mientras que las previsiones indican que llegará a los 75 años en el período 2045-2050.

Otro de los índices que reflejan el envejecimiento de la población es el número de personas económicamente dependientes, es decir, las menores de 15 años y las mayores de 65 años. Entre el año 1975 y el 2005 se pasó de 74 a 55 personas dependientes por cada 100 personas en edad de trabajar. Está previsto que esta tendencia descendente se invierta para pasar a ser de 53 en el 2025 y de 57 personas dependientes, por cada 100 personas en edad de trabajar, en el año 2050.

El rápido envejecimiento de la población puede provocar un aumento de la demanda en las esferas de la atención a la salud y el apoyo a las personas de mayor edad, pues se prevé que se incrementará el índice de problemas específicos que exigen ajustes en dichas políticas públicas para poder restablecer los prejuicios sociales existentes sobre la vejez.

Este tipo de prejuicios sociales influye en las personas mayores, quienes, a causa de estos problemas, desarrollan una imagen negativa de sí mismos y de las capacidades que posee su memoria, y llegan a pensar que cuando envejecen dejan de tener ciertas capacidades cognitivas porque están atrofiadas por el mero hecho de ser mayor. Esto no se ajusta a la realidad, pues a diario comprobamos en nuestra sociedad actual cómo muchas personas mayores mantienen constantes sus facultades cognitivas, lo que les hace ser una fuente de sabiduría y sapiencia digna de cuidar, cultivar y mejorar.

Desde hace aproximadamente siete años, el Departamento de Psicología de la Universidad de Cádiz encuadra sus estudios en un ámbito de investigación enmarcado en el «Entrenamiento de personas mayores en procesos atencionales mediante enseñanza asistida por ordenador». Dentro de esta línea de investigación, resulta interesante el estudio de la metamemoria en las personas mayores, es decir, el estudio de las creencias que estas personas tienen sobre las funciones y las características de su propia memoria, con el objetivo de ver si estas percepciones subjetivas coinciden o no con la memoria real y objetiva que tienen.

Investigaciones anteriores encargadas de estudiar la memoria cotidiana se apoyan en resultados como los de Hofmann, Gschwendner, Friese, Wiers y Schmitt (2008), quienes argumentan la importancia de su análisis debido a las diferencias individuales existentes en el comportamiento humano.

Por tanto, para saber más acerca de este tema, hay que considerar objeto de estudio a la memoria cotidiana, con el fin de obtener datos acerca de las percepciones que las personas mayores tienen sobre la eficacia de su propia memoria, sobre las quejas que estas mismas personas manifiestan y sobre la frecuencia de olvidos que perciben, en la línea de investigaciones anteriores, como pueden ser la de Sunderland, Watts, Baddeley y Harris (1986). Dichas quejas sobre la memoria se transmiten al médico cuando la evolución de estos síntomas está muy avanzada, con lo cual, cuando estos pacientes son derivados al neurólogo, ha transcurrido ya demasiado tiempo (Argimon, Riu, Badia, Cadenas y Martínez, 2007).

En las personas mayores, a medida que avanza su edad, aumentan sus quejas sobre la eficacia de su memoria (Cutler y Grams, 1988), aunque los estudios no son concluyentes en este aspecto e indican que las quejas son variables en las personas mayores (Ciocon y Potter, 1988).

4. Resultados en investigaciones paralelas

Las quejas sobre la memoria son algo frecuente entre las personas mayores y se centran en sus insuficientes destrezas para retener información y recuperarla después. Pero las preguntas que habría que hacerse son si estas quejas que presentan las personas mayores son objetivas o subjetivas, es decir, si estas creencias que ellos manifiestan sobre su propia memoria corresponden a falta de capacidades real o si simplemente las reproducen por influencia social y, por tanto, se puede influir en ellas para mejorarlas.

Según Delgado (2004), investigadores como Crook (1989) han comparado la eficacia de la memoria de personas jóvenes y mayores para demostrar que estas últimas presentan un declive en los procesos de la memoria: adquisición, almacenamiento y recuperación de la información. Aunque no usan de forma natural estrategias para facilitar estos procesos de la memoria (Craik, 1977), en cambio si se les enseñan estas estrategias que facilitan y mejoran las habilidades de la memoria, las personas mayores las usan para mejorar su rendimiento (Poon, 1985).

Tal y como recoge Delgado (2004), desde los años ochenta se realizan programas de entrenamiento en memoria en los que se combinan el aprendizaje con el uso de estrategias de memoria que han demostrado ser eficaces tanto en personas mayores sanas como en personas mayores con problemas cognitivos (Perlmutter, Tenney y Smith, 1987; Scogin, 1985; Lewinsohn *et al.*, 1987, citado en Delgado, 2004; Wilson y Moffat, 1992; Israel, 1992; Stengel, Troska y Bourgeois, 1993; Yesavage, 1992; Montejo, Montenegro, Reinoso, De Andrés y Claver, 1997).

Por los beneficios que para la salud de las personas mayores genera, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras instituciones internacionales, en el *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*, del año 2002, llaman a los países a trabajar la atención a las personas mayores en cuanto a prevención y promoción de su salud. La Asamblea de la ONU en Viena (1982) sobre la tercera edad nos recuerda los avances producidos en el estudio del proceso de envejecimiento y establece una gran diferencia entre conceptos que anteriormente se consideraban sinónimos: *envejecimiento* y *enfermedad*.

De este modo, se resalta el estudio de la memoria, pues configura de forma trascendental nuestra identidad como personas. Los estudios más recientes de memoria se orientan sobre todo a investigar acerca de las estrategias y métodos para mejorar la memoria en las personas mayores.

El deterioro de la memoria se debe a procesos neurodegenerativos cuyas causas hoy todavía desconocemos, aunque sabemos que siguen un curso hacia una incapacidad progresiva y hacia trastornos que se asocian al envejecimiento fisiológico del cerebro, como los llamados trastornos de la memoria asociados a la edad, y conocemos de ciertas técnicas para evaluar sus efectos y de estrategias dirigidas a la prevención y al tratamiento de estos trastornos en la memoria de la persona mayor.

Los estudios longitudinales han demostrado que a partir de los 60 años y sobre todo a partir de los 80 años, las personas adultas sufren un deterioro pronunciado de ciertas capacidades mnésicas (Salgado y Guillén, 1990; Hupper, 1991). Estos estudios nos muestran que las personas mayores que gozan de buena salud presentan un rendimiento cognitivo similar al de los adultos jóvenes, pero, como bien sabemos, los estudios con una población tan compleja como las personas mayores presentan ciertas limitaciones, pues, por ejemplo, encontramos porcentajes elevados de mortandad en las muestras estudiadas. Lo que sí han mostrado estos estudios, y muchos otros, es que la pérdida de memoria en la vejez es una realidad, aunque el porcentaje de pérdida puede variar.

Aunque se conocen estudios experimentales con animales en los que al estudiar los trastornos mnésicos asociados al envejecimiento han concluido que probablemente estaban asociados a una patología en el hipocampo, debemos puntualizar que faltan estudios en primates al respecto, estudios que, por otro lado, nos ayudarían a deducir con un nivel de confianza mayor lo que sucedería en humanos. En las personas mayores que tienen claramente alterada la capacidad mnésica o que poseen una alteración asociada a otras capacidades intelectuales (deterioro cognitivo o demencia) se han descrito desde hace décadas los llamados «trastornos de la memoria asociados a la edad» (Crook *et al.*, 1986).

Algunos estudios afirman que un nivel educativo elevado y el mantenimiento de la actividad física y social son condicionantes para la ausencia de enfermedades sistémicas

o cerebrales, es decir, que no aparezcan o que los efectos mnésicos asociados con la vejez sean leves (Hupper, 1991, citado en Boller y Grafman, 1991).

Los tratamientos que habitualmente se llevan a cabo para paliar los efectos mnésicos son de dos tipos principalmente: el tratamiento de tipo conductual, que se lleva a cabo a través del uso de ejercicios mnemotécnicos externos (notas, calendarios, etc.) e internos (pautas de asociación) y en el que parece claro que al usar estos procedimientos las personas mayores mejoran, aunque no se pueda establecer con claridad la intensidad y la duración de la mejoría, y el tratamiento farmacológico, más centrado en la enfermedad de Alzheimer. Aún no se ha demostrado que los fármacos tengan relevancia clínica en el tratamiento de las pérdidas de memoria, aunque posibiliten un mayor rendimiento en las baterías de memoria (Yesavage, 1992).

5. Conclusiones

Se sabe, por tanto, que actualmente el estudio de la memoria en psicología del envejecimiento está dominado por la psicología cognitiva del procesamiento de la información y, más concretamente, por el modelo de los niveles de procesamiento de Craik y Lokhart (1972), y que el concepto de capacidad de procesamiento, adaptado para explicar la disminución de rendimiento mnemotécnico, ocupa un lugar esencial en las interpretaciones e investigaciones en torno a la evolución de la memoria en la vejez, y en la hipótesis del déficit del procesamiento con sus respectivas variantes: «disminución de recursos de procesamiento» y «disminución de recursos atencionales».

De todo esto, se extrae siempre la misma idea: las personas mayores presentan un rendimiento menor que los jóvenes en tareas de memoria, debido a que disponen de una menor capacidad de procesamiento o de menor cantidad de recursos atencionales, lo que origina un procesamiento deficiente o superficial de la información, que tiene como consecuencia inmediata un nivel de recuerdo inferior.

Si esta visión psicológica fatalista, sobre el modelo madurativo del desarrollo humano como un modelo deficitario del envejecimiento, fuese aceptada en todas sus consecuencias por los diferentes autores de la psicología cognitiva del procesamiento de la

información, nos dejaría poco lugar para la realización de los estudios de intervención y para la esperanza de una mejora cognitiva en las personas mayores. En realidad constituye un área interesante de estudio donde poner a prueba diferentes teorías y modelos psicológicos generales (Craik, 1977, Craik y Byrd, 1982; Hasher y Zacks, 1979; Waugh, 1983), aunque muchos son los estudios que afirman que a medida que vamos envejeciendo se produce una disminución de nuestras habilidades de aprendizaje y memoria (Montejo, Montenegro, Reinoso, De Andrés y Claver, 2001).

La metamemoria es un tema controvertido en las personas mayores. Según la definición de Montejo *et al.* (2001, p. 9) la metamemoria hace referencia «al conocimiento y el manejo de los procesos, la ejecución y los contenidos de la propia memoria. La valoración subjetiva de los rendimientos de la propia memoria. Esta evaluación puede ser retrospectiva y prospectiva».

La generalidad de los investigadores coincide en afirmar que con la edad disminuye el rendimiento que presentan las personas mayores en metamemoria, en cuanto a la autovaloración y al uso de estrategias de memoria. Suelen presentarse dos situaciones diferentes. Por un lado, están las personas mayores que tienden a sobrevalorar su memoria y, por otro, las personas mayores que piensan continuamente que su memoria trabaja de una forma insuficiente (Perfect, 1991). En este último caso hay estudios que avalan que no siempre las creencias que las personas mayores presentan sobre su propia memoria coinciden con su rendimiento (Bolla, Lindgre, Bonaccorsy y Blecker, 1991).

Otros estudios, en cambio, reflejan que las personas deprimidas y las que se encuentran en estadios precoces de demencia tienen tendencia a la infravaloración de sus capacidades, en contraposición a aquellas personas mayores que se encuentran en estadios avanzados de demencia, que tienden a sobrevalorarse (O'Connor, Pollit, Roth, Brook y Reiss, 1990; Grut *et al.*, 1993).

Debido al cambio demográfico actual, en el que aproximadamente un 15% de la población supera la edad comprendida entre los 65 y 70 años, y el acentuado descenso de la natalidad que se incrementa desde hace años, los argumentos y autores citados a lo largo de este artículo avalan la importancia social del tema tratado y justifican la necesidad

de expansión de los servicios sociales. Por ello, a través de los nuevos grados de Trabajo y Educación Social se busca disponer de futuros profesionales con formación específica capaces de trabajar en todos los ámbitos necesarios para nuestras personas mayores, para potenciar así el envejecimiento activo y la protección y atención social, lo que mejora la calidad de vida de las personas mayores (ANECA, 2005).

6. Referencias bibliográficas

- Alberca, R. y López-Pousa, S. (2002). *Enfermedad de Alzheimer y otras demencias*. Madrid: Médica Panamericana.
- Argimon, J. M., Riu, S., Badia, X., Cadenas, E. y Martínez, J. M. (2007). "Interval between symptom onset and diagnosis in patients with memory complaints and/or cognitive impairment". *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 42 (2), 75-82.
- Ballesteros, S., Montejo, P., Montenegro, M., Andrés, M. E. de, Reinoso, A. I. y Claver, M. D. (2002.) *Aprendizaje y memoria en la vejez*. Madrid: Librería UNED.
- Bolla, K., Lindgre, K. Bonaccorsy, K., y Bleeker, M. (1991). "Memory complaints in older adults, Fact or fiction?". *Arch Neurol*, 48, 61-64.
- Ciocon, J. O. y Potter, J. F. (1988). "Age-related changes in human memory". *Normal and abnormal geriatrics*. 43, 43-48.
- Craik, F. I. M. y Lockhart, R. S. (1972). "Levels of processing: A framework for memory research". *Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior*. 11, 671-684.
- Craik, F. I. M. (1977): "Age Differences in Human Memory". En: BIRREN, J. y SCHAIE K.W. (Edit). *Handbook of the Psychology of Aging*. Nueva York: Van Nostrand Reinhold.
- Craik, F. I. M. y Byrd, M. (1982) "Aging and cognitive deficit: the role of attentional resources". En: CRAIK, F. I. M. y TREHUB, S. E. (Edit.). *Aging and cognitive process*. Nueva York: Plenum Press.
- Crook, T. H., Bartus, R. T., Ferris, S. F., Whitehouse P., Cohen G. D. y Gershon S. G. (1986). "Age associated memory impairment: proposed diagnostic criteria and measures of clinical change. Reported of a National Institute of Mental Health Work Group". *Developmental Neuropsychology*. 2, 261-276.
- Crook, T. H. (1989). "Diagnosis and treatment of normal and pathologic memory impairment in later life". *Seminars in neurology*. 9 (1), 20-30.

- Cutler S. J. y Grams A. E. (1988). "Correlates of self-reported everyday memory problems". *Journal of Gerontology: Social Sciences*. 43 (3), 82-90.
- Delgado, M. L., Fernández-Guinea, S., Trinidad, R., y Hacar, M. A. (1998). "¿Qué opinamos de nuestros mayores?: Actitudes hacia la vejez". *Póster presentado en la XVIII Reunión de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología*. Madrid, junio de 1998.
- Delgado, M. L. (2004). *Estudio de la eficacia de un programa de entrenamiento en estrategias para mejorar la memoria en personas mayores*. Tesis doctoral no publicada. Madrid: Universidad Complutense, Facultad de Psicología.
- Goldman, J. S., Adamson, J., Karydas, A., Miller, B. L., Hutton, M. (2008). "New genes, new dilemmas: FTLD genetics and its implications for families". *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*. 22 (6), 507-515.
- Grut, M., Jorm, A., Fratiglioni, L., Forsell, Y., Viitanen, M. y Winblad, B. (1993). "Memory complaints of elderly people in a population survey: variation according to dementia stage and depression". *Journal of the American Geriatrics Society*. 41, 1295-1300.
- Hasher, L. y Zacks, R. T. (1979). "Automatic and effortful processes in memory". *Journal of Experimental Psychology: General*. 108 (3), 356-388.
- Hofmann, W., Gschwendner, T., Friese, M., Wiers, R. W. y Schmitt, M. (2008) "Working memory capacity and self-regulatory behavior: Toward an individual differences perspective on behavior determination by automatic versus controlled processes". *Journal of Personality and Social Psychology*. 95 (4), 962-977.
- Hupper, F. A. (1991). "Age-related changes in memory: learning and remembering new information". En: BOLLER, F. y GRAFMAN, J. (Edit.) *Handbook of neuropsychology*. vol. 5. Amsterdam: Elsevier. p.123-147.
- Instituto Nacional de Estadística (2009). *Padrón Municipal*. Madrid: Ministerio de Economía y Hacienda.
- Israel, L. (1992). *Método de entrenamiento de la memoria*. Barcelona: Laboratorios Semar.
- Lineweaver, T. T. y Hertzog, C. (1998). "Adults' Efficacy and Control Beliefs Regarding Memory and Aging: Separating General from Personal Beliefs". *Aging, Neuropsychology and Cognition*, 5 (4), 264-296.
- Lewinsohn, P. M., Glasgow, R. E., Barrera, M., Danaher, B. G., Alperson, J., McCarthy, D. L., Sullivan, M., Zeiss, R. A., Nyland, J., y Pender, M. R. (1987). "Assessment and Treatment of Patients with memory deficits: initial studies", *Catalog of selected documents in psychology*, 7, 79-80.

- Montejo, P., Montenegro, M., Reinoso, A.I., De Andrés, M.E. y Claver, M.D. (2001). *Programa de Memoria: Método UMAM*. Madrid: DÍAZ DE SANTOS.
- O'Connor, D. W. Pollit, P. A., Roth, M. Brook, P. y Reiss, B. (1990). "Memory complaints and impairment in Normal, Depressed and Demented elderly persons identified in a community survey". *Arch Gen Psychiatry*. 47, 224-227.
- Organización de las Naciones Unidas (2007). "Informe de Previsiones Demográficas Mundiales. División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la Secretaría de las Naciones Unidas". *World Population Prospects: The 2006 Revision*. Nueva York: Naciones Unidas.
- Perfect, T. J. y Stollery, B. (1991). "Memory and metamemory performance in older adults: one deficit or two?". *Quarterly Journal Experiment Psychology*. 46 (1), 119-135.
- Perlmutter, L. C., Tenney, Y. J. y Smith, P. A. (1987). *The evaluation and remediation of memory problems in the aged*. Trabajo no publicado.
- Poon, L. W. (1985). "Differences in human memory with aging: Nature, causes and clinical implications". En: BIRREN, J. E. y SCHAIE, K. W. (Edit.) *Handbook of the psychology of aging*. New York: Van Nostrand, p. 427-462.
- Salgado, A. A. y Guillén, F. L. (1990). "Estudios epidemiológicos internacionales sobre envejecimiento: revisión actualizada de los principales estudios". En: *Estudios epidemiológicos en el envejecimiento en España*. Madrid: FIS, p. 29-53.
- Scogin, F. (1985). "Manual for Memory Skills Training. Manuscrito no publicado". En: DELGADO LOSADA, M. L. (2004). *Estudio de la eficacia de un programa de entrenamiento en estrategias para mejorar la memoria en personas mayores*. Tesis doctoral.
- Stengel, F., Trzoska, M. y Bourgeois, J. F. (1993). "Entrenamiento de la memoria. Profilaxis de la pérdida de memoria, Mejora de la capacidad de memoria en personas de edad avanzada". En: MEIER-RUGE W. (edit.) *Formación y entrenamiento en geriatría. El paciente de edad avanzada en medicina general*. Barcelona: Sandoz.
- Sunderland, A., Watts, K., Baddeley, A. D. y Harris, J. E. (1986). "Subjective memory assessment and test performance in elderly adults", *Journal of Gerontology*, 41, 376-384.
- Vázquez, O. (2005). *Libro Blanco del Título de Grado en Trabajo Social*. Madrid: ANECA.
- Waught, N. C. (1983). "Acerca de la utilidad de los modelos multialmacén de memoria". En: SEBASTIÁN, M. V. (edit.) *Lecturas de Psicología de la Memoria*. Madrid: Alianza Universidad.

- Wilson, B. A., Moffat, N. (1992). "The development of group memory therapy". En: WILSON MOFFAT (edit.) *Clinical management of memory problems*. San Diego, California.
- Yesavage, J. A. (1982). "Degree of dementia and improvement with memory training", *Clinical gerontologist*, 1, 77-81.
- Yesavage, J. A. (1992). "Propuestas terapéuticas en las disfunciones de la memoria en edades avanzadas. En Formación y entrenamiento en geriatría. El paciente en edad avanzada en medicina general". En: MONTEJO, P., MONTENEGRO, M., REINOSO, A. I., DE ANDRÉS, M. E. y CLAVER, M. D. (Edit.) *Programa de Memoria: Método UMAM*, 2001. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.



Pedagogia i Treball Social

Revista de Ciències Socials Aplicades

Edita: Universitat de Girona

Disseny i maquetació: info@clam.cat · 647 42 77 32

Dipòsit Legal: GI.904-2010

ISSN: 2013-9063