

Trabajo de diploma



Facultad de Psicología.

Título: Influencia de la supresión de pensamientos, género e institucionalización sobre la memoria y pensamiento en adultos mayores.

Autora: Yudalmis Chávez Izquierdo.

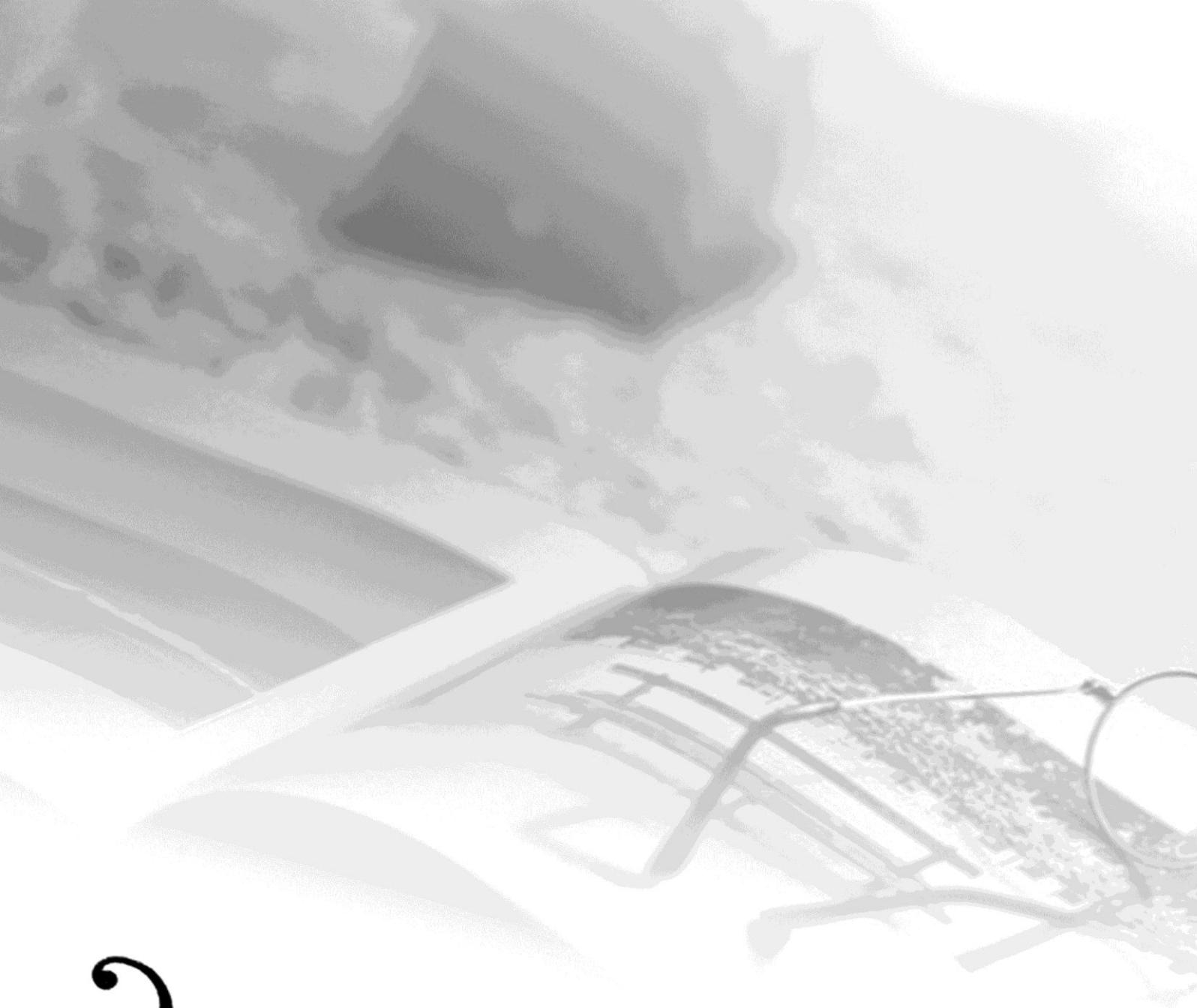
Tutores: Dr. Teresa A. García Simón.

Msc. Boris C. Rodríguez Martín.

2010 - 2011

*“Los hombres son como los vinos,
la edad agria los malos y mejora los buenos”.*

Cicerón.



Resumen

Se realiza un estudio con el objetivo de evaluar la influencia de la supresión de pensamientos, género e institucionalización sobre la memoria y pensamiento en el adulto mayor para lo cual fue seleccionada una muestra de 98 sujetos. La presente investigación se desarrolló en el intervalo de tiempo comprendido desde el 1 de enero hasta el 30 de junio de 2011.

Se desarrolla un estudio no experimental de tipo explicativo en un muestreo probabilístico aleatorio simple, empleándose una metodología cuantitativa. Para la recogida de información se utilizaron técnicas como: Entrevista semiestructurada, Observación, Metódica del Cuarto Excluido, Pictograma, Memoria de 10 palabras y White Bear Suppression Inventory (WBSI). Los resultados fueron procesados mediante el paquete estadístico del programa SPSS versión 13.0.

Los resultados demuestran la existencia de una tendencia a la supresión de nivel elevado, la que incide sobre el recuerdo voluntario, la generalización y las asociaciones del pensamiento; mientras que la institucionalización es un factor que repercute negativamente en la calidad del recuerdo, no encontrándose diferencias significativas por género.



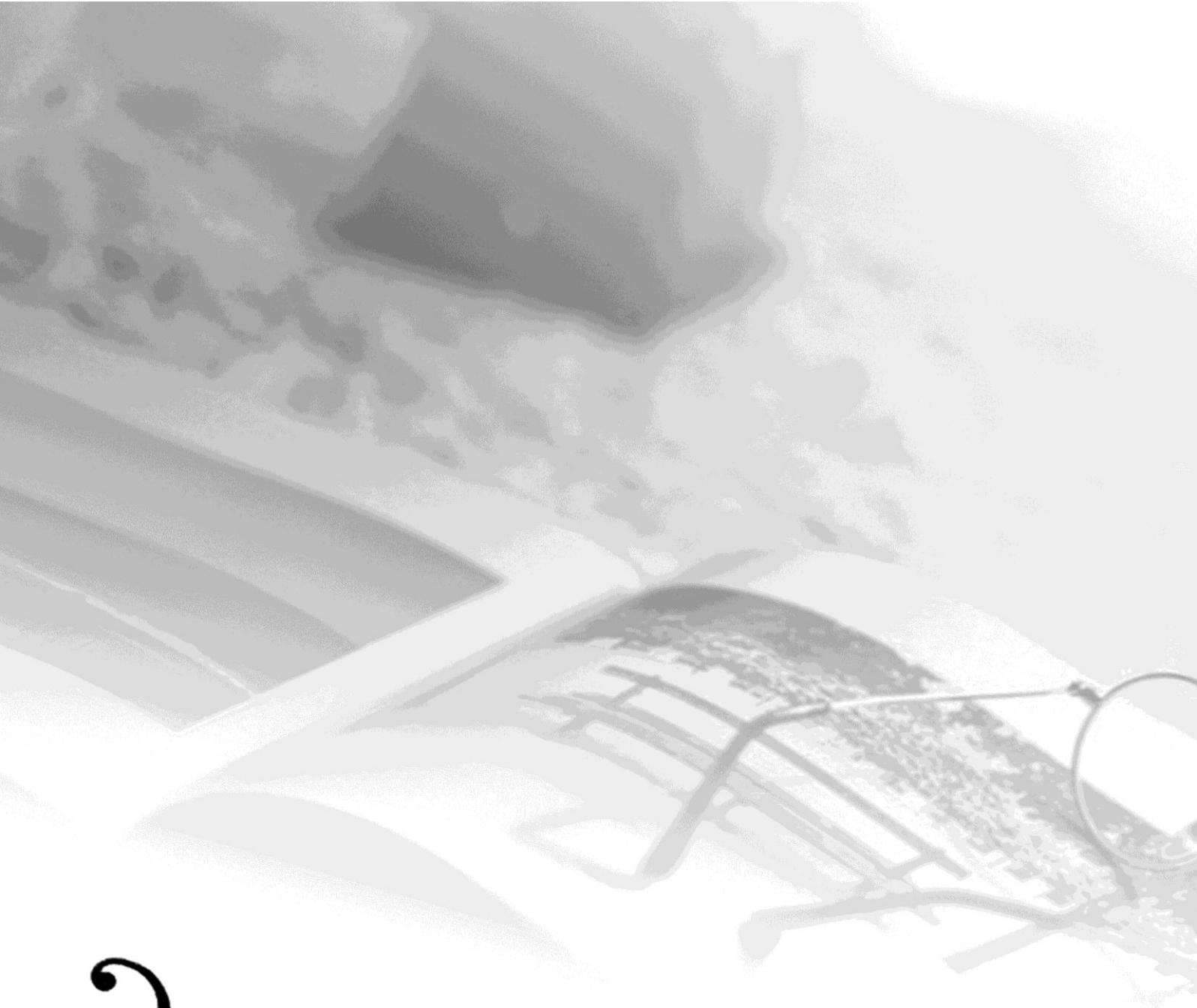
Abstract



We performed a study to assess the influence of thought suppression, gender and institutionalization of memory and thought in the elderly for which it was selected a sample of 98 individuals. This research was developed in the time interval from January 1 to June 30, 2011.

We develop a non-experimental study in an explanatory simple random probability sampling, using a quantitative methodology. For data collection techniques were used as semi-structured interview, observation, and method of Excluded Fourth, Pictogram, Memory 10 words and White Bear Suppression Inventory (WBSI). The results were processed using the statistical package SPSS version 13.0.

The results demonstrate the existence of a trend towards the removal of high level, which affects the voluntary recall, generalization and associations of thought, while institutionalization is a factor that negatively impacts the quality of memory, no differences significant by gender.

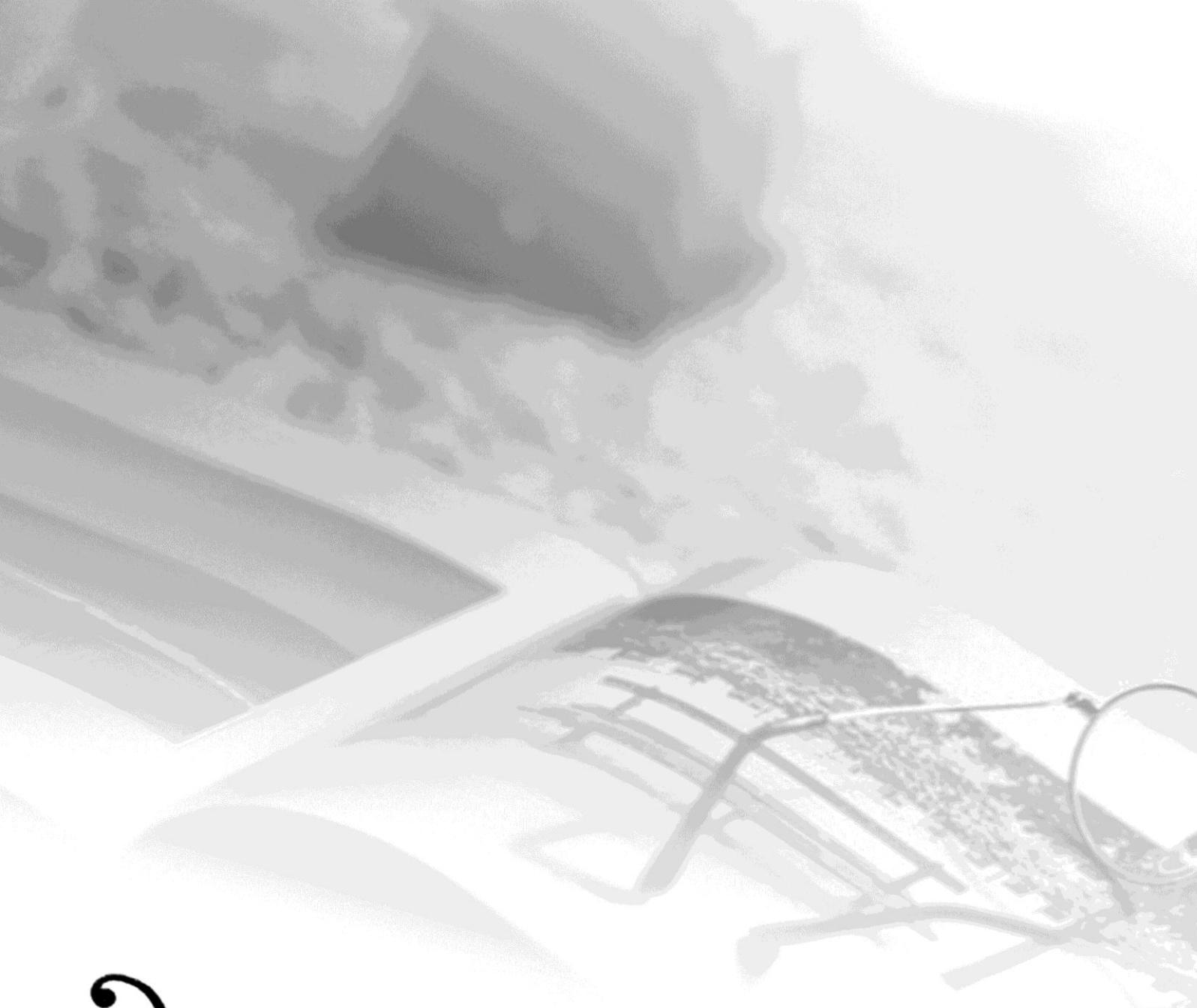


Índice



Contenido

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	7
I.1. Aspectos demográficos y conceptuales sobre el envejecimiento.....	8
I.1.1. Definición de envejecimiento:	11
I.2. Desarrollo de los procesos cognitivos durante el envejecimiento.	15
I.2.1. Procesos mnémicos en el envejecimiento.	19
I.2.2. Proceso del pensamiento en el envejecimiento.	24
I.3. La supresión del pensamiento.....	29
II. CAPÍTULO: CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS.....	35
II.1. Tipo de estudio.....	36
II.2. Tipo de muestreo:.....	41
II.3. Métodos y procedimiento.	43
III. CAPÍTULO. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.	53
III. 1 Funcionamiento de la memoria y pensamiento en los adultos mayores estudiados.	54
III. 2 Tendencia a la supresión de pensamientos en los adultos mayores estudiados.	56
III. 3 Influencia de la supresión de pensamientos, género e institucionalización sobre los procesos de memoria y pensamiento en los adultos mayores.	59
III.4. Análisis y discusión.	63
CONCLUSIONES.....	68
RECOMENDACIONES.....	71
Referencias Bibliográficas.....	71



Introducción



INTRODUCCIÓN

Cuba se prepara para profundos cambios en su estructura por edades en el presente siglo, como consecuencia del mantenido descenso de la fecundidad y también por las ganancias que ha presentado la esperanza de vida al nacer. De acuerdo con las estimaciones disponibles el futuro de Cuba será el de un país de ancianos, ya que la tendencia demográfica continuará mostrando un descenso en el número de los efectivos de su población por un período largo. Estas cifras, que parten de realidades, no son modificables, aunque si se les otorga la importancia que merecen el país podría prepararse para enfrentarlos con los menores efectos negativos posible.

La vejez es un proceso multifacético de maduración y declinación, pese al hecho de que en todo instante hay lugar para el crecimiento. Las investigaciones señalan que se empieza a envejecer antes de los 65 años. Ya para fines de la cuarta década, hay declinación en la energía física, también aumenta la susceptibilidad a las enfermedades e incapacidades. Y se va haciendo cada vez más difícil mantener la integración personal, así como la orientación en la sociedad.

El proceso de envejecer abarca toda la personalidad y el deterioro que se produce en esta etapa de la vida no es sólo en la estructura, sino también en la función y por tanto resultado de las tensiones emocionales.

Sin embargo, para muchas personas la vejez es un proceso continuo de crecimiento intelectual, emocional y psicológico. Es en este período donde se hace un resumen de lo que se ha vivido hasta el momento, en el que se goza de los logros personales y se contemplan los frutos del trabajo personal, útiles para las generaciones venideras, supone una nueva aceptación del hecho que uno es responsable de la propia vida, aun reconociendo ciertos fracasos y errores.

La vejez constituye la aceptación del ciclo vital único y exclusivo de uno mismo y de las personas que han llegado a ser importantes en este proceso. Comienza a los 65 años aproximadamente y se caracteriza por un declive gradual del funcionamiento de todos los sistemas corporales, que por lo

general se debe al envejecimiento natural y gradual de las células del cuerpo. A diferencia de lo que muchos creen, la mayoría de las personas de la tercera edad conservan un grado importante de sus capacidades cognitivas y psíquicas.

Es la etapa en la que se adquiere un nuevo rol: el de ser abuelo, donde el nieto compensa la exogamia del hijo. La partida del hijo y la llegada del nieto son dos caras de la misma moneda. El nuevo rol de abuelo conlleva la idea de perpetuidad. Los abuelos cumplen una función de continuidad y transmisión de tradiciones familiares. A través de los nietos se transmite el pasado, la historia familiar.

Por esta razón, una vejez plena de sentido es aquella en la que predomina una actitud contemplativa y reflexiva, reconciliándose con sus logros y fracasos, así como con sus defectos. Se debe lograr la aceptación de uno mismo y aprender a disfrutar de los placeres que esta etapa brinda.

Los estudios revisados muestran que no se ha profundizado suficientemente en la compleja psicología del adulto mayor y que la personalidad en esta etapa de la vida no ha sido valorada en toda su magnitud. No obstante, si se considera la imagen del anciano en nuestro medio debemos tener presente sus facultades físicas e intelectuales, su autoestima y bienestar en las diferentes esferas de la vida, así como las circunstancias que influyen sobre los mismos.

En cuanto a los aspectos psicológicos más investigados en esta época, se mantiene el interés principal por las habilidades intelectuales durante la vejez, y se amplía a otros aspectos, como la memoria y el aprendizaje, la adaptación en la vejez y su relación con el nivel de actividad y satisfacción con la vida.

Resulta de gran interés para las políticas oficiales dirigidas a la llamada adultez mayor o tercera edad que las personas que arriben a la misma lo hagan con un estado de salud adecuado, entendiéndose este como bienestar físico, psicológico y social. No se trata solamente de una existencia más prolongada, sino de que tenga mayor calidad de vida.

Hablar del funcionamiento cognitivo en la vejez es un tema complicado, debido fundamentalmente a que hace relativamente poco tiempo que esta constituye un tópico de interés en la psicología, lo que ha hecho que durante décadas, aspectos relacionados con esta etapa del desarrollo hayan sido escasa o ligeramente tratados, de ahí la importancia a que se realicen investigaciones como la que se presenta.

En el ámbito de funcionamiento intelectual en esta etapa de la vida se evidencia un déficit cognitivo aunque no se trate de una disminución generalizada ya que un importante número de ancianos no sufren involución alguna, en términos generales, lo que parecen aceptar todas las investigaciones realizadas al respecto es que hay un mantenimiento hasta los 60 años, pequeños deterioros hasta los 75 y grandes pérdidas hasta los 80 años.

Quizás el proceso más estudiado en el adulto mayor es la memoria, ya que la queja más frecuente del adulto mayor en la esfera cognitiva son los problemas para recordar, sobre todo hechos recientes, sobre todo para recordar determinados acontecimientos personales o episódicos. Algunos investigadores consideran que este déficit puede presentarse por problemas de recuperación. En este sentido algunos estudios han mostrado que la pérdida de memoria episódica relacionada con la edad es mayor que en las pruebas de reconocimiento.

Un factor reconocido para explicar en parte la variación cognoscitiva entre los adultos y que también podría explicar la diferencia de actividad cerebral son los años de educación. Causas potenciales de estas fallas serían las debilitaciones secundarias en la atención, una mayor susceptibilidad a la interferencia y alteraciones en la actividad neuronal (Vega y Bueno, 1996).

Es importante realizar la evaluación psicológica a adultos mayores tratar la exploración de la esfera afectiva, ya que los trastornos emocionales pueden repercutir en los procesos psíquicos. Durante el envejecimiento la prevalencia de alteraciones cognitivas y afectivas es alta, lo que puede afectar ostensiblemente el desenvolvimiento social del individuo. En el caso particular

de la evaluación psicológica del anciano resulta imprescindible evaluar las funciones cognoscitivas y afectivas y vincularlas al estado funcional del individuo.

Una de las principales quejas que a menudo podemos encontrar en las personas que transitan por esta etapa del desarrollo, y que influye negativamente en su estado psíquico y emocional, es la aparición de pensamientos no deseados, constantes, molestos y repetitivos que intentan sacar de su mente, muchas veces sin éxito. Este tipo de pensamientos es conocido como rumiativos: es una representación de los estilos de pensamiento que llevan al hombre a una situación causante de cambios en su estado emocional fundamentalmente.

En la bibliografía una de las principales investigadoras es Susan Nolen-Hoeksema que en 1991 dice que la rumiación está presente en los comportamientos y las ideas que enfocan la atención en nuestros síntomas de angustia y sobre todas las causas posibles y las consecuencias de estos síntomas de modo pasivo.

Además es también definido como “una serie de ideas y formas de pensar recurrentes, sobre determinadas situaciones emocionalmente significativas para el sujeto que conducen a la instrumentación de comportamientos desadaptativos provocando sentimientos de malestar”, (Delgado, Delgado, Herrera, 2008) quienes plantan también que es “una estrategia de repuestas del sujeto ante situaciones estresantes, discordantes con sus expectativas”. Esta categoría es definida también por otros investigadores como Ramit Ravona - Springer, MD, del Centro de Salud de Sheba, Ramat Gan, Israel y colegas, quienes se refieren a la rumiación como la disposición para las ideas repetitivas sobre nuestros problemas.

Numerosos estudios demuestran que una persona que padezca de pensamiento rumiativo hace constante mención a ideas negativas o no deseadas, de las que no puede separarse, que pueden estar relacionadas con la vida psíquica del sujeto. Además focaliza de modo repetitivo y pasivo en lo

negativo y en las características amenazantes de la situación estresante (Delgado, Delgado, Herrera, 2008).

Cuando estas intrusiones son experimentadas, no es de extrañar que la gente trate de controlar estos pensamientos y eliminarlos de su pensamiento consciente. Sin embargo, como se ha demostrado en muchos estudios, los intentos deliberados de controlar o suprimir estos pensamientos intrusivos pueden tener el efecto opuesto, es decir, que pueden producir un aumento en la frecuencia de estos pensamientos (Wenzlaff y Wegner, 2000).

La mayoría de los estudios de laboratorio sobre la supresión del pensamiento son esencialmente basados en el de Wegner, Schneider, Carter y Blanco (1987), que es el experimento pionero. La supresión de pensamiento - el intento de no pensar en una cosa determinada - es probablemente una de las formas más evidentes de control mental.

Este ha sido un tema muy poco trabajado principalmente porque es muy novedoso, aunque varios investigadores han realizado numerosas búsquedas que han sido la base para nuevas investigaciones ya que ha llamado la atención cómo esta tendencia se ha extendido por la población y se evidencia su presencia de modo cada vez más frecuente y lo es más en estos tiempos, donde las demandas que el medio le presenta al individuo continuamente exigen más de lo que este es capaz de dar según sus propios recursos.

La tendencia a utilizar la supresión del pensamiento en la vida diaria según la evaluación del White Bear Suppression Inventory (WBSI) se ha relacionado con varios factores psicopatológicos y de personalidad. Sin embargo, las investigaciones realizadas sobre este tema no muestran antecedentes de trabajos sobre la memoria y su relación con el uso de la supresión del pensamiento. Prácticamente nada se sabe sobre la relación entre supresión del pensamiento y los estados de memoria en adultos mayores.

Por tanto, la importancia de la presente investigación radica en la posibilidad de aportar valoraciones novedosas sobre el tema, que en el mundo ha sido poco

investigado. En Cuba y la provincia no existen antecedentes de trabajos al respecto.

En particular, se conocerá más acerca de los ancianos y su propensión a utilizar este tipo de control mental, lo que contribuirá a enriquecer los conocimientos teóricos sobre el tema. Los resultados que se obtengan pueden resolver un problema práctico, porque el conocimiento más amplio acerca de la manera en que estas personas enfrentan esta situación sería un primer paso para posteriores estudios dirigidos a mejorar el estado emocional de esos adultos mayores.

Por todo lo anteriormente explicado nos hemos propuesto como problema de investigación:

¿Qué influencia tiene la tendencia a la supresión de pensamientos, género e institucionalización sobre la memoria y pensamiento en adultos mayores?

Persiguiendo como objetivo general:

Evaluar la influencia de la supresión de pensamientos, género e institucionalización sobre la memoria y pensamiento en adultos mayores.

Y como objetivos específicos que responden al objetivo general y que guían la investigación:

- Caracterizar el funcionamiento de la memoria y pensamiento en los adultos mayores estudiados.
- Indagar sobre la tendencia a la supresión de pensamientos en los adultos mayores estudiados.
- Analizar la influencia de la supresión de pensamientos, género e institucionalización sobre los procesos de memoria y pensamiento en los adultos mayores.

Hipótesis de investigación:

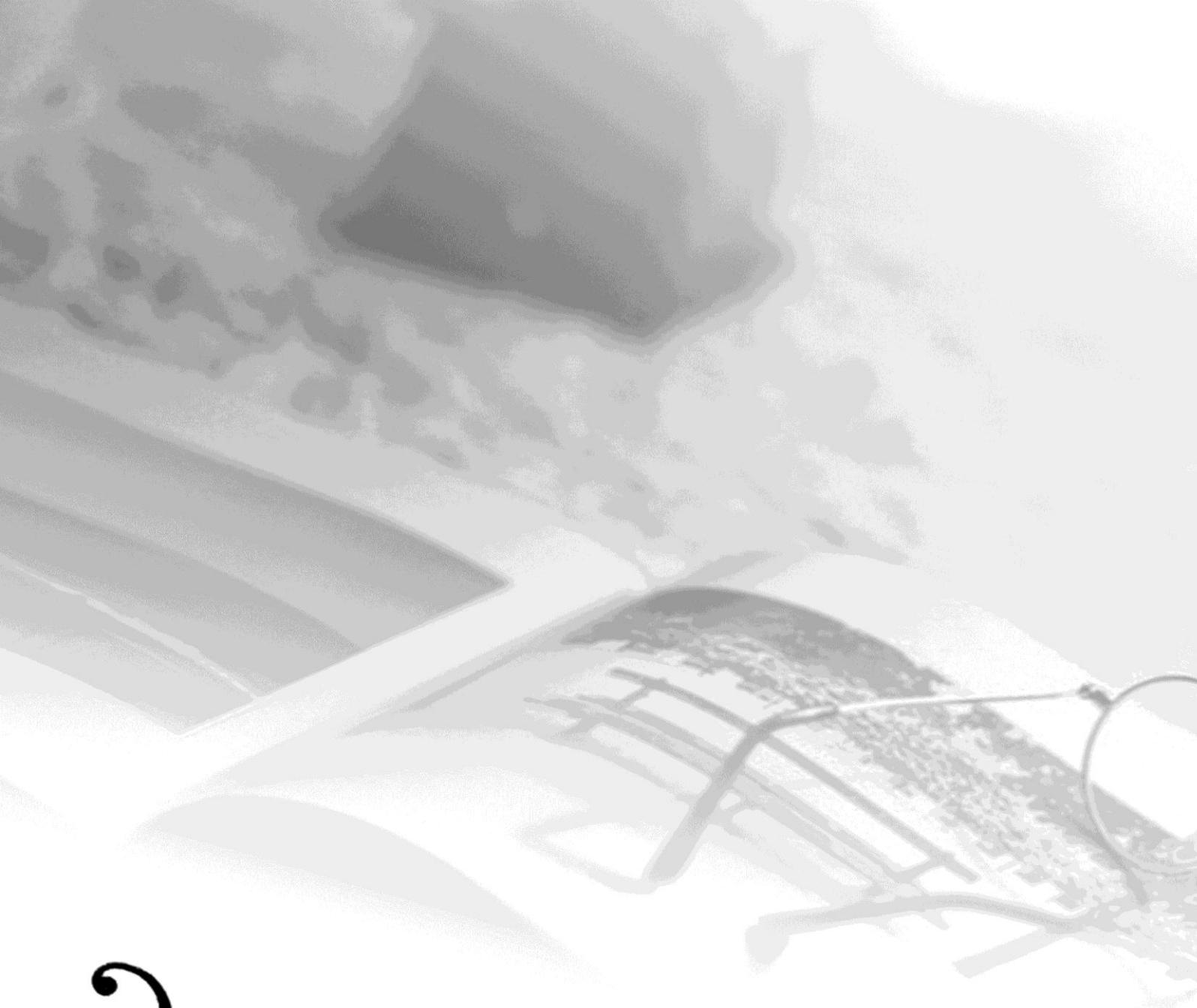
□ La tendencia a la supresión de pensamientos, el género y la institucionalización, analizados de forma individual son factores que influyen en los procesos de pensamiento y memoria en los adultos mayores.

El informe de la investigación consta de la introducción, tres capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía, anexos. En el primer capítulo se esbozan los supuestos teóricos que sirven de fundamento a la investigación, con énfasis en los aspectos generales del envejecimiento, así como una caracterización de los procesos cognitivos en esta etapa del desarrollo particularmente en la memoria y el pensamiento.

En el segundo capítulo se exponen elementos referidos al diseño metodológico donde se utilizó un diseño cuantitativo, no experimental de tipo explicativo.

En el tercer capítulo se presentan los resultados alcanzados en la investigación, de estos se derivan las principales conclusiones y recomendaciones.

Entre los anexos del informe se incorporan las técnicas utilizadas así como la representación gráfica de los resultados obtenidos y procesados estadísticamente.



Capítulo I



CAPITULO I: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.

1.1. Aspectos demográficos y conceptuales sobre el envejecimiento.

El envejecimiento ha sido un tema de interés de poetas y pensadores de todos los tiempos, por ejemplo Aristóteles, Platón, Cicerón, Horacio, Shakespeare y otros hicieron alusión en sus escritos, desde puntos de vista en ocasiones controvertidos a este fenómeno, que hoy continúa siendo motivo de preocupación.

En la actualidad es una realidad el envejecimiento de la población, considerado este como un proceso gradual, en el cual la proporción de adultos y ancianos aumenta, mientras disminuye la proporción de niños y adolescentes. El envejecimiento es un fenómeno que se produce de forma paulatina y que ocurre en todos los países. En Cuba se ha definido como el principal problema demográfico de la población.

También se plantea que este es un fenómeno contemporáneo eminentemente urbano, que afecta más al sexo femenino y que ha tenido un despegue alarmante hacia la década de los 80.

Por solo mencionar algunos datos que ilustran este hecho cabe señalar que desde 1920 el número de personas en las sociedades industrializadas que llegan a la tercera edad ha aumentado de forma considerable. En numerosos países occidentales la esperanza de vida supera los 70 años (en España específicamente era de 78 años en 1993). En los países en vías de desarrollo a medida que se van eliminando las enfermedades infantiles y mejora la sanidad, la esperanza de vida también va aumentando.

Podemos afirmar que el envejecimiento creciente de la población mundial nos lleva a replantearnos el concepto de vejez y sobre todo mejorar la dimensión cualitativa de la vida, ya que vivir para el adulto mayor es poder desarrollar su existencia en condiciones atrayentes y satisfactorias, que permitan compartir con otras generaciones los sentimientos, valores, experiencias enriquecedoras y tradiciones en el marco apropiado de su realidad familiar y social.

Un elemento que actúa de manera negativa sobre el experimentar una longevidad satisfactoria puede ser el maltrato y la incomprensión, los cuales aunque no constituyen un problema nuevo, ha sido abordado con mayor

profundidad en las últimas décadas. Sin embargo, teniendo en cuenta su importancia y las particularidades que toma en cada realidad, se hace necesario trabajarlo desde la percepción individual y conocer acerca del impacto negativo que esto tiene sobre la calidad de vida de quienes lo sufren.

No es posible preparar a la población en una cultura del envejecimiento si partimos de que éste es un problema solo de la asistencia social y la salud pública. Se requiere de la integración multisectorial desde el intercambio y la proyección de un programa integral de atención al Adulto Mayor con interrelación generacional basada en la participación activa de todos.

La población cubana al igual que otros países envejece, esto significa que cada vez más personas adultas mayores de sesenta años comparten la vida con los más jóvenes que van siendo menos por lo que la productividad estaría en un futuro no lejano como ya se ha dicho en manos de aquellos que ya llevan las huellas de los años sobre sus hombros. Por lo tanto lograr un equilibrio emocional dentro de cada familia en torno al adulto mayor lo hace tener un mayor rendimiento en todas las esferas de la vida, frutos que se van a verter sobre el beneficio de todos los que vamos a habitar el planeta Tierra.

Los cambios demográficos para América Latina y el Caribe se desarrollarán a mucha más velocidad que en el resto de las regiones y se caracterizarán por una rápida urbanización, fuerte tendencia a la disminución de la fertilidad y un aumento de la esperanza de vida al nacer.

Existen tres factores que determinan el envejecimiento de una población, ellos son: La disminución de la tasa de natalidad, la disminución de la mortalidad y las migraciones.

Según estimaciones de la O.N.E. para 2007, la población de *65 años o más* correspondería al 11,6% del total y la de *60 años o más*, al 16,3%, haciendo que Cuba sea el segundo país más envejecido de América Latina después de Uruguay. A su vez, con el correr de las décadas, se nota un paulatino descenso de la población entre *0 a 14 años*, representando el 18,2%. La edad promedio de la población es de 37,3 años, con unos 38 años para las mujeres y 36,6 para los hombres. Recientes estudios han confirmado que para el año 2025, la isla será el país más envejecido de la región y uno de los 25 más envejecidos en todo el mundo. En la región, Cuba integra junto a la Argentina, Chile y

Uruguay, el grupo de países con una transición demográfica avanzada, caracterizada por poblaciones con natalidad y mortalidad moderada o baja, lo que se traduce en un crecimiento natural bajo, del orden del 1%, aunque el crecimiento total de la población cubana rondó el 0,06% en 2009 (ONE, 2009). En 2010 se confirmó la tendencia de un envejecimiento creciente en el censo de la isla, donde se estima que dentro de dos décadas un 30 por ciento de sus habitantes superarán los 60 años. Datos de la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) indican que más de dos de los 11,2 millones de personas que viven en Cuba se encuentran en la tercera edad (mayores de 60 años), y un 75 por ciento de ellas supera los 65 años, lo que demuestra el envejecimiento de la población (De la Candelaria, 2011).

La esperanza de vida en Cuba es una de las más altas de la región. Se ubica en unos 78 años. En el caso de los hombres 76 y en las mujeres 80. La población cubana, que como tendencia remite en términos absolutos, ya acumula casi dos millones de personas con más de 65 años. En tan solo quince años, la ancianidad tocará los casi tres millones, lo que representaría más de un cuarto de la población. Un país de viejos se instala en el horizonte y los sistemas asistenciales no dan abasto (Santos, 2011).

Existen incluso Centenarios en nuestro país. La mayoría de los centenarios de la isla viven en las provincias de La Habana, Santiago de Cuba, Holguín, Camagüey y Villa Clara, considerada esta última la región más envejecida del país. Se resalta que la longevidad “como indicador de calidad de vida es una conquista social” y se apunta que los que sobrepasan los 100 años en el país reciben “una atención especializada”. Las mujeres sobrepasan en un 20 por ciento a los hombres dentro del grupo de centenarios en Cuba, donde la esperanza de vida al nacer es de 78 años promedio (76 para los hombres y 80,02 para las mujeres) (De la Candelaria, 2011).

Lo importante ahora no es vivir más años, sino vivirlos bien y para ello es necesario garantizar mejoras en las condiciones de vida, en los servicios de salud y educación para que la vejez sea una etapa feliz y productiva. Hoy sabemos que es posible un buen envejecer, aunque todavía existan prejuicios y tabúes en este sentido.

Envejecer consiste en aprender nuevos roles, hacer frente a nuevas situaciones, para lograr el ajuste social y la adecuada integración del hombre con su ambiente.

I.1.1. Definición de envejecimiento:

El envejecimiento es un fenómeno inherente a todos los seres vivos y se produce a lo largo de todo el ciclo vital. En la Enciclopedia de Psicopedagogía se plantea que el envejecimiento es el proceso que, tras el crecimiento y la edad adulta conduce a la vejez o tercera etapa vital y se agrega que el gran problema es la falta de investigaciones realizadas en este campo.

Según la organización mundial de la salud (OMS, 1999): *“En nuestro mundo lleno de diversidad y constante cambio, el envejecimiento es una de las pocas características que nos definen y nos unifican a todos. Estamos envejeciendo y esto debe celebrarse, tenga usted 25 o 65, 10 o 20, igualmente está envejeciendo”*.

Esta organización plantea además que es un proceso fisiológico que comienza con la concepción y ocasiona cambios característicos de la especie durante todo el ciclo vital, esos cambios producen una limitación a la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. El ritmo de esos cambios se produce en los distintos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos de forma desigual. La vejez es un estado caracterizado por la pérdida de capacidad de la persona para adaptarse a los factores que influyen en ella.

Adriana Chercover define que el envejecimiento es un periodo en que se debería gozar de los logros personales y contemplarse los frutos del trabajo personal, útiles para las generaciones venideras. El envejecimiento es un proceso que comienza pronto en la persona. En general esta realidad no se tiene en cuenta. Afecta a todos y requiere una preparación, como la que requieren todas las etapas de la vida (Chercover, 2008).

El envejecimiento individual es un proceso dinámico y continuo de la materia en función del tiempo, en el cual determinadas manifestaciones externas traducen

cambios internos. Es un fenómeno natural y universal, no solo del hombre. En el caso del ser humano, este proceso es irreversible y está representado por una serie de modificaciones que el tiempo produce en los seres vivientes.

Consiste en la pérdida paulatina de la capacidad de adaptación del organismo debido a la interacción de factores intrínsecos (genéticos) y extrínsecos (ambientales). En el hombre las consecuencias del envejecimiento no son solamente de orden biológico sino también de orden médico, psicológico y socio-económico. La edad de comienzo de la vejez es siempre imposible de precisar por el carácter interrumpido evolutivo de devenir de la vida que constituye un proceso continuo y dinámico. Por otra parte no todos envejecemos igual. Así, al comparar grupos de ancianos de la misma edad cronológicamente no todos parecen envejecidos de forma similar, lo que aboga por la heterogeneidad de este proceso (Muhamad, 2002).

El envejecimiento poblacional por más que se relacione con el precedente, es distinto y más complejo. Se expresa en la proporción de la población de la edad avanzada en relación con la población total. Por tanto, no es solo el número de ancianos sino de la proporción de los mismos en la estructura poblacional, lo que lo define.

Los autores Castañedo, García, Noriega, y Quintanilla (2000) en su libro "*Consideraciones generales sobre el envejecimiento*" lo definen como el conjunto de transformaciones y/o cambios que aparecen en el individuo a lo largo de la vida: es la consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos. Estos cambios son: bioquímicos, fisiológicos, morfológicos, sociales, psicológicos y funcionales.

Estos autores piensan que la edad efectiva de una persona puede establecerse teniendo en cuenta diversas consideraciones que nos permiten diferenciar cuatro tipos de edades: Edad cronológica, Edad fisiológica, Edad psíquica y Edad social.

- **EDAD CRONOLÓGICA.** Se define por el hecho de haber cumplido un determinado número de años; respecto de la vejez se ha convenido hasta el momento, los 65 años. Es objetiva en su medida ya que todas las personas nacidas en la misma fecha comparten idéntica edad cronológica. La ventaja de la objetividad de la edad cronológica se vuelve

inconveniente al comprobar el impacto diferente del tiempo para cada persona. La edad constituye un dato importante pero no determina la condición de la persona, pues lo esencial no es el transcurso del tiempo sino la calidad del tiempo transcurrido, los acontecimientos vividos y las condiciones ambientales que lo han rodeado.

- **EDAD FISIOLÓGICA.** Definida por el envejecimiento de sus órganos y tejidos, es decir, la afectación física del individuo. Los cambios orgánicos se producen de forma gradual: lentos e inapreciables al comienzo del proceso, hasta que afectan el normal desarrollo de las actividades de la vida diaria o interfieren en ellas.
- **EDAD PSÍQUICA.** Es difícil establecer las diferencias a nivel psíquico entre los individuos de edad madura y los individuos ancianos. Los acontecimientos externos de la vida de cada persona, sociales y afectivos, hacen reaccionar a cada una según su personalidad, circunstancias y experiencia vital.
- **EDAD SOCIAL.** Establece el rol individual que se debe desempeñar en la sociedad. Esta forma de clasificar puede considerarse discriminatoria ya que no tiene en cuenta las aptitudes y actitudes personales frente a la resolución de las actividades de la vida diaria. Sin embargo, los límites de la edad social cambian según las necesidades económicas y políticas del momento.

Es cierto que la vejez está asociada a la edad, pero no es igual a esta y, además, no existe una edad concreta en la que se comienza a ser viejo. En realidad decimos que una persona está envejeciendo cuando aparecen en ella ciertas características físicas (canas, arrugas, lentitud), psicológicas (falta de motivación por ciertas actividades, decrecimiento de energía vital) y sociales (aislamiento o poca participación, pérdida de roles).

Como podemos apreciar no es solo el indicador edad el que define al envejecimiento; hoy podemos hablar de indicadores biológicos, cronológicos, fisiológicos, sociales, psicológicos, cuestión que se centra en el envejecimiento como un fenómeno individual. Las personas envejecen de distintas maneras en función de su individualidad, de su subjetividad, condicionadas por un conjunto de factores biológicos, psicológicos y sociales.

L. S. Vigostky no habló de la tercera edad, sin embargo desde el enfoque histórico cultural es posible dar una mirada diferente a esta etapa de la vida, donde se tengan en cuenta las complejas interacciones de los procesos biológicos, psicológicos y sociales; es por esto, que la vejez tiene una determinación socio- histórica, por eso ha recibido distintas denominaciones, en dependencia del contexto histórico cultural en que se desarrolla.

Para la realización del presente estudio se considera el envejecer desde la concepción vigostkiana, por tanto, se asume como un proceso dinámico, gradual, natural e inevitable. A pesar de que Vigostky no estudia esta etapa del ciclo vital, si muestra como cada una de las épocas en la vida humana se asumen como un paso nuevo, donde surgen nuevas formaciones psicológicas que permiten el desarrollo personalógico del individuo.

Por todos es conocido que el ser humano constituye una unidad bio-psico-social, pero en ninguna otra etapa de la vida esta unión es tan estrecha, ni el factor psicológico tiene un papel tan significativo en la calidad de vida de las personas como en la tercera edad.

Para completar esta visión individualizada del proceso de envejecimiento es válido mencionar algunos criterios que hoy en el lenguaje científico se manejan sobre la existencia de diferentes tipos de vejez. Por ejemplo según Rocío Fernández-Ballesteros se puede señalar que existen: Una vejez normal, una vejez patológica y una vejez exitosa o competente. La primera es la más difícil de definir, pues se valora en base a un conjunto de parámetros abstractos que se manifiestan en la media de funcionamiento de la población de la tercera edad.

La vejez patológica es más fácil de definir, pues es aquella que cursa con algún tipo de enfermedad, en este sentido es preciso aclarar que si bien con la edad aumenta el riesgo de enfermar, la vejez no es sinónimo de enfermedad. El riesgo de enfermar en la vejez tiene que ver más con los estilos de vida que con la edad en sí.

Por su parte la vejez competente o exitosa se puede definir como aquella que transcurre con una baja posibilidad de enfermar y de discapacidad asociada, un alto funcionamiento cognitivo, físico y funcional, poder asertivo, compromiso y participación social.

Generalmente en nuestras sociedades se ha estigmatizado a la vejez desde posiciones nada halagüeñas, mientras que se venera a la juventud. Sin embargo hoy esas percepciones están cambiando y ya se habla de vejez como etapa evolutiva de desarrollo. Es importante que todos aquellos que se interesan por el fenómeno del envejecimiento, lo asuman como una nueva etapa de la vida en la que los cambios pueden mantener la integridad de la personalidad e incluso promover el desarrollo y el éxito personal.

1.2. Desarrollo de los procesos cognitivos durante el envejecimiento.

Todos los aspectos de la función cognitiva pueden considerarse en términos del modo en que se procesa la información, de una manera similar a como el ordenador acepta información con la que trabaja, el ser humano toma información del ambiente. Esta información se manipula, se clasifica, se recupera y se reconocen sus patrones.

Los mecanismos básicos de la cognición, como el reconocimiento, la exploración del entorno, la integración de la información de diversos sentidos y el aprendizaje corresponden al hardware del ordenador. El conocimiento que se acumula a través del tiempo se corresponde con la base de datos del ordenador y las estrategias que se utilizan para la información corresponden al software del ordenador (Vega y Bueno 1996).

Se consideran los procesos cognitivos como sistemas funcionales complejos que no están localizados en áreas específicas o circunscritas del cerebro, sino que tienen lugar a través de la participación de grupos de estructuras cerebrales que trabajan en una interrelación dinámica, generando así una serie de funciones básicas que están regidas por unidades funcionales del cerebro. (Muhamad, 2002).

Al estudiar el clásico patrón de envejecimiento se hace referencia a un declive del funcionamiento cognitivo. Aunque la variabilidad interindividual es notable, existen sujetos que no sufren ningún declive, mientras que otros muestran más amplios y extensos decrementos en su funcionamiento intelectual.

¿Qué ocurre con los procesos cognitivos durante el último segmento de la vida humana? ¿Qué podemos decir de las capacidades intelectuales de aquellos que están inmersos en la vejez? Si hiciéramos estas preguntas a profanos desconocedores de estas cuestiones, tal vez no fuera difícil encontrar un cierto consenso en que, comparados con los jóvenes y los adultos, los ancianos suelen ser desmemoriados, lentos de reacción y razonamiento, repetitivos, etc., adulez significa madura estabilidad y vejez inevitable declive o decaimiento. De alguna manera todas las personas conocen también a ancianos que carecen de tales problemas y que continua desempeñando su vida y quehaceres con capacidad que se elogia y envidia. Pero a tan afortunados mayores se les suele ver como la excepción de la regla, y de hecho, ante ellos se acostumbra a hacer votos para que uno mismo llegue a la vejez en tan óptimas condiciones, lo que manifiesta seguramente el temor a ser, como se supone a la mayoría, un viejo terco y olvidadizo.

Investigadores sobre el tema han mantenido encendidas polémicas pues tienen puntos de vista controvertidos. Quienes han polemizado son eminentes investigadores de los cambios cognitivos que ocurren con el envejecimiento, de un lado están Baltes y Schaie; del otro, Horn y Donaldson. Los primeros en un artículo en el que se referían al “mito de los años crepusculares” (Baltes y Schaie, 1974) señalaban que los datos disponibles permitían dar por superada la creencia en decremento intelectual consecuente al envejecimiento. Sin adoptar una postura rígida a favor del declive generalizado, Horn y Donaldson (1976) sostienen que no todo es mito en lo relativo a la pérdida de capacidad y que los datos no autorizan a desechar un importante declive madurativo.

Baltes y Schaie (1976) responden que no era su idea sustituir el tópico del decremento generalizado por el de no decremento en absoluto, sino llamar la atención sobre la gran plasticidad de los procesos cognitivos de los ancianos, su carácter multidireccional y multidimensional y sobre la importancia de las diferencias interindividuales. La réplica de Horn y Donaldson (1977), lamenta la falta de demostraciones de sus oponentes y reclama de ellos más rigor (Palacios y Marchesi, 1995).

Los procesos intelectuales en la vejez, entre ellos la memoria, se hallan atravesados por la historicidad que se singulariza en cada sujeto. Por una parte

el declive de los mecanismos cognitivos relacionados con la edad es compensado a través del aumento de la pragmática cognitiva, lo cual supone una mayor integración de todas las capacidades, experiencias y conocimientos del sujeto.

La hipótesis central de Cattell y Horn (1982) (citado en Urrutia y Villarraga, 2010) es que en el proceso de envejecimiento la inteligencia cristalizada, ligada a la acumulación de experiencias, puede notar un incremento o por lo menos se mantendría, mientras que la inteligencia fluida tiende a declinar con el paso de los años, ya que la misma depende de la capacidad de evolucionar y adaptarse rápida y eficazmente a las situaciones nuevas. De este modo se explica que la memoria (por lo menos la de largo plazo) y el conocimiento experiencial se convierten en los principales recursos cognitivos a que apelan las personas a medida que envejecen para afrontar tareas que involucren sus capacidades intelectuales.

Como ya se había señalado en el epígrafe anterior, en relación con el carácter particularizado e individual del envejecimiento diferentes teorías apuntan que, aunque el envejecimiento equivale a deterioro, daño o enfermedad, es posible diferenciar el envejecimiento “normal” o “sano” del envejecimiento “patológico” o envejecimiento con “*deterioro o enfermedad*”. Si bien es cierto que el envejecimiento se refiere a diversos cambios que se dan en el transcurso de la vida individual y que implican declives estructurales y funcionales, o sea, disminución de la vitalidad; ello no significa que tal disminución o declive equivalga forzosamente a alteraciones patológicas.

Las diferentes partes del cerebro muestran patrones de envejecimiento diferentes; por su repercusión para la conducta son de particular interés los procesos de envejecimiento que ocurren en los lóbulos frontales (relacionados con el control de nuestros procesos cognitivos y motores más finos) y en el hipocampo (relacionado con la memoria). Sin embargo, a pesar de estos deterioros, un cerebro viejo pero sano es capaz de servir de soporte a un funcionamiento psicológico normal, permitiendo un adecuado desarrollo de las actividades cotidianas y la adquisición de nuevos conocimientos y habilidades. El buen funcionamiento psicológico está más relacionado con la salud del cerebro que con el propio envejecimiento ya que se puede llegar a una edad

avanzada sin que se produzcan grandes deterioros como la pérdida de la memoria (Luria, 1974/1982).

Según Prieto, Vega, et al (1997) en este periodo del desarrollo existe una alta prevalencia de las alteraciones afectivas y cognitivas que pueden afectar ostensiblemente el desenvolvimiento social del individuo, las que no solo se explican por la edad del sujeto, sino que en ello inciden además factores de riesgo psicosocial, biomédicos y funcionales.

Los afectivos y cognoscitivos que prevalecen en la tercera edad se encuentran determinadas en gran medida por las dificultades propias de la edad, como el enlentecimiento, las dificultades de memoria, las pérdidas, los estereotipos de la sociedad y el debilitamiento físico, entre otros.

Teniendo todo lo anterior en cuenta, por la acumulación de los efectos del envejecimiento secundario y primario, el organismo envejece. Envejece, por ejemplo, el cerebro cuyo tamaño y cuyo peso disminuyen a medida que envejecemos; así, si el peso promedio del cerebro a los 20 años es de 1.400 gramos, entre los 50 y los 60 años el peso promedio es de 1.337 gramos, siendo de 1.266 entre los 70 y 80 años y de 1.180 entre los 80 y 90 años (Sciotto, 2009).

Envejecen las neuronas, dando lugar a una pérdida y a un deterioro en su arquitectura y en su conectividad a través de la sinapsis. Se alteran además los ritmos de la actividad eléctrica del cerebro, tanto los ritmos alfa relacionados con el estado de alerta (la lenificación de estos ritmos se relaciona con menor activación), como los ritmos delta relacionados con el sueño (la alteración de estos ritmos explica que el sueño profundo disminuya y los patrones de sueño se hagan más irregulares).

Las distintas partes del cerebro muestran patrones de envejecimiento diferentes; por sus repercusiones sobre la conducta, son de particular interés los procesos de envejecimiento que ocurren en los lóbulos frontales (relacionados con el control de nuestros procesos cognitivos y motores más finos) y en hipocampo (relacionado con la memoria) (Palacios, Marchesi y Coll, 2002).

No obstante, en el proceso de envejecimiento normal, los deterioros de que estamos hablando no tienen por qué ser un obstáculo para el normal funcionamiento y desempeño psicológico. Un cerebro viejo pero sano es capaz

de servir de soporte a un buen funcionamiento psicológico, permitiendo un adecuado desarrollo de actividades cotidianas y la adquisición de nuevos conocimientos y habilidades; además, el mantenimiento de la actividad intelectual contribuye poderosamente a conservar una buena capacidad de funcionamiento cerebral.

A partir de un cierto nivel de envejecimiento, la mayor lentitud de transmisión de información en el interior del sistema nervioso puede dar lugar a tiempos de reacción algo más largos, a una disminución de reflejos, a una ejecución psicomotriz más lenta y a un funcionamiento psicológico general que tal vez no tenga la rapidez y flexibilidad de edades anteriores.

El envejecimiento del hipocampo, por ejemplo, puede dar lugar a algunas dificultades típicas para trasvasar información de la memoria a corto plazo a la memoria a largo plazo, con lo que se recuerdan peor cosas como dónde se ha dejado algo o como si se ha hecho o no alguna actividad.

La rapidez y flexibilidad que caracteriza el funcionamiento de la memoria de jóvenes y adultos se verán también afectadas, de manera que a partir de un cierto nivel de envejecimiento del cerebro habrá, por ejemplo, menos rapidez para decidir qué estrategia de memoria es más adecuada en una determinada situación y para un determinado contenido. Pero se puede llegar a edades muy avanzadas sin que las dificultades a que acabamos de referirnos aparezcan o, en todo caso, sin que afecten al desempeño cotidiano y a un buen ajuste psicológico. (Palacios, Marchesi y Coll, 2002).

I.2.1. Procesos mnémicos en el envejecimiento.

Las alteraciones de la memoria son motivo de queja y consulta, que con frecuencia presentan los adultos mayores; aunque exista la tendencia generalizada a considerarlas como algo normal a medida de que se envejece.

La memoria es la capacidad de: Almacenar, fijar y recuperar información.

Su buen funcionamiento es una condición esencial para una vida de relación independiente y productiva. Está estrechamente relacionada con la percepción, la atención, la orientación, el lenguaje, el ánimo y la motivación, entre otras

funciones mentales superiores. La memoria, comprende sistemas complejos para el análisis, codificación y evocación de la información.

Salthouse, 1914 (Citado en Palacios, Marchesi y Coll, 2002) opina que no podemos afirmar rotundamente que la memoria de las personas empeore con la edad, ni que el olvido sea una consecuencia inevitable del envejecimiento. Las pérdidas que se producen en la etapa adulta son fácilmente compensadas por el uso de otras estrategias cognitivas como, por ejemplo, la de prestar más atención inicial al material. De hecho las tres estructuras de la memoria se ven afectadas de dos formas diferentes; así la memoria sensorial (MS) y la memoria a corto plazo (MCP) no sufren cambios significativos en la edad adulta; por lo que se refiere a la memoria a largo plazo (MLP) en ancianos, hay una pérdida que parece no estar tanto en la capacidad para almacenar la información, cuanto en la habilidad para recuperarla.

Cuando se producen alteraciones en la memoria durante la vejez, las hipótesis explicativas se han centrado en factores ambientales (cambios en el estilo de vida o en la motivación), déficits del procesamiento de información (el área que ha recibido más investigación) y factores biológicos (deterioro en determinadas partes del cerebro, como los lóbulos frontales). Esta última información resulta útil en los casos de enfermedad física o mental, pero en personas mayores con buena salud se producen déficits en la memoria que no parecen completamente explicables por factores biológicos (Palacios, Marchesi y Coll, 2002 p.553).

Perlmutter y Hall, 1992 (Citado en Palacios, Marchesi y Coll, 2002) explican que las capacidades se componen a su vez de estructuras (MS, MCP, MLP) y procesos (codificación, almacenamiento y recuperación). Los contenidos tienen que ver con el conocimiento almacenado. Adelantando algunas conclusiones podemos decir que las capacidades de la memoria pueden declinar con la edad, mientras que los contenidos pueden aumentar.

En lo que a las estructuras de la memoria se refiere, la mayor parte de las investigaciones está de acuerdo en que, en condiciones normales, el envejecimiento solo tiene efectos pequeños y carentes de importancia sobre la memoria sensorial. Así a pesar de los cambios en el sistema visual debidos a la edad no se han demostrado déficits sistemáticos ni en la capacidad para

identificar estímulos visuales, ni en la persistencia de la información almacenada en la memoria sensorial (Palacios, Marchesi y Coll, 2002 p.554).

Vega y Bueno (1996) definen la memoria sensorial como un sistema preconceptual y preatencional de estabilidad extremadamente baja. La información ambiental, imágenes, sonidos, olores, sabores, etc., se mantiene en la memoria sensorial, durante aproximadamente un segundo; tras ese tiempo, la información decae en esta etapa, por lo que para utilizarla debe ser procesada a un nivel más profundo.

La MCP o memoria primaria es un sistema de capacidad limitada que mantiene la información en la conciencia. A pesar de ser un almacén temporal con capacidad limitada, la memoria primaria desempeña un papel importante en el control y en la asimilación de nueva información, estando implicada cuando la información, estando implicada cuando la información es todavía el objetivo de la atención consciente (Palacios y Marchesi, 1985 citado en Vega y Bueno 1996)

Gracias a ella, se puede mantener un número telefónico el tiempo suficiente como para marcarlo, pero salvo que se mantenga el material, por ejemplo, repitiendo el número de teléfono una y otra vez, la información se pierde en unos 15 segundos. Utilizando la analogía del ordenador, se podría comparar la memoria corto plazo con el tubo de rayos catódicos del ordenador. Si la información presentada no se graba (transfiere a la MLP), se perderá cuando el ordenador se desconecte (cuando se elimine la atención).

Palacios, Marchesi y Coll (2002) plantean que en la memoria a corto plazo el declive más acusado aparece a partir de los 70 años. Las diferencias más claras entre jóvenes y ancianos se manifiestan en tareas en las que para el funcionamiento de la MCP interviene la MLP, tareas que requieren mayor atención, flexibilidad mental, y procesos de reorganización del material.

La causa de la menor eficiencia de la MCP con el envejecimiento no se conoce con exactitud; las principales hipótesis explicativas se centran en aspectos como la disminución de procesamiento, la menor flexibilidad en el procesamiento (con lo que resultaría más difícil cambiar de un proceso a otro), la intrusión de información irrelevante en la memoria activa (que desplaza el material deseado o dificulta la recuperación de información específica desde la

MLP), o un más deficiente proceso de recuperación de la información, proceso en el que los ancianos cometen significativamente más errores que los jóvenes. Con todo se ha encontrado una interacción entre los cambios con la edad y la familiaridad con los estímulos presentados, de tal manera que las diferencias entre jóvenes y ancianos son menores con estímulos familiares que con otros pocos habituales. En conclusión, los resultados de los estudios sobre la existencia o no de diferencias con la edad en MCP resultan todavía controvertidos. Por si fuera poco, además se ha encontrado que, bajo circunstancias muy específicas, la capacidad de la MCP puede aumentar, aunque las razones de ese incremento no están claras.

La MLP, con una capacidad potencialmente ilimitada, implica mecanismos muy variados y de gran extensión temporal, no solo es el sistema que mantiene de forma permanente la información, sino que también interviene activamente en todo el proceso de recuerdo. Es el almacén de nuestra experiencia pasada y en ella se mantienen lo que previamente denominábamos contenidos de la memoria: recuerdos del pasado, nuestro conocimiento sobre el mundo y sobre cómo hacer las cosas, e incluso la información sobre cómo funcionan nuestros procesos de pensamiento.

Cuando la información se codifica, se transfiere a la MLP donde se mantiene hasta que se necesita. Cuando se recupera, la información se transfiere de nuevo a la MCP, donde se puede manipular de forma consciente.

Teóricamente al menos, una ejecución pobre en tareas de memoria puede radicar en diferentes mecanismos. Se puede fallar en codificar o asimilar el material que se aprende. Podría haber problemas para mantener almacenada la información codificada. El material, tras ser codificado y almacenado, puede resultar inaccesible. O la clave del déficit puede estar en los procesos organizativos que se producen en la interacción entre codificación y recuperación (Vega, y Bueno, 1993, p. 178)

Palacios (2002) afirma que el rendimiento de la memoria a largo plazo se muestra claramente más afectado por la edad, de manera que presenta una disminución significativa de la juventud a la adultez y a la vejez. Los esfuerzos de los investigadores han sido tratar de identificar las razones de esta disminución, intentando ver en qué medida se ven afectados por el

envejecimiento los diferentes procesos que intervienen en la memorización (codificación, almacenamiento y recuperación):

- En los ancianos se han observado déficits en la codificación particularmente cuando se trata de tareas que exigen un procesamiento muy elevado por contener mucha información o por tener información muy compleja, en estos caso, los ancianos preparan peor el material para su memorización;
- La capacidad de almacenamiento parece ser tan buena en personas de 80 años como en sujetos jóvenes, por lo que parece ser el mecanismo que permanece más intacto;
- Hay diversas evidencias que parecen dar la razón a quienes defienden que los problemas de memoria de los ancianos radican en la dificultad para recuperar la información almacenada: por una parte, en tareas que implican memoria de reconocimiento, los ancianos muestran niveles de ejecución más parecidos a las de los jóvenes que en tareas de recuerdo; por otra, en tareas de recuerdo libre se han encontrado que los ancianos usan estrategias o mecanismos de recuperación menos afectivos que los jóvenes (Verhaeghen, Marchen, Goznes, 1993).
- finalmente existen interacciones entre la codificación y recuperación, puesto que la información que se guarda peor codificada es luego más difícil de recuperar.

Russo y Parkin, 1993 (citado en Palacios, Marchesi y Coll, 2002) refiriéndose a los contenidos de la MLP afirma que la memoria de procedimientos (actividades que se han practicado mucho y se realizan de forma muy automática) no suele alterarse con la edad de manera que se conserven las habilidades aprendidas y practicadas reiteradamente. En lo que se refiere a la memoria declarativa (conocimiento acumulado, que puede ser episódico, cuando se refiere a recuerdos personales vinculados a un tiempo y a un lugar, o semántico, cuando se refiere a nuestro conocimiento organizado y sistemático) tradicionalmente se ha pensado que los recuerdos episódicos son sensibles al envejecimiento, mientras que los recuerdos semánticos no suelen deteriorarse en la vejez.

Sin embargo en estudios recientes se han obtenido disminuciones relacionadas con la edad en diversos tipos de tareas de memoria semántica, encontrándose

que los ancianos muestran disminuciones relacionadas con la edad en algunas pruebas de vocabulario, producen menos ítems en pruebas de fluidez verbal, y tienen mayores dificultades para encontrar palabras en la conversación espontánea. Probablemente lo que ocurre es que algunos procesos de la memoria semántica se afectan con la edad, mientras que otros no se alteran y que en algunas tareas semánticas hacen más probables los problemas que otras.

I.2.2. Proceso del pensamiento en el envejecimiento.

El pensamiento como función psíquica superior, integradora del resto de los procesos psicológicos, movilizador de los recursos psicológicos, desempeña un importante papel ya que es el principal planificador del comportamiento del sujeto. Debido a que se desarrolla tardíamente en la ontogenia, constituye una de las primeras funciones psíquicas en sufrir afectaciones indiferenciadas a nivel cortical.

Petrovsky, (1986), señala que el pensamiento es el proceso psíquico socialmente condicionado de búsquedas y descubrimientos de lo esencialmente nuevo y está indisolublemente ligado al lenguaje. El pensamiento surge del conocimiento sensorial sobre la base de la actividad práctica y lo excede ampliamente.

Rubinstein, (1966), considera que el pensamiento es el reflejo generalizado de la realidad en el cerebro humano realizado por medio de la palabra y ligado estrechamente con el conocimiento sensorial del mundo y la actividad práctica de los hombres.

Según el criterio de los psicólogos marxistas como L.S. Visgostky, A.N Leontiev y V. V. Davidov el pensamiento constituye un proceso de asimilación del sistema de operaciones socio - históricamente elaboradas, es el reflejo generalizado y mediatizado de la realidad, íntimamente enlazado con la cognición sensorial y con la práctica de los hombres.

El pensamiento no puede ser analizado ajeno a otras funciones psíquicas, pues sus operaciones básicas inducen los procesos de aprendizaje de la percepción

y de la formación de conceptos de la memoria, siendo un ejemplo de la integridad y la dependencia interfuncional de los procesos psíquicos.

El pensamiento es una actividad mental no rutinaria que requiere esfuerzos. Ocurre siempre que nos enfrentamos a una situación en la que sentimos la necesidad de hallar una meta, aunque exista incertidumbre sobre el modo de hacerlo. En estas situaciones razonamos, resolvemos problemas, o de modo más general pensamos. El pensamiento implica una actividad global del sistema cognitivo, con intervención de los mecanismos de memoria, atención, las representaciones o los procesos de comprensión, pero no es reducible a estos.

El origen del pensamiento es siempre la presencia de una tarea, la cual se da bajo condiciones que deben investigar para descubrir el camino que conduce a su solución. Es decir, el pensamiento siempre se dirige a la solución de una situación problemática reduciéndose a diferentes operaciones vinculadas entre sí: comparación, análisis, síntesis, abstracción y generalización (Muhamad 2002):

El análisis es la distinción mental del objeto o fenómeno, de uno u otros aspectos, elementos, propiedades, vínculos, relaciones.

La síntesis es la unión e integración del componente del todo, separados mediante el análisis. Ambos procesos están siempre interrelacionados; dicha unidad se manifiesta en el procesos de comparación que permite determinar las semejanzas y diferencias entre los objetos.

La generalización se da cuando se identifican las propiedades esenciales de los fenómenos comparados. Si se identifican los menos generales de modo sensorial; es una generalización directa; cuando no se descubre algo por encima de lo que ha sido sensorialmente es empírica; pero cuando destacamos los atributos sustanciales de los objetos y fenómenos estamos en presencia de una generalización teórica.

La psicología actual considera el pensamiento como una forma compleja de la actividad psíquica, para lo cual es característica la organización sistemática, dinámica, que presupone al menos tres aspectos independientes según la doctora Marta Shuare (1996):

- La programación de la actividad, que permite la retención del programa durante la ejecución de la tarea y control de los resultados actuales.
- La realización de este programa, es decir la regulación de la secuencia de determinada composición de la actividad.
- El aspecto energético de la actividad intelectual que determinan la velocidad y la productividad general de la tarea en ejecución.

Según Luria (citado en Muhamad, 2002) el pensamiento se manifiesta de dos vertientes:

Pensamiento lógico-verbal: incluye para su estudio método de clasificación y encuentro de relaciones lógicas y análogas; primeramente es expresado en forma de acciones prácticas o imágenes y luego en forma de conceptos y razonamientos abstractos.

Pensamiento constructivo práctico: se asocia a la solución de tareas prácticas donde el sujeto debe liberar los vectores de la percepción directa y convertir los elementos de la impresión en elementos de construcción.

Existen diversas clasificaciones por etapas o estadios. Para su caracterización general vamos a mencionar tres tipos de pensamientos que constituyen a la vez etapas en su desarrollo: pensamiento en acción, en imágenes, conceptual. Estas formas se anteceden unas a otras, pero a la vez coexisten y se desarrollan y existen en el adulto como expresión integral del pensamiento como proceso.

El estado del pensamiento, se refleja en la capacidad conservada por el anciano para elaborar conceptos muy bien fundamentados. La experiencia que posee el adulto mayor le permite una visión más amplia y completa del medio y de sí mismo. El pensamiento en la senectud es reflexivo y práctico. Aunque se mantiene la capacidad de juicio, disminuye la capacidad de análisis, razonamiento aritmético y la síntesis. Palacios (2002) plantea la aparición del pensamiento postformal como una de las principales adquisiciones de la etapa. Esto permite al individuo aceptar de una mejor forma todas las situaciones de cambio que implica la adultez mayor. El senescente utiliza la intuición desarrollada por él con el paso de los años. La experiencia que posee el anciano se expresa en una gran sabiduría, utilizada por la familia muchas veces como referente para la toma de decisiones.

El contenido del pensamiento se va transformando y adquiriendo nuevos matices en el curso mismo del desarrollo de la vida, las propias preocupaciones por enfrentarse a una nueva etapa de la vida, la valoración de los cambios radicales, las enfermedades crónicas padecidas que encierran en sí un deterioro cognitivo todo esto conlleva a notables cambios en el proceso del pensamiento, de ahí la importancia de estudiar el pensamiento en adultos mayores.

I.2.2.1 Influencia de los pensamientos.

Los pensamientos sobre uno mismo crean la autoimagen. La autoimagen es el dibujo que uno hace de sí mismo. En la mente se tiene una imagen de cómo se es. Esta imagen se ha formado a partir de todos los pensamientos y sentimientos que se han tenido a lo largo de la vida. Algunos de ellos son buenos pensamientos. Unas veces, probablemente, nos vemos buenos, amables y serviciales. Pero otras veces nos vemos todo lo contrario. Alguna vez hemos pensado que somos idiotas y también hemos sentido que nadie nos quería. No hay nadie que tenga siempre buenos sentimientos sobre sí mismo. La autoimagen se constituye a partir de todos los pensamientos que tiene el individuo sobre el sí mismo. Los pensamientos que predominan en la mente son los que crean la autoimagen. Si uno piensa, casi siempre, cosas buenas de sí mismo, se sentirá bien, pero si la mayoría de las veces se piensa negativamente, entonces se sentirá mal consigo mismo (Fernández-Ballesteros, 2002).

Nuestra forma de pensar influye en nuestros sentimientos. Elegir la forma de pensar es la elección más importante que se puede tomar. El estado de ánimo influye en los pensamientos así como estos afectan también el estado de ánimo. Se puede decidir no pensar en cosas negativas, se pueden expulsar los malos pensamientos de la mente. Solo uno mismo tiene el control sobre sus pensamientos, nadie más puede hacerle pensar o sentir nada. Uno mismo decide que pensamientos se queda y cuales rechaza. Puede decidir que pensamientos repetir una y otra vez en su mente, así como también puede conseguir que sus pensamientos dejen de atormentarle.

Existe una serie de errores de pensamientos que se cometen de forma automática y que son formas distorsionadas de ver la realidad. Normalmente, no somos conscientes de estos errores de pensamientos, pero, sin embargo cuando los observamos en otras personas si nos damos cuenta de que estas están analizando la realidad de forma equivocada. Es decir, nos damos cuenta de los errores de pensamiento que cometen los demás, pero no de los nuestros. Uno de los errores, por ejemplo, es el hecho de observar solo una parte de la realidad (Fernández-Ballesteros, 2002).

El individuo tiende a ver solo una parte (generalmente la negativa) de lo que está sucediendo, la persona que tiende a ver solo lo negativo pensara que el día ha sido un fracaso. ¿Cómo será el estado de ánimo de esta persona? Seguramente insatisfactorio. Es por eso que las personas con este tipo de error de pensamiento deben interpretar los hechos en toda su magnitud, valorando todo lo que ha sucedido y no todo lo malo.

Pensado de esta forma se puede cometer el error de magnificar lo negativo y minimizar lo positivo. Este error de pensamiento se caracteriza, a diferencia del anterior, en que el individuo ve lo negativo y lo positivo de la situación pero a lo positivo le da muy poco valor y a lo negativo mucho más. Si centramos nuestra atención más en los fallos que en los éxitos, bajará nuestra autoestima y nuestro estado de ánimo será insatisfactorio. Debemos ser objetivos y darle la misma importancia a los éxitos y a los fracasos. Existen personas que tienen la tendencia a utilizar adjetivos desproporcionados para calificar un hecho: horrible, terrible, catastrófico, imposible, etc. La exageración desmedida nos proporciona sensaciones desagradables que nos llevan a alterar nuestro estado de ánimo negativamente. Si somos capaces de cambiar los pensamientos exagerados que nos alteran, podemos ajustar la emoción a su verdadero significado (Fernández-Ballesteros, 2002, p. 108).

Podemos encontrar también personas que tienden a sobregeneralizar algo que les ha ocurrido. Las palabras claves suelen ser: todo, nada, nunca, siempre, jamás, incapaz, imposible. Con estas afirmaciones la motivación para intentarlo desaparecerá. Una forma que tienen las personas a sobregeneralizar es cuando ponen etiquetas a los demás y a sí mismos. Cuando la etiqueta

forma parte del pensamiento, se automatizan y no dejan actuar de forma diferente.

En realidad lo que se hace es sobregeneralizar un comportamiento. Muchas personas se plantean su vida como una sucesión de obligaciones, y esta forma de pensar también es errónea. Estas personas ven las actividades que realizan en su vida como algo inevitable. En este tipo de error de pensamiento las palabras también son significativas: tengo que, debo, tendría que, debería. De forma que si no se hace se sentirán mal, por tanto si se piensa en ellas como algo que se va hacer porque se quiere, nos sentiremos mejor al hacerlas. Esperar algo agradable hace sentirse bien y anticipar algo desagradable provoca malestar. Cuando se tiene la tendencia a anticipar situaciones negativas antes de que se produzcan, se pone al organismo en dicha situación y este reacciona tal y como le estamos diciendo. Hay que intentar ser objetivos ante las situaciones y no anticipar catastrofismos, seguro que si se piensa en ellas objetivamente, no anticipara tan negativamente sus pensamientos (Fernández-Ballesteros, 2002).

Lo que se piensa influye en lo que se siente. Los pensamientos y los sentimientos trabajan juntos. Aunque a las personas no les guste sentirse mal, a menudo muchas de ellas no se dan cuenta de que se están haciendo y se están sintiendo mal por culpa de los pensamientos que eligen introducir dentro de sus mentes. A lo largo del día muchos pensamientos rondan la cabeza, se habla con uno mismo. Las cosas que nos decimos a nosotros mismos son muy importantes, pues ayudan a crear nuestras actitudes. Hay que hacerse cargo de los propios pensamientos, de los mensajes que nos repetimos a nosotros mismos. Si hablamos a nosotros mismos de forma positiva, nos sentiremos mejor y conseguiremos tener una mejor autoimagen con la que será más fácil triunfar en la vida (Fernández-Ballesteros, 2002, p.120).

1.3. La supresión del pensamiento.

La cuestión de si los seres humanos son capaces de controlar su propia mente y, de hecho lo hacen, ha sido motivo de intensa preocupación y controversia en la filosofía y la psicología. El control mental se refiere a situaciones en las que

se intenta ejercer una cierta influencia sobre nuestra mente. Utilizamos estrategias mentales de control cada vez que tratamos de cambiar nuestros pensamientos, motivos o estados mentales de acuerdo a las prioridades que conscientemente representado. (Wegner y Wenzlaff, 1996; Szentagotai, 2006).

Los esfuerzos de la inhibición de un pensamiento que nos preocupa, de concentrarse en un libro, de descanso, son parte de nuestra vida cotidiana.

Las intrusiones pueden experimentarse como pensamientos, imágenes o impulsos y se caracterizan principalmente por aparecer en la conciencia de forma repentina e involuntaria, ser repetitivos y/o recurrentes, ser desagradables (de ahí su asociación con un estado afectivo negativo), atribuirse a un origen interno, interferir en la actividad cognitiva y/o conductual, en parte porque capturan los recursos atencionales conscientes con facilidad, pueden ser difíciles de controlar, y sus contenidos son a menudo inaceptables por referirse a aspectos que van en contra del sistema de creencias o valores de la persona que los experimenta (lo que, junto con el estado afectivo negativo al que se asocian, generan un alto nivel de egodistonia).

Por fortuna, los pensamientos intrusos desaparecen por sí solos en la mayoría de ocasiones, causando sólo una mínima perturbación al individuo (Clark y Rhyno (2005), citado en Luciano, 2006)

Sin embargo, esto no siempre es así, pues en otras ocasiones las intrusiones se van haciendo cada vez más frecuentes, intensas, desagradables y llegan a “apoderarse” del flujo de conciencia, resultando muy difíciles de controlar.

Los términos *supresión* y *represión* fueron originariamente acuñados y popularizados por Freud (1915/1957), quien a principios del siglo pasado ya habló de la existencia de unas defensas mentales “encargadas de expulsar al inconsciente aquellos pensamientos o recuerdos que resultan inaceptables o muy desagradables”. Sin embargo, en la actualidad, disponemos de una definición menos psicoanalítica y más cognitiva de estos dos procesos o mecanismos mentales en el Apéndice B de la cuarta edición revisada del Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV-TR; Asociación Psiquiátrica Americana, 2002; citado en Luciano 2006)

Luciano en su tesis doctoral enuncia que la primera investigación que tuvo como objetivo conocer las consecuencias de la supresión fue la realizada por

Wegner et al. (1987). Estos autores, teniendo en cuenta los estudios mencionados anteriormente, plantearon que la supresión de un pensamiento es una tarea difícil de realizar y que algunos pensamientos tras ser suprimidos, vuelven posteriormente a la conciencia con mayor intensidad. Los experimentos realizados en esta investigación demuestran que la supresión conduce a la gente a mantener en la conciencia el pensamiento que se desea evitar. Además, cuando los individuos son liberados de la tarea de supresión y se les pide expresar el pensamiento, lo hacen en un grado acelerado, mencionándolo más frecuentemente que si se les hubiera pedido que simplemente los expresaran desde el principio.

Fernández-Berrocall, Ramos y Extremera en su Boletín de Psicología N° 70 de marzo de 2001 titulado "*Inteligencia emocional, supresión crónicas de pensamientos y ajuste psicológico*", presentan conceptualizaciones de los diferentes autores que han investigado el fenómeno de la supresión y los pensamientos rumiativos: La supresión de pensamientos es uno de los muchos intentos de nuestra mente por controlarse a sí misma, es decir, un tipo de *Control mental* (Wegner y Wenzlaff, 1996).

La supresión de pensamientos refleja la tendencia a eliminar determinadas ideas y procesos de la conciencia, que se manifiesta de forma estable y repetida (Wegner, 1992; Wegner y Pennebaker, 1993). Estos contenidos son evaluados por las personas que los padecen como negativos, molestos y muy repetitivos. La aparición de estas rumiaciones mentales esta descrita tanto en población clínica, personas que han sufrido un acontecimiento traumático, como en población normal (Horowitz, 1975; Horowitz, 1997; Purdon 1999).

Dichas rumiaciones cognitivas se caracterizan por ser sucesos mentales que ocurren inesperadamente, interrumpen el flujo de la conciencia y, a menudo, suceden una y otra vez pudiendo ser positivos o negativos y tomando una variedad de formas, tales como imágenes , impulsos, pensamientos verbales o recuerdos recurrentes (Rachman y Hodgson, 1990).

Aquí se explica, que una respuesta común a este tipo de actividad cognitiva es la de intentar suprimirlos, aunque como Daniel Wagner ha mostrado, no resulta de gran utilidad (Wagner, 1989). La supresión de estas rumiaciones es una de las estrategias de estos individuos para intentar, por un lado, evitar la presencia

de pensamientos negativos y, por otro, permitir que otras ideas compitan con la rumiación que consume toda la capacidad atencional (Wagner, 1992). Sin embargo suprimir pensamientos rumiativos es una tarea difícil, porque el individuo debe poner en juego mecanismos que demandan gran cantidad de recursos atencionales (Wagner, 1997; Wagner, 1992).

Debe destacarse que existen disquisiciones interesantes entre la supresión y la represión: la Asociación Panamericana de Psiquiatría conceptualiza la supresión como un mecanismo psicológico adaptativo que le permite al sujeto concentrarse en sus asuntos sin pensar en cosas displacenteras o inapropiadas. Mientras, la represión es un mecanismo de defensa mediante el cual las personas lidian con conflictos emocionales o estresores internos y externos expulsando deseos, pensamientos o experiencias disturbadoras de la conciencia.

La represión es conceptualizada como un mecanismo inconsciente mientras que la supresión indica un intento deliberado del sujeto para eliminar aquellos aspectos que le son molestos; son considerados constructos diferentes ya que los niveles de funcionamiento en los que se insertan presentan diferencias sustanciales. No obstante, Barnier asegura que los sujetos denominados represores pueden suprimir memorias negativas intrusivas sin realizar mucho esfuerzo, hipotetizando que existe cierta correlación entre la represión y la supresión. (Citado en Delgado, J., Delgado, Y.M y Herrera, L.F., 2008).

Resulta de especial relevancia el meta-análisis llevado a cabo por Abramowitz, Tolin, y Street (2001), quienes revisaron 28 estudios de supresión con grupo control. Estos autores señalaron la presencia de importantes factores que hay que tener en cuenta a la hora de comparar adecuadamente los estudios sobre supresión; por ejemplo, el tipo de estímulo a suprimir, la medida de las intrusiones del pensamiento, etc.

El meta-análisis no proporcionó apoyo empírico al efecto de aumento inmediato, pero si al efecto rebote, el cual varia en magnitud en función de varios aspectos: las características del pensamiento diana (mayor rebote con estímulos de carácter no discreto) y del método de medición de la frecuencia de las intrusiones del pensamiento (mayor rebote con medidas encubiertas, por ejemplo, cuando el sujeto en lugar de expresar verbalmente la presencia del

pensamiento, simplemente tiene que pulsar una tecla o hacer una marca en un papel).

Contrariamente a lo esperado, los participantes diagnosticados de algún trastorno mental no muestran mayores efectos rebote que los sujetos normales o los análogos clínicos, cuando son instruidos a suprimir. Además, curiosamente cuando se analizó el efecto de la relevancia personal y la valencia emocional de los estímulos diana empleados, se comprobó que no existían diferencias en rebote en función de si el material empleado tenía valencia positiva, negativa o neutra y tampoco se encontraron diferencias significativas en función de si el estímulo tenía o no relevancia personal para el individuo.

Sin lugar a dudas uno de los hallazgos más sorprendentes del meta-análisis de Abramowitz et al. (2001) (citado en Luciano 2006) es la ausencia de diferencias en función de la valencia emocional- relevancia personal del estímulo a suprimir. Llama también la atención que el tipo de muestra (individuos normales, pacientes y análogos clínicos) no produzca diferencias en efectos paradójicos.

Estos resultados son probablemente indicativos de la dificultad que entraña el manipular la valencia emocional-relevancia personal en el contexto del laboratorio. A este respecto, Kelly y Kahn (1994) argumentan que la supresión habitual de un pensamiento intruso molesto, provoca una ausencia de efectos paradójicos cuando tal pensamiento se intenta suprimir en el laboratorio, debido a que el individuo ha aprendido a través de la experiencia diaria, las estrategias más adecuadas para suprimir sus intrusiones de forma efectiva.

Actualmente además de los efectos que producen los intentos de supresión en la frecuencia del pensamiento diana, también se suelen medir aspectos emocionales-afectivos, así como las valoraciones que los individuos realizan sobre el pensamiento diana durante y tras los intentos de control.

Según Luciano (2006) el estudio de Kelly y Kahn (1994) fue uno de los primeros que investigó las valoraciones que los individuos realizan de sus fallos en el control de pensamientos intrusos. En el primero de sus dos experimentos, la hipótesis era que el efecto rebote se produciría con la supresión de un pensamiento intruso agradable y no tras la supresión de un pensamiento

intruso desagradable. Plantearon que los sujetos valorarían muy negativamente la incapacidad para controlar el pensamiento intruso agradable.

Se establecieron cuatro grupos de sujetos en función de la supresión vs. expresión inicial, y en función de la valencia del pensamiento (agradable vs. desagradable). No se encontró efecto rebote: los autores sólo constataron una mayor expresión de pensamientos agradables que desagradables.

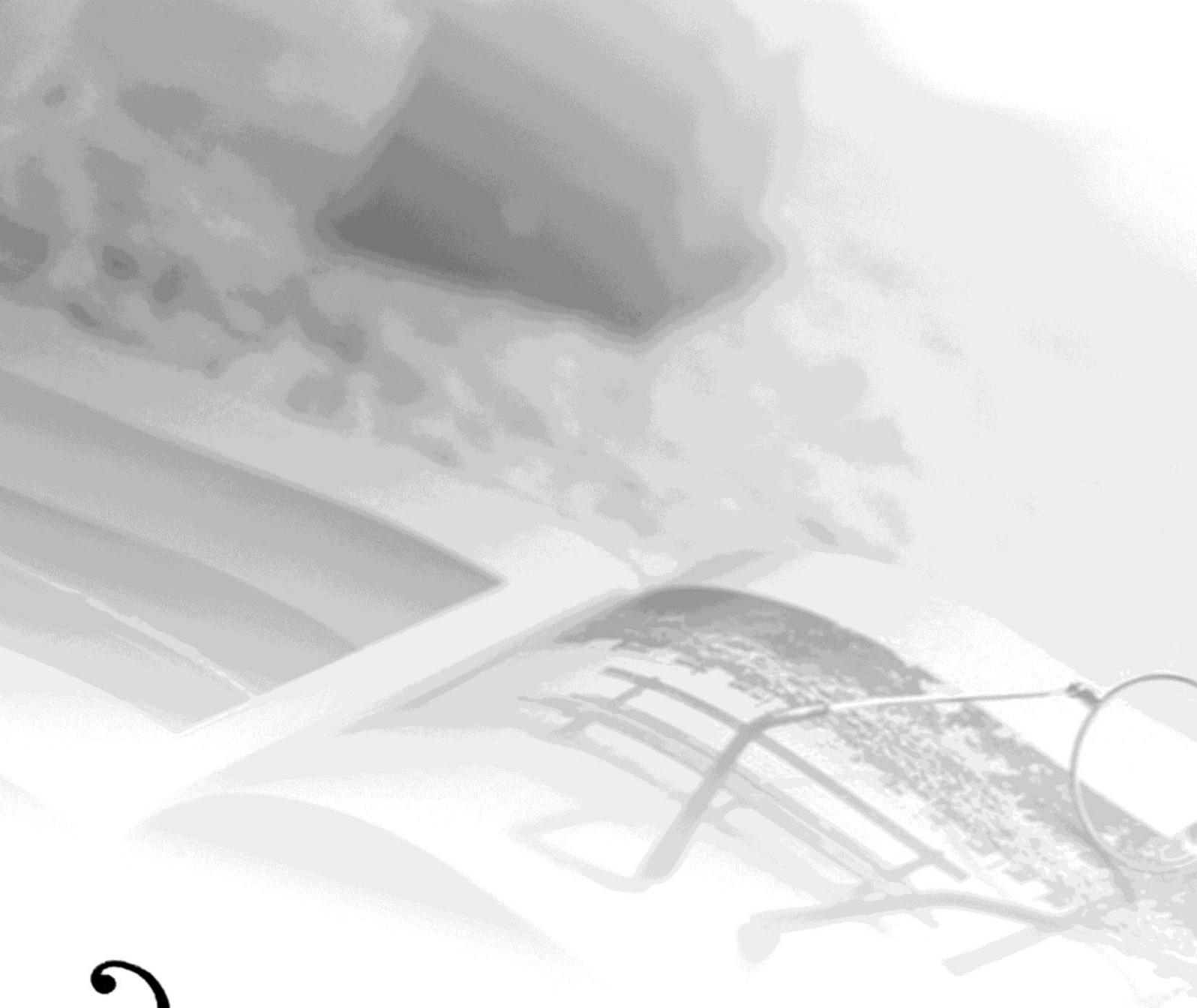
Sin embargo, los participantes informaron de una mayor ausencia de control y distrés producido por el pensamiento intruso desagradable que por el agradable. En el segundo experimento, se intentó reproducir el estudio anterior, utilizando esta vez un oso blanco en lugar de un pensamiento agradable. Los autores comprobaron que durante la supresión, resultaba más costoso suprimir el pensamiento relativo a un oso blanco. Además, sólo se observaba efecto rebote en la condición de supresión inicial. En cuanto a las valoraciones, los participantes en esta condición informaron de mayor falta de control sobre el pensamiento diana y sobre los pensamientos en general.

Un ejemplo ilustrativo, pero más reciente, lo tenemos en el estudio de Markowitz y Borton (2002), quienes investigaron las consecuencias cognitivas y afectivo-emocionales de la supresión de un pensamiento neutro (oso blanco) y un pensamiento intruso auto-referente personalmente relevante. Con este objetivo, se midió la frecuencia de intrusiones durante la tarea de supresión, y se administraron tras el experimento diversas tareas cognitivas (comprensión lectora, recuerdo de una lista de palabras, etc.) y medidas afectivas (autoestima-estado, frustración, ansiedad...)

Los resultados mostraron diferencias marginalmente significativas en la variable frecuencia, experimentando el grupo con pensamiento intruso auto-referente un mayor número de pensamientos durante la supresión. Hay que señalar que no aparecieron diferencias entre los grupos en la ejecución de las tareas cognitivas, pero lo que a nuestro juicio resulta muy interesante de este estudio, es ver que aquellos que suprimieron el pensamiento personalmente-relevante, manifestaron más ansiedad, hostilidad y frustración que el grupo instruido a suprimir el estímulo neutro.

De lo dicho hasta ahora se puede concluir que en la literatura sobre supresión los resultados son muy diversos, a veces contradictorios. Por esta razón,

algunos investigadores han tratado de especificar las condiciones que deben darse para que o bien la supresión resulte exitosa y efectiva o bien surjan efectos indeseados o paradójicos, han encontrado que los esfuerzos para suprimir pensamientos a menudo resultan en un "efecto rebote" en la que el pensamiento suprimido aumenta en frecuencia después del período de supresión.



Capítulo II



II. CAPÍTULO: CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS.

II.1. Tipo de estudio.

Se realiza un estudio explicativo. Este tipo de estudio busca el por qué de los hechos, estableciendo relaciones de causa- efecto. Según Hernández, Fernández y Baptista (2003), las investigaciones explicativas *son más estructuradas* que las demás clases de estudios y de hecho implican los propósitos de ellas (exploración, descripción y correlación), además de que proporcionan un sentido de entendimiento del fenómeno a que hacen referencia.

La investigación explicativa pretende establecer las causas de los eventos, sucesos o fenómenos que se estudian. Los estudios explicativos van más allá de la descripción de estudios o fenómenos o del establecimiento de relaciones entre conceptos; es decir, están dirigidos a responder por las causas de los eventos y fenómenos físicos o sociales. Como su nombre lo indica, su interés se centra en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta, o por qué se relacionan dos o más variables.

Según el grado de abstracción podemos decir que es una investigación pura (básica). Esta investigación busca aumentar la teoría, por lo tanto se relaciona con nuevos conocimientos, de este modo no se ocupa de las aplicaciones prácticas que puedan hacer referencias los análisis teóricos.

De acuerdo con la naturaleza de los datos el estudio que se presenta se puede clasificar como metodología cuantitativa, pues en este caso el objeto de estudio es externo al sujeto que lo investiga tratando de lograr la máxima objetividad. Intenta identificar leyes generales referidas a grupos de sujeto o hechos. Sus instrumentos suelen recoger datos cuantitativos los cuales también incluyen la medición sistemática, y se emplea el análisis estadístico como característica resaltante.

El enfoque cuantitativo tiene como principales características que el investigador plantea un problema de estudio delimitado y concreto. Sus preguntas de investigación versan sobre cuestiones específicas. Una vez planteado el problema de estudio, revisa lo que se ha investigado

anteriormente. Sobre la base de la revisión de la literatura construye un marco teórico que ha de guiar su investigación.

De esta teoría se derivan hipótesis, cuestiones que ha de probar si son ciertas o no. Somete a prueba las hipótesis mediante el empleo de los diseños de investigación apropiados. Si los resultados corroboran las hipótesis o son congruentes con esta se aporta evidencia a su favor. Si se refutan, se descartan en búsqueda de mejores explicaciones y nuevas hipótesis. Al apoyar las hipótesis se genera confianza en la teoría que las sustenta. Si no es así, se descartan las hipótesis y eventualmente, la teoría.

Para obtener tales resultados el investigador recolecta datos numéricos de los objetos, fenómenos o participantes que estudia o analiza mediante procedimientos estadísticos. De este conjunto de pasos denominado procesos de investigación cuantitativa, se derivan otras características del enfoque cuantitativo. Las hipótesis se generan antes de recolectar y analizar los datos. Por esto se explica que las hipótesis se establecen previamente.

La recolección de los datos se fundamenta en la medición (se miden variables o conceptos contenidos en las hipótesis). Esta recolección o medición se lleva a cabo al utilizar procedimientos estandarizados y aceptados por una comunidad científica. Para que una investigación sea creíble y aceptada por otros investigadores, debe demostrarse que se siguieron tales procedimientos. Como en este enfoque se pretende medir, los fenómenos estudiados deben poder observarse o medirse en el mundo real.

Debido a que los datos son producto de mediciones, se representan mediante números (cantidades) y se deben analizar a través de método estadísticos. Dicho de otra manera, las mediciones se transforman en valores numéricos (datos cuantificables) que se analizaran por medio de la estadística. En el proceso se busca el máximo control para lograr que otras explicaciones posibles, distintas (rivales) a la propuesta de estudio (hipótesis), sean desechadas y se excluya la incertidumbre y minimice el error.

Es por esto que se confía en la experimentación y en los análisis de causa-efecto. Los análisis cuantitativos fragmentan los datos en partes para responder al planteamiento del problema. Tales análisis se interpretan a la luz de las predicciones iniciales (hipótesis) y de estudios previos (teoría). La

interpretación constituye una explicación de cómo los resultados encajan en el conocimiento existente.

La investigación cuantitativa debe ser lo más objetiva posible. Los fenómenos que se observan y/o miden no deben ser afectados de ninguna forma por el investigador. Este debe evitar que sus temores, creencias, deseos y tendencias influyan en los resultados del estudio o interfieran en los procesos o que tampoco sean alterados por la tendencia de otros. En pocas palabras se busca minimizar las preferencias personales. Los estudios cuantitativos sugieren un patrón predecible y estructurado (el proceso) y se debe tener en cuenta que las decisiones críticas son efectuadas antes de recolectar los datos. En una investigación cuantitativa se pretende generalizar los resultados encontrados en un grupo (muestra) o una colectividad mayor (universo o población). También se busca que los estudios efectuados puedan aplicarse (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

Al final con los estudios cuantitativos se pretende explicar o predecir los fenómenos investigados, buscando regularidades y relaciones causales entre los elementos. Esto significa que la meta principal es la construcción y demostración de teorías (que explican y predicen). Para este enfoque, si se sigue rigurosamente el proceso y, de acuerdo con ciertas reglas lógicas, los datos generales poseen los estándares de validez y confiabilidad, las conclusiones derivadas contribuirán a la generación de conocimiento. Este enfoque utiliza la lógica o razonamiento deductivo, que comienza con la teoría y de esta se derivan expresiones lógicas denominadas hipótesis que el investigador busca someter a prueba. La búsqueda cuantitativa ocurre en la realidad externa al individuo. Esto nos conduce a una explicación sobre cómo se concibe la realidad con esta aproximación a la investigación.

Es una investigación no experimental cuantitativa ya que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural para después analizarlos. Como señalan Kerlinger y Lee (2002) (citado en Hernández, Fernández-Collado y Batista 2006): "En la investigación no experimental no es

posible manipular las variables o asignar aleatoriamente a los participantes o los tratamientos". De hecho, no hay condiciones o estímulos planeados que se administren a los participantes del estudio.

En un estudio no experimental no se constituye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza. En la investigación no experimental las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, no se tiene control directo sobre dichas variables ni se puede influir sobre ellas porque ya sucedieron al igual que sus efectos.

Utilizamos un enfoque transversal o transeccional, por su dimensión temporal o el número de momentos o puntos en el tiempo, en los cuales se recolectan datos, debido a que la investigación analiza cuál es el nivel o modalidad de una o diversas variables en un momento dado, pretendiendo además determinar o ubicar cuál es la relación entre un conjunto de variables en un momento. Los diseños de investigación transversal y transeccional recolectan los datos en un solo momento en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

El actual estudio presenta un diseño no experimental ex post facto prospectivo en grupo de cuasi-control, tomando en consideración que en el mismo las limitaciones para el contraste de las relaciones causales vienen dadas por la imposibilidad de manipular la variable independiente dado que el estudio se basa en analizar eventos ya ocurridos de manera natural (Montero y León, 2007).

Definición operacional:

VARIABLES EN ESTUDIO.

Memoria: proceso que permite conservar y reproducir la huella de una experiencia anterior y reaccionar a las señales y situaciones que han dejado de actuar sobre el hombre (Luria, 1984).

Recuerdo involuntario: se asocia con el aprendizaje incidental que es aquel cuando el sujeto no recibe ninguna indicación de que aquello que se le presenta le será requerido más tarde (Perlmutter y Mitchell (1982), citado en Jódar, 1994).

Recuerdo voluntario: se asocia con el aprendizaje intencional en el cual los sujetos son sometidos a pruebas de memoria (test de listas de palabras) en el cual se les informa sobre lo que le será requerido posteriormente (Perlmutter y Mitchell (1982), citado en Jódar, 1994).

Recuerdo inmediato o memoria a corto plazo: estructura de la memoria que permite al sujeto ser consciente de lo que acaba de suceder, de lo último o más reciente. Tiene capacidad limitada (Belloch y Paredes, 1994).

Para estudiar esta capacidad de recuerdo a corto plazo se le pide habitualmente a la persona que recupere la información que aprendió; pueden ser estímulos como series de dígitos, letras o palabras.

Recuerdo mediato o memoria a largo plazo: es aquel tipo de recuerdo donde median otros estímulos entre el estímulo a recordar y el recuerdo, o cuando esta mediado por el tiempo transcurrido entre el estímulo y la respuesta (Belloch y Paredes, 1994).

Recuerdo mecánico o memoria implícita: hace referencia a un procesamiento de la información de tipo preatencional, no intencionado o no consciente y que no censura recursos de procesamientos (Belloch y Paredes, 1994).

Recuerdo lógico o memoria explícita: conlleva procesamiento controlado consciente, intencional y en gran medida selectivo. El individuo debe establecer estrategia para el recuerdo.

Generalización: se origina necesariamente en el plano de la acción, dado que el individuo responde por medio de cómo otro tipo de acción generalizada a los diferentes estímulos, debiendo actuar en forma generalizada en las diferentes situaciones, a las que son comunes unas cuantas cualidades.

Abstracción: es un proceso mental que permite llegar a lo general como base de la reproducción y la unidad de los casos particulares. En este nivel cognitivo no significa aislar simplemente un rasgo del objeto percibido, sino descubrir por medio de este las propiedades, facetas y relaciones que constituyen la esencia del objeto. Debido a las abstracciones el hombre desarticula y en los procesos de comprensión retiene mentalmente la especificidad de las cosas.

La abstracción siempre se combina con la generalización: al hacer abstracción con las propiedades de los objetos instantáneamente comenzamos a pensar en ellos de forma generalizada.

Supresión de pensamientos: refleja la tendencia a eliminar determinadas ideas y procesos de la conciencia, que se manifiesta de forma estable y repetida. Estos contenidos son evaluados por las personas que los padecen como negativos, molestos y muy repetitivos (Wegner, 1992; Wegner y Pennebaker, 1993).

Institucionalización: se refiere a las personas que se encuentran internadas en un centro, este caso a los adultos mayores que permanecen en las instituciones Hogares de Ancianos y en el que viven resto de su vejez, separados de la familia.

II.2. Tipo de muestreo:

Probabilístico aleatorio simple.

Las muestras probabilísticas tienen muchas ventajas, quizás la principal sea que puede medirse el tamaño del error en nuestras predicciones. El principal objetivo en el diseño de muestra probabilística es reducir al mínimo este error, al que se le llama error estándar (Kish, 1995 citado en Hernández, Fernández-Collado. y Baptista 2006).

Las muestras probabilísticas son esenciales en los diseños de investigación transeccionales, tanto descriptivos como correlacionales - causales, donde se pretende hacer estimaciones de variables en la población. Estas variables se miden y se analizan con pruebas estadísticas en una muestra, donde se presupone que esta es probabilística y todos los elementos de la población tienen la misma probabilidad de ser elegidos.

Para una muestra probabilística necesitamos principalmente dos cosas: determinar el tamaño de la muestra y seleccionar los elementos muestrales, de manera que todos tengan la misma probabilidad de ser elegidos.

Se trabaja con 98 adultos mayores distribuidos en 2 subgrupos: 32 institucionalizados que representan un 32,7% y 66 no institucionalizados representan el 67,3%. De ellos 72 tienen un nivel de escolaridad básico

(73,5%), 16 nivel medio (16,3%) y 10 nivel superior (10,2%). La edad comprendida de la muestra se encuentra en un rango entre 60 y 94 años. Las siguientes tablas exponen lo anteriormente referido.

Institucionalización

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Institucionalizado	32	32,7
	No institucionalizado	66	67,3
	Total	98	100,0

Nivel de Escolaridad

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Nivel Básico	72	73,5
	Nivel Medio	16	16,3
	Nivel Superior	10	10,2
	Total	98	100,0

Sexo

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Femenino	64	65,3
	Masculino	34	33,7
	Total	98	100,0

	N	Mínimo	Máximo	Media
Edad	98	60	94	72,13
N válido (según lista)	98			

Criterios de selección muestral.

Criterios de inclusión:

- Edad cronológica superior a 60 años.
- Disposición a participar en la investigación.
- Nivel de escolaridad superior a 7mo grado.
- No presentar enfermedades discapacitantes (físicas, sensoriales, mentales)

Criterios de exclusión:

- Edad cronológica inferior a 60 años.
- No disposición a participar en la investigación.
- Presencia de enfermedades discapacitantes (físicas, sensoriales, mentales)
- Nivel de escolaridad inferior a 7mo grado.

II.3. Métodos y procedimiento.

Se aplicaron los siguientes Métodos del Nivel Teórico:

Los métodos utilizados fueron seleccionados, elaborados y aplicados sobre la base de las exigencias del enfoque materialista dialéctico. La aplicación del enfoque se materializó a través de las etapas que conforman la investigación.

- **Analítico y sintético:** permite la búsqueda de argumentos y la recopilación de los datos para reconocer y valorar el fenómeno investigado en todas sus partes y llegar a lo concreto del mismo, desde la fundamentación teórica hasta el análisis de las manifestaciones que se plantea en el trabajo.
- **Inductivo - Deductivo:** resulta de gran valor para el procesamiento de la información empírica obtenida durante la etapa exploratoria y de análisis. Posibilita además, la determinación de inferencias y generalizaciones a partir de las cuales se establecen regularidades para determinar los rasgos generales de la tendencia a la supresión del pensamiento y sus incidencia en el funcionamiento de los procesos mnémico en adultos mayores.
- **Lógico - Histórico:** Se empleó atendiendo a un análisis que posibilitó la aproximación al referente teórico del tema, así como analizar diferentes criterios relacionados con el envejecimiento, los procesos cognitivos especialmente la memoria y el pensamiento en adultos mayores.

Métodos del Nivel Empírico:

Entrevista semiestructurada (Anexo 1)

La entrevista continúa siendo el instrumento más extendido y empleado dentro del campo de la evaluación psicológica, en tareas que van desde la

investigación hasta la praxis y en áreas que se extienden por todas las ramas de la psicología aplicada. Más aún, escribe García Marcos (1983) que “la entrevista debe considerarse no solo como el instrumento de evaluación o exploración psicológica que procede a cualquier modalidad de intervención o toma de decisiones (como en el caso de los test psicológicos), sino que es el sistema de interacción mediante el cual se realiza todo el proceso e evaluación-intervención”. En efecto la entrevista es la “matriz” dentro de la cual tal proceso es llevado a cabo (Citado en Fernández-Ballesteros 2002, p. 252).

La entrevista constituye una técnica que mediante la interrogación de los sujetos permite obtener datos relevantes a los efectos de nuestra investigación. La misma permite obtener información de una forma amplia y abierta, en dependencia de la relación entrevistador –entrevistado. Esto hace necesario que, en primer lugar el entrevistador tenga con anterioridad definidos los objetivos de la entrevista y cuáles son los problemas o aspectos importantes sobre los que le interesa obtener información del sujeto entrevistado. En segundo lugar, se requiere que el entrevistador ejecute con precisión y dinámica, la conducción de la entrevista, en un clima de franca sinceridad y cordialidad.

La entrevista semiestructurada combina las preguntas previamente elaboradas y estandarizadas, con la forma no estandarizada de abordar un tema o aspecto de interés, se le da libertad y flexibilidad para que el entrevistado lo desarrolle y, a la vez, en el transcurso de la entrevista se realizan las preguntas que el entrevistador entienda sean necesarias hacer para buscar, ampliar o profundizar en la información buscada; además le permite al entrevistado expresar sus criterio no manera tan rígida y pueda profundizar en el tema de forma autorreflexiva.

Observación (Anexo 2)

Es un método a través del cual se conoce el proceder de las conductas de personas y grupos sociales. Nos permite obtener información del comportamiento de nuestro objeto de investigación tal y como este se da en la realidad, es decir, esta es una forma de obtener información directa e inmediata

sobre el fenómeno u objeto que está siendo investigado. Nos va ser útil para desentrañar las características del fenómeno que estemos estudiando.

Supone la interacción social entre el investigador y grupos sociales. Su objetivo es recoger datos, de modo sistemático, a través de un contacto directo en contextos y situaciones específicas.

Desde una perspectiva ecológico -naturalista, la observación se realiza sobre todo el continuo de la conducta, tratando de registrar en forma descriptiva la mayor parte de eventos que ocurren en un contexto natural en amplias unidades de tiempo (Medinnus, 1979; Wright ,1960). Las características de este tipo de observación son las siguientes: 1) no se realiza una previa de las conductas o atributos a observar; 2) se observa en tiempo real y en forma continua, en muchos casos, sin que la duración de la sesión sea especificada previamente, y 3) las descripciones se realizan sobre aspectos verbales, no verbales y/o especiales de la conducta pudiendo ser compaginados éstos con impresiones del observador sobre lo observado (Citado en Fernández-Ballesteros 2002, p. 141).

Su mayor peculiaridad estriba en que no responde a un diseño rígido de investigación en el que se tienen delimitadas y planteadas las cuestiones que se vayan responder. Su carácter flexible y abierto permite al investigador partir de algunas interrogantes generales como base para la recogida de datos, como tarea inicial para generar hipótesis de trabajo.

Memoria de 10 palabras (Anexo 3)

Esta técnica está dirigida a explorar el recuerdo voluntario inmediato y mediato en el tiempo e incluye diez palabras sencillas. Caracterización general: Esta metódica es una de las que se utilizan con mayor frecuencia. Ha sido propuesta por A .R .Luria. Se utiliza para valorar el estado de la memoria de los sujetos, la fatiga y la actividad de la atención.

Material: No requiere equipos especiales. Necesita, sin embargo, de silencio en mayor grado que en las restantes metódica. Antes de comenzar la experiencia, el investigador debe anotar en un renglón la serie de palabras.

Listado de palabras:

- Pan.

- Ventana.
- Cielo.
- Agua.
- Mesa.
- Caballo.
- Libro.
- Bosque.
- Niño.
- Cama.

Procedimiento: Las instrucciones constan de varias etapas. En este experimento es necesaria una gran exactitud (claridad) e inalterabilidad de la exposición de las instrucciones y la observación de las condiciones de la experiencia.

Primera explicación: "Ahora voy a leer diez palabras. Hay que escuchar atentamente. Cuando termine de leerlas, repita inmediatamente tantas cuantas recuerde. Se pueden repetir en cualquier orden, el orden no juega ningún papel.

El experimentador lee entonces lentamente las palabras, con precisión. Cuando el sujeto sometido a prueba repite las palabras, el experimentador pone en el protocolo unas crucecitas bajo esas palabras (vea la forma del protocolo).

"Ahora le leeré de nuevo las mismas palabras y Ud. debe repetir las otra vez: Las que ya mencionó y las que omitió la primera vez, todas juntas y en cualquier orden".

El experimentador pone de nuevo las crucecitas bajo las palabras que repita el sujeto. Después, se repite de nuevo el experimento tres, cuatro y cinco veces, pero sin dar instrucciones. El experimentador dice simplemente "Otra vez".

Después de la quinta repetición de las palabras, el experimentador pasará a otros experimentos y al final de la investigación, o pasados, aproximadamente, 50-60 minutos, le pregunta de nuevo estas palabras al sujeto (sin recordárselas).

Atendiendo a este protocolo puede ser confeccionado una "curva del recuerdo". Para esto, en el eje horizontal se ponen los números de la repetición y en el vertical, la cantidad de palabras correctamente pronunciadas.

Interpretación: Por la forma de la curva se pueden sacar algunas conclusiones en relación con las particularidades del recuerdo de los sujetos, analizándole volumen del recuerdo en función del tiempo transcurrido, se pueden hacer inferencias acerca de la memoria a corto plazo y largo plazo.

Observaciones: Es importante anotar palabras que el sujeto menciona y que no están en la lista.

White Bear Suppression Inventory (WBSI) (Anexo 4)

Descripción:

El White Bear Suppression Inventory (WBSI) fue desarrollado por Wegner y Zanakos en 1994 con el objetivo de medir la supresión constante de pensamientos no deseados. Este instrumento está conformado por 15 ítem, los cuales se responden a través de una escala tipo Likert de 1 a 5 (1 = completamente en desacuerdo; 5 = completamente de acuerdo), oscilando el rango de puntuaciones totales entre 15 y 75.

Objetivo:

Medir la supresión constante de pensamientos no deseados.

Procedimiento:

Los pacientes deben seleccionar una de las 5 respuestas ofrecidas de acuerdo al grado en que experimentan la supresión de pensamientos.

Calificación:

La calificación de la prueba se realiza sumando los puntos de cada uno de los ítems.

Interpretación:

A mayor puntuación, mayores niveles tendencia a la supresión de pensamientos.

Resulta válido agregar que el WBSI posee adecuadas propiedades psicométricas, validez convergente y divergente, y que estaríamos ante una herramienta de investigación bastante útil. De hecho, el cuestionario ha sido

administrado en estudios posteriores con objetivos muy diversos. (Wegner y Zanakos, 1994 y Muris et al.,1996, citados en Luciano, 2007).

Metódica de exclusión de objetos (Cuarto excluido) (Anexo 5)

Descripción

Se utiliza en la investigación de la actividad analítico sintético, el grado de generalización exige del sujeto fundamentalmente lógica de las respuestas, correlación de las generalizaciones y precisión de las formulaciones en cuanto a los rasgos más esenciales de cada objeto y sus nexos inmediatos, lo que permitirá excluir uno. Según S. V. Rubinstein, B. N. Zeigarnik y J. G. Avalo, la misma puede ser empleada para el conocimiento del nivel de generalización, la abstracción, la comparación, el análisis y la síntesis.

Para la aplicación de esta técnica es necesario una colección de tarjetas (11), cada una de las cuales tendrá cuatro objetos representados, seleccionados de tal manera que tres de ellos estén relacionados entre sí, mientras que el cuarto es ajeno a los demás. Cada tarjeta tendrá distintos grados de complejidad, lo que brinda la posibilidad de analizar diversos grados de generalizaciones.

Procedimiento

Se le presentan las tarjetas al sujeto en orden creciente de complejidad. Las instrucciones se dan mostrando la tarjeta más fácil que servirá de ejemplo.

Al sujeto se le dice: "Aquí en cada tarjeta hay representados cuatro objetos. Tres de ellos tienen semejanzas entre sí y se pueden nombrar con una palabra, el cuarto objeto es extraño y se excluye. Debe decir cuál es el objeto que sobra y cómo nombraría a los tres restantes" Seguidamente se examina con el sujeto la primera tarjeta, se le da la denominación pertinente a los tres objetos generalizados y se le explica por qué se excluye el cuarto objeto. Una vez comprendida la prueba se procede a su realización.

Materiales

Se utilizan tarjetas con cuatro objetos representados y un protocolo para la recogida de los datos.

Calificación

Las respuestas del sujeto se recogen en el protocolo preparado para este fin. Se valora no sólo la selección correcta sino también las posibilidades de análisis de la selección.

Como criterios para el análisis de los datos que nos ofrece esta técnica tomamos la aparición de los siguientes elementos:

- Tendencia al pensamiento concreto: Cuando se producen respuestas basadas en la utilización práctica de los objetos, o sea, del uso instrumental de los mismos y cuando realizan una vinculación situacional de los objetos, o sea, que los vinculan en el momento presente.
- Tendencia al pensamiento generalizado: Los objetos se vinculan a partir de la relación sencilla que los une realmente.

Pictograma (Anexo 6)

Representa una variante del recuerdo mediato sin embargo se aplica tanto para la investigación de la memoria como para el análisis del carácter de las asociaciones de los sujetos.

Puede ser aplicada tanto para la investigación de la memoria (memoria a corto-largo plazo y memoria mediata) como para el análisis del carácter de las asociaciones.

-Puede ser aplicada para la investigación de sujetos con nivel de escolaridad no menor de 7mo. grado.

Materiales: lápiz y papel. Es necesario preparar 12 o 16 palabras o expresiones para recordar.

Ejemplos:

- 1.fiesta- triste
- 2.trabajo- pesado
- 3.desarrollo
- 4.sabrosa –comida
- 5.proceder-audaz.
- 6.enfermedad.
- 7.felicidad
- 8.separación
9. pregunta-venenosa
- 10.amistad

11.noche-oscura

12 tristeza

13.justicia

14.duda

15.viento-cálido

16.fraude

17 riqueza

18.niño-hambriento

Puede variarse un poco, es decir conservando la composición básica de las palabras se pueden remplazar 2 o 3 de ellas.

Instrucciones:

Vamos a probar tu memoria visual (aclarándole que es más fácil recordar con ayuda de la visión).En este papel no se puede escribir ni una palabra ni una letra: voy a nombrar cada palabra o expresión que Ud. deberá recordar .Para que sea más fácil debe dibujar algo en relación a cada palabra que le pueda ayudar a recordarla.

La calidad del dibujo no tiene importancia, se trata sólo de un recurso para ayudarlo a recordar. Si el sujeto se niega se le dice:" dibuje lo que le sea más fácil".

Cualquier comentario del sujeto en relación a lo que está dibujando debe recogerse en el protocolo.

A la hora de haber hecho los dibujos se le pregunta la palabra con el dibujo delante, la puede escribir al lado de la representación. Es necesario proponer el recuerdo no por orden; es mejor una del principio y otra del final. Es indispensable preguntar como el enfermo logró recordar la palabra y en que lo ayudó el dibujo.

Si la persona no explica, hay que preguntarle cada vez ¿Y cómo le ayuda a usted a recordar la palabra dada?

No hay que objetar o manifestar desaprobación si la persona no establece las relaciones o nexos no habituales, pero si el dibujo está excesivamente cargado con muchos objetos puede pedírsele que dibuje un poco más rápido.

En el proceso de cumplimiento de la tarea, el experimentador varía el orden de las palabras dadas a la persona (de las más difíciles o abstractas a las más fáciles o viceversa) según como el enfermo esté trabajando.

Interpretación:

Se analizan los resultados en función de la cantidad de aciertos y errores en el recuerdo, valorando cualitativamente la capacidad de generalización y utilización de recursos mnemotéticos.

Debe prestarse atención al hecho de si le es accesible al enfermo una simbolización de las palabras. Es decir, si puede encontrar la imagen mediata generalizada. Como norma, incluso en escolares de quinto grado se encuentra tal imagen.

Tomar en cuenta que si el sujeto elige para todas aquellas palabras significativamente emocionales imágenes totalmente neutrales, es posible valorar esto como manifestación de algún aislamiento emocional, de introversión o incluso de indiferencia.

Para valorar la memoria es importante confrontar los resultados de esta técnica con los obtenidos en el Aprendizaje de 10 palabras.

Si el sujeto recuerda mejor las palabras del pictograma, esto atestigua debilidad orgánica de la memoria.

Si el sujeto asimila fácilmente, pero no puede recordar las palabras en el pictograma, esto evidencia que las relaciones mediatizadas solamente impiden recordar.

El pictograma debe valorarse en conjunto, es decir, por el carácter general de la imágenes elegidas por el enfermo y no por asociaciones aisladas.

Procedimiento.

Condiciones de la aplicación

Se aplicaran los instrumentos de trabajo a adultos mayores de 60 años, los mismos estarán divididos en dos grupos (institucionalizados y no institucionalizados) tomando en cuenta los criterios de selección y exclusión anteriormente planteados. La aplicación quedó estructurada en tres sesiones de trabajo, divididas de esta forma considerando la cantidad de técnicas, el

tiempo que toma aplicarlas y las propias características de la edad de los sujetos a investigar.

Sesiones de trabajo (3 sesiones)

1ra. Sesión.

Entrevista inicial.

Objetivos:

- Establecer la empatía y el rapport.
- Explicar los objetivos y procedimiento de la investigación.
- Obtener datos generales del adulto mayor investigado y características de la tendencia a la supresión del pensamiento en los mismos.

2da. Sesión.

Exploración procesos mnémicos.

Objetivos:

- Explorar el recuerdo mecánico, a corto y largo plazo en adultos mayores con la aplicación de la técnica memoria de 10 palabras.
- Explorar los procesos de generalización, abstracción, comparación, análisis y síntesis del pensamiento, así como la memoria visual, a corto, a largo plazo y mediata a través de la aplicación del Pictograma de A.R. Luria.

3ra. Sesión.

Exploración pensamiento.

Objetivos:

- Indagar lo referente al nivel de generalización, abstracción, comparación, análisis y síntesis del pensamiento mediante la Metodica del Cuarto Excluido.
- Medir la supresión constante de pensamientos no deseados con la aplicación del WBSI.

El procesamiento de los datos obtenidos en esta fase de la investigación se sometió a un **procesamiento estadístico apoyado el paquete SPSS**, donde se aplicaron pruebas Anova univariada glm, post hoc: Subconjuntos homogéneos HSD de Tukey^{a,b} que permitieron evaluar la frecuencia

de aparición de dichos datos y la incidencia de unas variables sobre otras para poder ofrecer generalizaciones.

El SPSS es un programa desarrollado en la Universidad de Chicago y actualmente es uno de los más difundidos o usados por las ciencias sociales para el procesamiento estadístico (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).



Capítulo III

A large, ornate black decorative flourish that starts with a tall, swirling scroll on the left and extends horizontally with smaller scrolls and leaf-like patterns to the right, framing the chapter title.

III. CAPÍTULO. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.

Presentación de los resultados.

Sobre la base de la interrogante científica, la cual ha trazado las pautas de la presente investigación, se inicia el análisis de los resultados con la información obtenida a partir de los diferentes métodos aplicados, y se organiza a partir de los objetivos planteados.

III. 1 Funcionamiento de la memoria y pensamiento en los adultos mayores estudiados.

Los resultados obtenidos en la prueba memoria de 10 palabras muestran que los adultos mayores estudiados alcanzaron un nivel medio de recuerdo, lo que significa que pudieron recordar entre 5 y 7 palabras correctamente. El recuerdo voluntario ganó una representatividad en este nivel de 50 personas, lo que constituye un 51% de los adultos mayores estudiados. En este nivel medio, para el recuerdo involuntario se encuentran 44 personas que representan el 44,9%, para el recuerdo mediato tenemos 40 personas representando un 40,8%, en el recuerdo inmediato 55 personas para un 56,1%. En el recuerdo mecánico constan 51 ancianos para un 52,2% y en el recuerdo lógico 43 personas para un 43,9% (Anexo 7). Estos resultados se muestran en el siguiente gráfico:

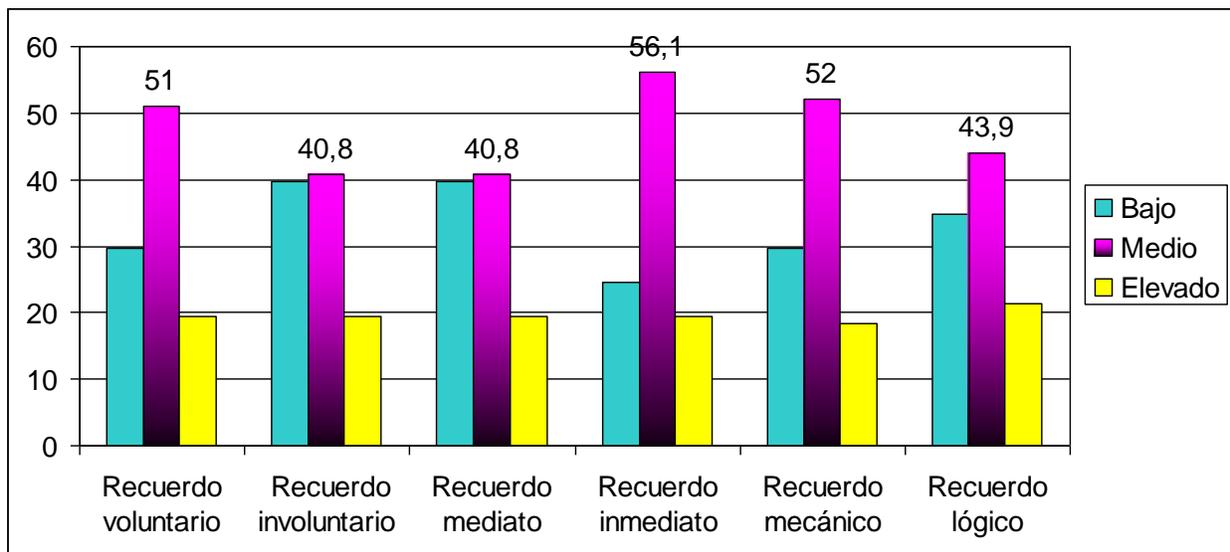


Fig. 1: Niveles de frecuencia del Recuerdo.

De forma general la memoria como proceso no ha sufrido severos daños como se evidencia en los resultados de esta técnica. La repetición como estrategia de memorización utilizada en esta técnica permitió lograr en la mayoría de los casos una meseta de almacenamiento posterior a la segunda repetición, lo cual supone la consistencia de trabajo de ese recurso cognitivo tanto a corto como a largo plazo. Cabe destacar que en una representación muy pequeña existieron contaminaciones en el recuerdo al expresar palabras no proporcionadas para la posterior evocación, pero esta no fue una tendencia generalizada y así como no lo fue la utilización de niveles de ayuda.

Con la siguiente prueba: Metódica del Cuarto Excluido, en la tarea relacionada con la exclusión de objetos se encontró que el 57,1% de los ancianos tiene una tendencia al nivel medio en cuanto a la cantidad de exclusiones correctas, son capaces de excluir correctamente entre 5 y 8 figuras, solo el 35,7% obtuvo un nivel elevado de exclusiones correctas y un nivel bajo el 7,1%. (Anexo 8). En el Gráfico 2 se muestran los resultados antes abordados.

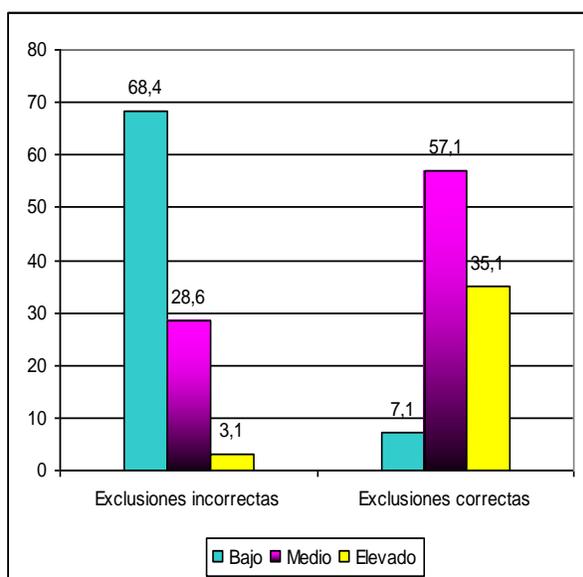


Fig. 2: Niveles de exclusiones.



Fig. 3: Tendencia a la generalización.

A pesar de existir una tendencia de nivel medio a la exclusión correcta encontramos dificultades en la generalización del pensamiento (ver Gráfico 3), ya que un 65,3% tiene complicaciones en este aspecto para el empleo de la categoría apropiada, existiendo un por ciento mínimo para la tendencia a la abstracción y generalización del pensamiento en los ancianos estudiados.

En la prueba el Pictograma de A.R. Luria, encontramos como principales resultados que el 65,3% tiene una tendencia a un nivel bajo del recuerdo de las palabras correctas, solo el 6,1% alcanzó un nivel elevado. Igualmente las asociaciones del pensamiento predominaron en un nivel bajo enmarcándose en este rango el 51% de la población estudiada (Anexo 9). Estos resultados se ilustran en el siguiente gráfico:

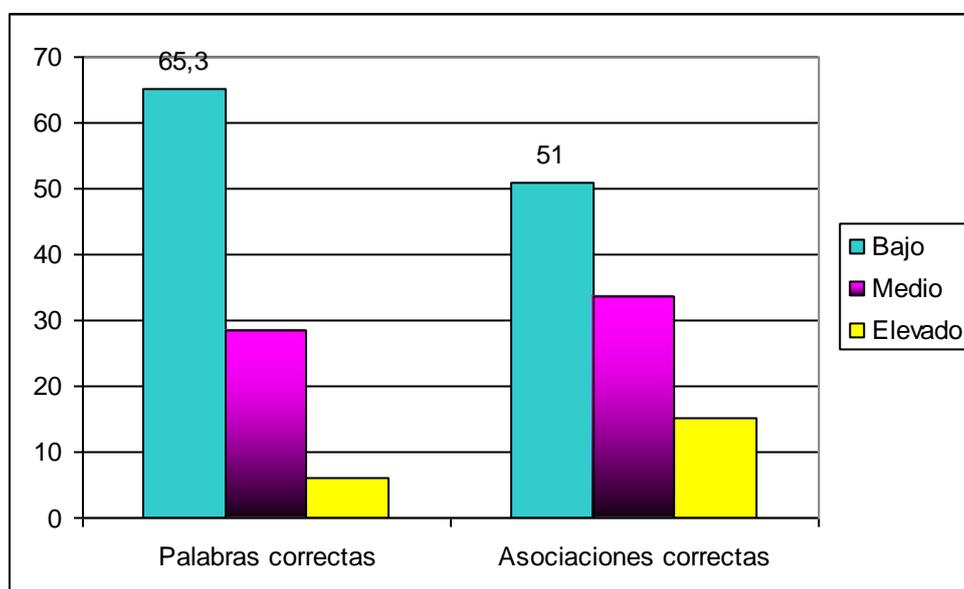


Fig. 4: Resultados del Pictograma, de A. R. Luria.

III. 2 Tendencia a la supresión de pensamientos en los adultos mayores estudiados.

Existe una tendencia elevada a la supresión de pensamientos en la mayoría de los adultos mayores estudiados. El 50,5% de los adultos mayores estudiados (Anexo 10) se ubican en un nivel elevado de supresión de pensamientos, 26,5 % nivel medio y solo el 22,4% en un nivel bajo. Lo que representa una media de un 56,46. Estos resultados se muestran a continuación:

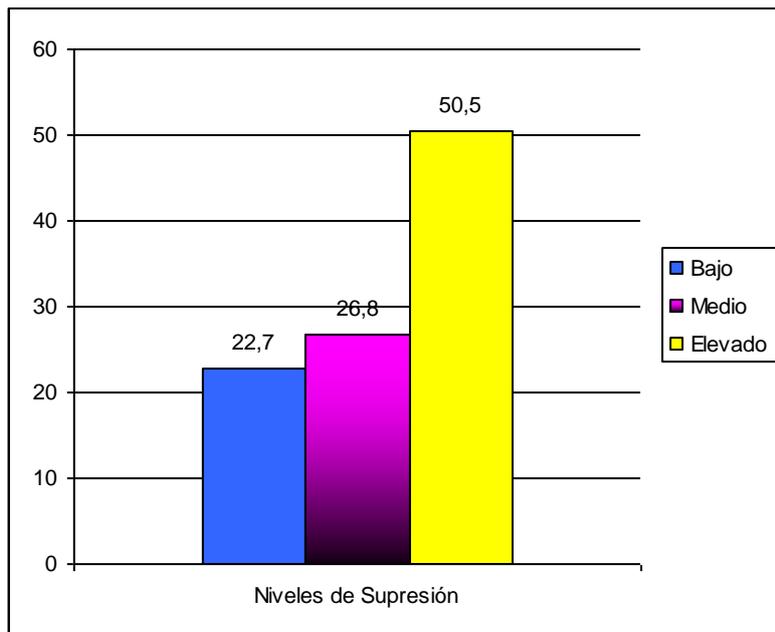


Fig. 5: Niveles de Supresión.

A través de la entrevista (Anexo 1) fue posible constatar que las principales ideas o pensamientos rumiativos y que se convierten en objetivo de supresión, giran en torno al estado de salud actual y a las posibles enfermedades que se pudieran padecer en un futuro, destacándose en un 34,4% de los entrevistados. Otros pensamientos negativos con intentos de supresión fueron: preocupación por los hijos (31,3%), estado de la familia en general (21,8%) y otros (12,5%), ver el siguiente gráfico:

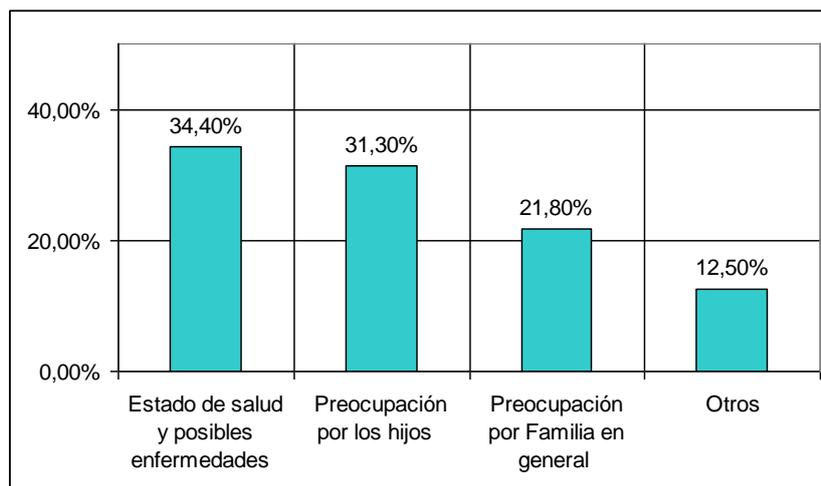


Fig. 6: Pensamientos difíciles de sacar de la mente

Cuando estas personas intentan liberarse de los pensamientos que los perturban, o sea, intentan suprimirlos, el 59,49% afirman que les cuesta trabajo pero al final lo logran, otros lo consiguen sin ninguna dificultad (28,1%) y en

menor grado unos se empeñan pero apenas lo consiguen (15,62%). El grado de dificultad para el acto de suprimir planteado por los entrevistados excede en el mayor de los casos los 50 puntos (56,25%), lo que representa una gran dificultad y esfuerzo mental para lograr la tarea de supresión, resultados expuestos a continuación en los siguientes gráficos:

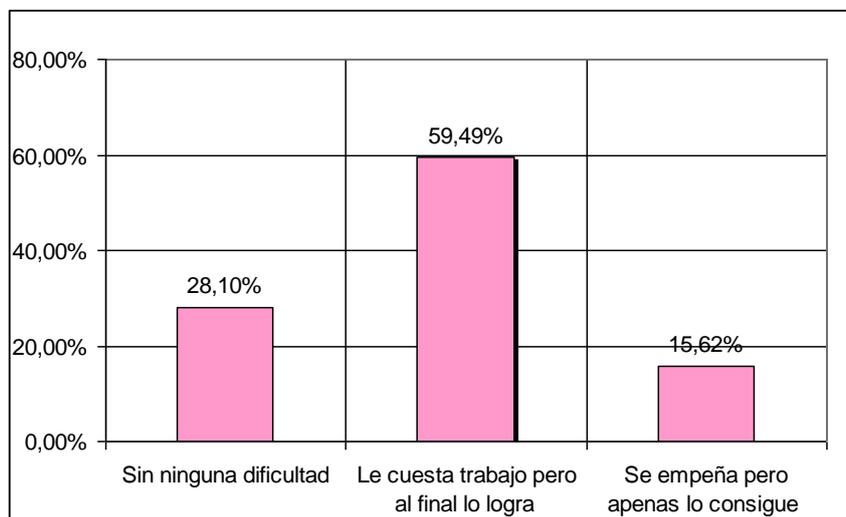


Fig. 7: Dificultades para liberarse de pensamientos que perturban.

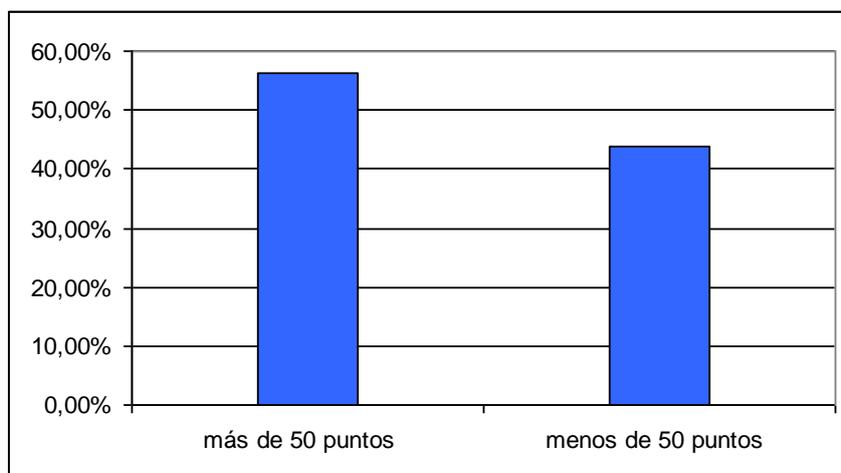


Fig. 8: Grado de dificultad para suprimir los pensamientos.

La técnica de control de pensamientos más utilizada por los ancianos estudiados es tratar de aparentar delante de los demás que todo está bien obteniendo porcentaje elevado (75%). Otras igualmente muy utilizadas son: distraerse haciendo o pensando en otras cosas y criticarse porque no deberían tener esos pensamientos negativos (68,75%), así como la evaluación de los mismos para ver si son inapropiados (65,62%), (Anexo 11). Para los longevos tiene una gran importancia mantener una buena imagen delante de las demás

personas. El 96,87%, en una escala del 1 a 10, le otorgo 8 puntos a este tema, hecho que justifica que la técnica de control de pensamientos más utilizada sea tratar delante de las demás personas que todo está bien. Solo el 3,3% no le atribuyó tanta importancia (Ver fig. 9).

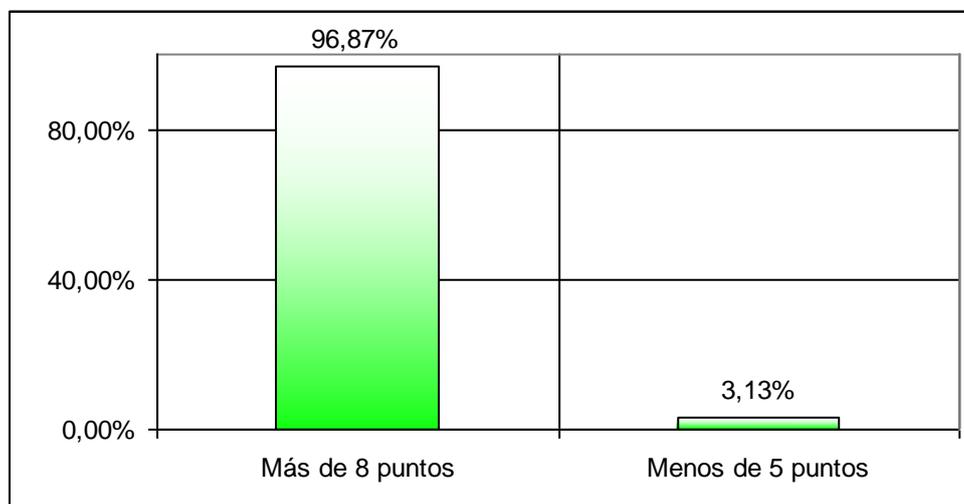


Fig. 10: Importancia de mantener una buena imagen ante las demás personas.

A pesar del elevado porcentaje de tendencia a la supresión que experimentan los adultos mayores al preguntar sobre los estados emocionales vivenciados en las últimas dos semanas, el 71,87% le otorga más de 50 puntos a la felicidad, un 6,25% a la infelicidad y 21,85% para un estado neutral (Ver anexo 11), lo que significa que el hecho de tener ideas recurrentes, periódicas y molestas que se tratan de suprimir con dificultades no está influyendo negativamente en el estado emocional de los adultos mayores estudiados.

III. 3 Influencia de la supresión de pensamientos, género e institucionalización sobre los procesos de memoria y pensamiento en los adultos mayores.

En la comparación de la memoria, dividida por niveles de supresión, para analizar cómo el nivel de la supresión tiene una influencia sobre la cantidad de palabras que ellos recuerdan, se obtuvieron como resultados que la supresión solo tiene un efecto sobre el recuerdo voluntario, en el que, mientras más elevado es el nivel de supresión menos palabras logran recordar, sucediendo a la inversa si los niveles de supresión son bajos, para lo cual se obtuvo una significación de 0,061 (Ver Anexo 12).

A través de la prueba ANOVA de un factor para analizar la incidencia de la institucionalización sobre los procesos de memoria, los principales resultados arrojados demuestran que existe una incidencia negativa sobre el recuerdo voluntario con una significación de 0,017, el recuerdo inmediato (0,032) y el recuerdo mecánico (0,024) de los institucionalizados, interpretándose que la institucionalización es un factor que incide sobre la calidad del recuerdo de forma negativa, pudiéndose visualizar en las tablas de estadísticos descriptivos que los no institucionalizados tienen mejor calidad del recuerdo. (Ver anexo 13).

Al analizar los efectos de la institucionalización sobre las variables estudiadas hallamos que en relación con el recuerdo involuntario o memoria implícita no se encontraron valores significativos, estos resultados coinciden con los obtenidos por Burke y Light, 1981, quienes plantean que este tipo de memorización obedece a un tipo de procesamiento de la información de tipo automática o preatencional, no intencionado o no conciente y que no consume recursos de procesamiento por lo que pudieran estar menos implicados los factores emocionales que pueden incidir en dicho proceso (citado en Belloch y Paredes, 1994).

Autores como Arbluckle, 1992, en estudios comparativos con ancianos que recibían mayor y menor apoyo social encontraron que aquellos que tenían mayor apoyo de la familia y los amigos tenían un mejor desempeño en tareas de memoria concluyendo que la satisfacción con el apoyo recibido contribuía a un mejor desempeño intelectual.

En el caso del recuerdo voluntario sí se considera a partir de los resultados que la institucionalización es un factor que incide apreciándose en este caso un tamaño de efecto mediano. Según Light y Sing, (1987), los ancianos presentan mayores deficiencias cuando el proceso de memorización conlleva al procesamiento controlado, conciente, intencional y selectivo, que cuando la tarea depende de procesos automáticos de activación, lo que se incrementa ante la existencia de estados emocionales negativos.

En relación con la capacidad de abstracción y generalización de los adultos mayores estudiados se obtuvo que los no institucionalizados obtienen una media de 7,95, superior a la obtenida por los institucionalizados, con una media

de 6,28. En cuanto a las generalizaciones los no institucionalizados poseen una media superior de 4,94 diferente a la alcanzada por los institucionalizados que fue de 4,55. Aunque las diferencias no son marcadas entre estos dos grupos, si se evidencia un mejor funcionamiento intelectual en los no institucionalizados, es un factor con tamaño de efecto bajo (Anexo 16).

Otras investigaciones, por el contrario, evidencian que las personas vinculadas a instituciones que prestan atención a la tercera edad obtienen mejores resultados en las pruebas aplicadas y alcanzan niveles de generalización, en cambio los que no lo están presentan dificultades no llegando a conseguir la generalización del pensamiento.

Podemos encontrar que los resultados no declaran datos relevantes en cuanto a los procesos de memoria si de género se trata. En ambos sexos la media se halla entre 5 y 6 palabras recordadas (anexo 14). Igualmente sucede con el número de exclusiones correctas enmarcadas entre 7 y 8, así como el nivel de generalizaciones.

La aplicación de las Pruebas post hoc: Subconjuntos homogéneos indican que la supresión sobre la generalización tiene dos efectos diferentes (Ver anexo 15), cuando las personas tienen un nivel elevado de supresión se dificulta lograr la generalización y cuando es bajo se consigue la generalización. Los adultos mayores con un nivel elevado de supresión apenas consiguen una media de 3,33 y las que tienen un nivel bajo 6,82 mostrando una diferencia apreciable, para una significación de 0,040. La siguiente gráfica muestra estos resultados.

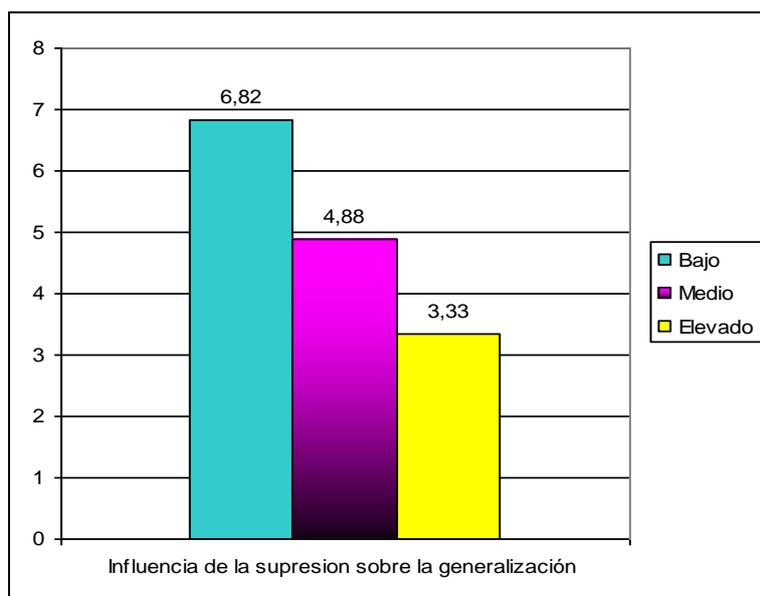


Fig. 6: Influencia de la supresión sobre la generalización del pensamiento.

Igualmente se encontró que la supresión tuvo incidencias sobre el recuerdo y el carácter de las asociaciones del pensamiento, manifestado en el análisis de la prueba de POSTHOC= TUKEY ALPHA (0.05) en la cual se evidencia que para el nivel bajo de supresión se logra recordar para una media de 6,05 mientras que para el nivel elevado se alcanzó una media de 4,76. Referente al número de asociaciones correctas podemos encontrar que la tendencia a la supresión es un factor que incidió ya que para el nivel bajo se obtuvo una media de 8,64 y para el nivel elevado de supresión una media de 7,06. (Ver anexo 17).

Tanto para la generalización como para el carácter de las asociaciones mientras más elevados son los niveles de supresión más se dificultan estos procesos, y si por el contrario es bajo el nivel de supresión mejores resultados se obtienen: mayor número de recuerdo de palabras correctas, generalizaciones y asociaciones.

La institucionalización es un factor que influye en el carácter de las asociaciones. Los adultos mayores no institucionalizados alcanzaron una media de 8,47 mientras que los institucionalizados obtuvieron una media de 4,88, casi el doble de las asociaciones correctas, para una significación de 0,01(Ver anexo 18).

Vinculado al género no se apreciaron diferencias significativas para el número de palabras y asociaciones correctas. (Ver anexo 19).

III.4. Análisis y discusión.

El estado de memoria de los adultos mayores estudiados se caracteriza por ubicarse en un nivel medio de recuerdo. En todas las modalidades de recuerdo más del 40% de la muestra corresponde a este nivel, lo que representa que la media de recuerdo se encuentre entre 5 y 7 palabras. En los adultos mayores estudiados, el nivel de deterioro de la memoria puede deberse más a dejar de tener una vida laboral, aislarse y carecer de motivación que al envejecimiento en sí mismo.

Estos resultados coinciden con los hallados por Drachman y Leavitt, (1972), quienes no encontraron diferencias significativas entre un grupo de adultos mayores y un grupo de sujetos jóvenes en relación con el promedio del recuerdo de series de palabras o de dígitos. (Citado en Buendía, 1994).

Distintos estudios que compararon el rendimiento intelectual de jóvenes universitarios y personas sanas de la tercera edad muestran que obtienen similares resultados dado que los mayores compensan su menor velocidad mental con un mayor cúmulo de conocimientos previos. Investigaciones recientes señalan que ciertos patrones del estilo de vida pueden convertirse en un factor protector frente a los trastornos cognitivos en general, y de memoria en particular. (Estol, Ruiz, y Manes, 2006)

Pero además es sumamente importante mantener una buena salud emocional, ya que el estrés, la depresión y la ansiedad tienen consecuencias negativas para las funciones intelectuales. Si bien niveles moderados de estrés pueden ser estimulantes, "cuando es demasiado alto o se mantiene por períodos prolongados, puede afectar las conexiones del hipocampo, una estructura asociada a la capacidad de adquirir y memorizar nuevos conocimientos", explica Manes.

Otro factor del estilo de vida que puede proteger o predisponer al deterioro cognitivo es el grado de actividad y ejercitación mental que se tenga a lo largo de la vida. Otros estudios demuestran que la ejercitación y estimulación cognitivas pueden retrasar la aparición de los trastornos de memoria y de las funciones intelectuales en personas sanas. Y hoy existen programas de entrenamiento cognitivo, ya sea mediante ejercicios individuales o talleres grupales, que permiten mantener la mente en forma.

Igualmente con la metódica del cuarto excluido el 57,1% se ubicaron los índices más frecuentes en un nivel medio, llegando a excluir correctamente entre 7y 8 figuras, sin embargo el solo el 34,7% tiene una tendencia a la generalización del pensamiento, permitiendo apreciar que en los sujetos estudiados la tendencia a la abstracción del pensamiento ha sufrido transformaciones en este sentido, un número considerable de longevos (65,3%) no conquistó la tendencia a la generalización.

Este hecho pudiera explicarse por lo que algunos autores como Borod et al (1980), Obler y Albert, (1981), consideran como un problema de naturaleza semántica, por el estrecho vínculo entre el pensamiento y el lenguaje. Estos autores plantean que durante el envejecimiento ocurren cambios que generan dificultades en la denominación o evocación de las palabras y una reducción en la fluencia verbal (Jódar, 1994).

En este mismo sentido Albert y colaboradores, (1990) (citado en Jódar, 1994), relacionan la edad con la dificultad para establecer abstracciones tanto en tareas verbales como visuales.

La Teoría de la relatividad lingüística de Whorf sostiene que el pensamiento es moldeado por el lenguaje y que el idioma que uno habla determina la concepción que tiene del mundo. Aunque ésta teoría ha sido objeto de críticas duras, los hechos señalan que la manera de pensar afecta a las palabras que se emplean y que, una vez que las palabras aparecen en el lenguaje, moldean la forma en que pensamos acerca de ellas. Las personas que hablan diferentes idiomas piensan cosas como el color y formas muy similares. Así pues, la gente puede pensar en cosas para las cuales no hay palabras equivalentes en su lengua, es decir, en cierta medida, el pensamiento ocurre independientemente del lenguaje (Citado en Morris, 1992).

En el caso específico de las asociaciones del pensamiento los resultados revelan la tendencia a un nivel bajo de esta categoría representado por el 51% de la muestra.

Una forma de interpretar los resultados anteriores según Hochanadel y Kaplan (1992) pudiera hallarse en la dificultad que se presentan en el envejecimiento en relación con la capacidad de planificar y desarrollar estrategias sobre todo cuando estas se vinculan con el uso de conceptos, así como para la alternancia

entre la toma de información que ha de ser retenida y las respuestas. También pudiera asociarse a la tendencia a inflexibilidad cognitiva vinculada a la inteligencia cristalizada predominante en esta etapa de la vida. Estas dificultades pudieran explicar no únicamente los déficits en la memoria sino también en algunos aspectos del pensamiento sobre todo aplicado a la solución de problemas (citados en Jódar, 1994).

La supresión es un factor que no incide en todos los procesos de memoria. La incidencia de esta variable solo se extendió al recuerdo voluntario

Las diferencias encontradas entre el funcionamiento de los tipos de memoria estudiados pudieran estar dadas por el hecho de que estos tipos de memoria son independientes, pues aunque constituyen un proceso unitario cada uno de ellos posee un correlato neuroanatómico distinto y por lo tanto uno y otro pueden alterarse de forma independiente (Strub y Black 1977, citados en Jódar, 1994).

Un estudio realizado en la provincia Villa Clara con adultos mayores determinó que en la muestra estudiada, predominó un 42,0 % con ausencia de control, un 28,0 % con control parcial y un 40,0 % con presencia de control. La exploración del pensamiento rumiativo o reiterativo en la muestra estudiada reflejó 26 casos con vínculos perseverativos de carácter negativo y muy molestos para las personas (52,0 %); no se evidenció pensamiento rumiativo en 24 adultos mayores (88,0 %). Se registró que la mayor tendencia a la presencia de estos pensamientos correspondió al grupo no incorporado al círculo de abuelos (León, Espinosa, y Troya, 2010)

La institucionalización es un factor que influye negativamente sobre la calidad del recuerdo teniendo mayor incidencia en el voluntario, inmediato y mecánico. Los adultos mayores no institucionalizados obtuvieron mejores resultados en las pruebas de memoria que los institucionalizados.

Otras investigaciones han encontrado desventajas de la institucionalización para las funciones de los procesos cognoscitivos, tal es el caso de Calzada (2011), quien en su trabajo de diploma titulado *Reconocimiento Emocional y Memoria de Rostros en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados con envejecimiento normal*, obtuvo con la aplicación del Test de Memoria para Rostros que la población de adultos mayores

institucionalizados presentan una mayor dificultad para el reconocimiento de rostros mostrándose sus resultados por debajo de 61.11%, los mínimos se encuentran en 20.83% y la mayoría entre los 36.11% y los 47.22%.

Por su parte la población de adultos mayores no Institucionalizados ofrecieron que sus resultados se encuentran del 30.56% en lo adelante, la mayoría ubicándose por encima del 52.78% y la máxima en 83.33%.

Calzada al comparar las tareas del reconocimiento múltiple, obtuvo incompatibilidades entre el grupo de ancianos institucionalizados y el grupo de ancianos que viven con sus familiares. La diferencia se comportó con altos niveles de significación ante el grado de deterioro que mostraron los que residen en los asilos.

Al analizar las tareas del reconocimiento con ruido, las cuales presentaban mayor complejidad, se obtuvo que las dificultades para reconocer los rostros memorizados por parte de los adultos mayores que residen en instituciones, fueron evidentemente significativas respecto a los ancianos que no se encuentran institucionalizados.

Estos novedosos hallazgos sobre la memoria para los rostros indican que la condición institucionalización influye en la conservación o no de dicho proceso cognitivo.

En este sentido autores como Bolla y Houx (citados en Jódar 1994) defienden la idea de que los déficit en la memoria en los ancianos se hallan estrechamente relacionados con el estado de ánimo.

Por su parte Rabbitt (citados en Jódar 1994) plantea que los resultados de la memoria en este grupo atareo depende en gran medida de factores emocionales siendo la familia un factor importante en la aparición de estados emocionales positivos.

Los hallazgos encontrados en el indicador "nivel de generalización" mediante la técnica del cuarto excluido explica índices de afectación para los adultos mayores institucionalizados en la actividad analítico-sintética y dificultades en la habilidad para generalizar, lo que determinó afectación en el nivel de funcionamiento de las operaciones del pensamiento en su expresión lógica discursiva. Es de señalar que los errores se acentuaron en la medida en que las tarjetas mostradas se complejizaron.

Otras investigaciones, por el contrario, evidencian que las personas vinculadas a instituciones que prestan atención a la tercera edad obtienen mejores resultados en las pruebas aplicadas y alcanzan niveles de generalización, en cambio los que no lo están presentan dificultades no llegando a conseguir la generalización del pensamiento.

El estudio de León, Espinosa, y Troya, (2010) muestra que el análisis del nivel de generalización en el grupo de adultos mayores incorporados al círculo de abuelos registraron exclusión adecuada: 16 casos para un 64,0 %; exclusión adecuada con generalización incorrecta: 2 (8,0 %) y no exclusión adecuada: 7 personas (28,0 %). El grupo no incorporado al círculo de abuelos reflejó tres personas con exclusión adecuada que representó el 12,0 %, ocho personas con exclusión adecuada con generalización incorrecta (32,0 %) y no exclusión adecuada: 14 adultos mayores para un 56,0 %, lo que traduce una asociación estadística significativa.

Estas diferencias en los resultados de los estudios pudieran estar marcadas por los diseños metodológicos empleados, los tipos de muestras y el control de las variables.

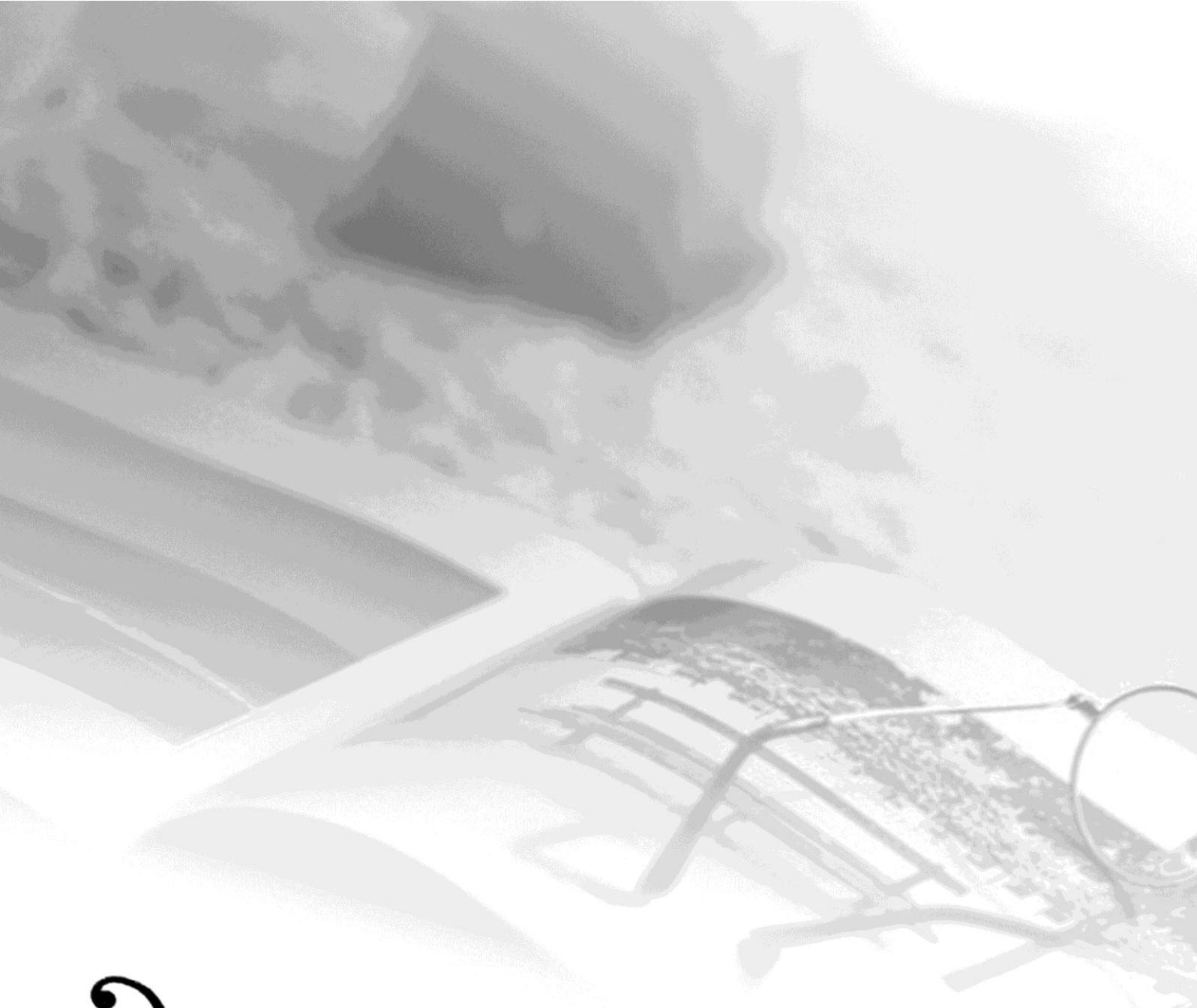
Los resultados encontrados en la acriticidad demuestran que el grupo de adultos institucionalizados mostraron mayores dificultades que los no institucionalizados en el proceso de razonamiento, y no existió una conexión adecuada entre todas las operaciones y el sentido final de la tarea, que pueden ser explicadas por las fluctuaciones de la atención, y la falta de actividad intelectual o entrenamiento cognitivo que en la mayoría de los casos se evidencia.

La exploración del pensamiento rumiativo en la muestra estudiada indicó niveles elevados de ideas reiterativas que conducen a la movilización de recursos cognitivos que afectan la adecuada conservación del proceso del pensamiento, y provocan dificultades para la realización de estas actividades.

La supresión ejerce una influencia negativa sobre el recuerdo voluntario, el carácter de las asociaciones del pensamiento y la generalización, demostrando que mientras más altos son los niveles de supresión más dificultades exhiben estos procesos cognitivos, y si por el contrario los niveles de supresión se muestran bajos mejor desempeño se tendrá.

En este caso el proceso de memorización implica procesamiento controlado consiente e intencional y en gran medida selectiva de igual manera ocurre con la tendencia a la supresión apreciándose una relación inversamente proporcional, a medida que aumenta la tendencia a la supresión disminuye la posibilidad de establecer asociaciones de tipo lógico. En este sentido EdinskiHurs y Slingter (1986) (Citado en Belloch y Paredes 1994) apoyan estos hallazgos defendiendo la idea de que el envejecimiento se asocia a una reducción del recuerdo de los detalles que se produce como consecuencia de la dificultad en utilizar estrategias de organización.

Por otro lado, las ideas rumiativas reflejadas se centran en los acontecimientos vitales, personales y familiares. Es oportuno comentar que el establecimiento de ideas rumiativas y el intento de supresión generan descontrol en las funciones mentales, e influyen en la capacidad del recuerdo voluntario, el nivel de generalización y asociaciones correctas del pensamiento, lo que hace que sea más acentuado en los adultos mayores estudiados ya que existe una tendencia a la supresión de pensamientos de nivel elevado.



Conclusiones



CONCLUSIONES

En la literatura consultada se plantea que el paso de los años produce cambios en la memoria, pero no todos los sistemas implicados en la misma, se ven afectados de igual manera. En los adultos mayores estudiados todas las modalidades del recuerdo obtuvieron puntuaciones que las ubican en un nivel medio, por lo que se puede afirmar que los procesos de memoria no han sufrido severos deterioros que interfieran en sus actividades, apreciándose una tendencia a compensar los fallos mnémicos con la experiencia e información acumulada. En los adultos mayores estudiados, el nivel de deterioro de la memoria puede deberse más a dejar de tener una vida laboral, aislarse y carecer de motivación que al envejecimiento en sí mismo.

Existen deficiencias en el carácter de las asociaciones y generalización del pensamiento, lo que indica la existencia de limitaciones psicológicas asociadas a los sistemas funcionales que afectan los procesos del pensamiento. Los hallazgos encontrados en el indicador “nivel de generalización”, expone índices de afectación en la actividad analítico-sintética de los adultos mayores estudiados y dificultades en la habilidad para generalizar, lo que determinó afectación en el nivel de funcionamiento de las operaciones del pensamiento en su expresión lógica discursiva.

La tendencia a la supresión presenta valores elevados, el 51% de la muestra se encuentra en este rango. Los principales núcleos temáticos giran en torno al estado de salud actual y a las posibles enfermedades que se pudieran padecer en un futuro, destacándose en un 34,4% de la población. El establecimiento de ideas rumiativas generan descontrol en las funciones mentales, e influyen en la capacidad del pensamiento para generalizar, establecer asociaciones correctas al ser estos de una tendencia de nivel elevado. Se destacó la incidencia de esta categoría sobre el recuerdo voluntario.

Los resultados de la investigación se corresponden con resultados de estudios precedentes donde se plantea la influencia de variables sociales en la preservación de procesos cognitivos como la memoria y el pensamiento. En este caso la institucionalización en adultos mayores es un factor que puede determinar la preservación o deterioro de tales procesos. Los adultos mayores no institucionalizados tienen mejor calidad del recuerdo, mayor tendencia a la

generalización, carácter de las asociaciones y abstracción del pensamiento que los institucionalizados.

Analizando el género podemos apreciar que no existen diferencias significativas desde el punto de vista del funcionamiento cognitivo y la tendencia a la supresión entre ambos sexos.



Recomendaciones

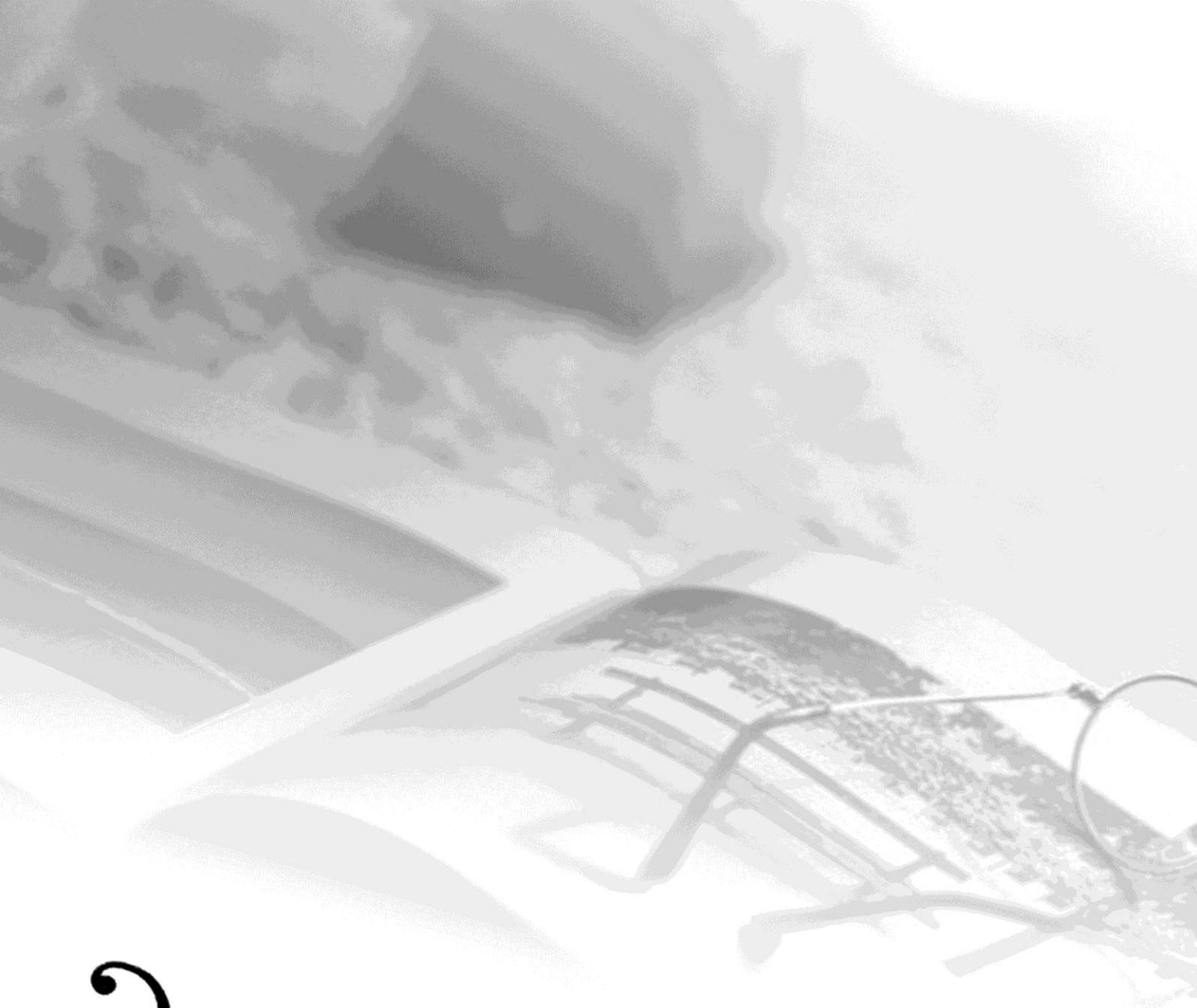
RECOMENDACIONES

Brindarle a los ancianos estrategias para conservar o perfeccionar la memoria como el uso de distractores, ya que en los programas de estimulación mnémica no se está tomando en consideración la supresión de pensamientos sobre los problemas de memoria.

Realizar acciones interventivas dirigidas a potenciar el funcionamiento de los procesos del pensamiento especialmente la generalización en los adultos mayores.

Realizar estudios donde se considere la influencia de la supresión de pensamientos y de otras variables sociales como la edad, el estado civil, el nivel de escolaridad, etc. sobre los procesos cognitivos, y el estudio de la memoria episódica y semántica.

Incorporar en investigaciones posteriores el análisis de la relación supresión del pensamiento y la vivencia en adultos mayores institucionalizados.



Bibliografía

Referencias Bibliográficas

1. Alfonso J.C. (1996). *Demografía del envejecimiento*. Centro de Estudio de la Población y Desarrollo. Conferencia CITED. La Habana. 1996.
2. Arestis, M. (2009). *Rumination: How just thinking about the problem can make the problem worse*. Recuperado de <http://www.psychotherapybrownbag.com>
3. Belloch, A. y Morrillo, C. (2002). Efectos de la supresión de pensamientos neutros y pensamientos intrusos análogos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 7 (3),177-193.
4. Belloch, A., Morrillo, C. y Giménez, A (2004) Effects of supressing neutral and obsessions - like thoughts in normal subject beyond frequency. *Behavior Research and Therapy*, 42, 841- 857. Recuperado de <http://www.elsevier.com>
5. Belloch, A., Morrillo, C. y García, G. (2007) Are the dysfunctional beliefs that predict worry different from those that predict obsessions? *Clinical Psychological and Psychotherapy* , 14, 438-443.
6. Belloch, A. y Paredes, T. (1994) Envejecimiento y Memoria, En Buendía, J. (Comp.). (1994) *Envejecimiento y Psicología de la Salud*. (p.203-216) España: Editorial Siglo Veintiuno. Editores S.A.
7. Benítez, M. E. (1996). *Envejecimiento y familia*. CEDEM UH. Conferencia CITED. La Habana. 1996.
8. Berriel, F. (1996). *Psicología y Vejez hoy. Enfoques desde el Sur de América del Sur*. Encuentro Cuba-Uruguay. La Habana.
9. Buendía, J. (1995). *Envejecimiento y Psicología de la Salud*. Editorial Siglo Veintiuno. España: Editores S.A.
10. Buendía, J. y Riquelme, A. (1991). *Depresión, autoestima y apoyo social en ancianos*. Comunicación al III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. España.
11. Buendía. J. (1998). *Jubilación, salud y envejecimiento*. Editores S.A. España.

12. Buendía, J. (Comp.). (1994) *Envejecimiento y Psicología de la Salud*. Editorial Siglo Veintiuno. Editores S.A. España.
13. Buendía, J. (Comp.). (1998). *Envejecimiento y Psicología de la salud*. España: Editores S.A.
14. Calzada, I., (2011) *Reconocimiento Emocional y Memoria de Rostros en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados con envejecimiento normal*. Trabajo de Diploma. Universidad Central de La Villas. Tutor: Lic. Yunier Broche Pérez.
15. Campos, Pérez, G. y Pérez, M. I. (2006). *“El envejecimiento de la población Villaclareña. Papel del movimiento obrero y de jubilados.”* Ponencia EDUMAYORES 2006. La Habana.
16. Castañedo, C., García, M., Noriega, J., y Quintanilla, M. (2000). *“Consideraciones generales sobre el envejecimiento”*. Grupo Editorial, S.A. Barcelona. España.
17. Chávez, C. (1997). *La soledad en la Tercera Edad*. Tesis de Diploma. Tutor Msc. Orosa, T. La Habana.
18. Chercover, A. (2008). *Vejez, jubilación y el mito social. Actualidad y perspectivas*. Recuperado de <http://www.psicomundo.com.mx/tiempo/monografias/jubilacion.htm>
19. Carretero, M., Palacios, J. y Marchesi, A. (Compilación) (1995) *Psicología evolutiva 3. Adolescencia, madurez y senectud*. Madrid: Alianza Psicología.
20. Colectivo de autores. (2003). *Selección de lecturas sobre Psicología de las Edades y la Familia*. Editorial. Félix Varela", La Habana, Cuba.
21. Cordero, T. (1996). *Abuelas, madres, e hijas: La subjetividad femenina en tres generaciones (un estudio de representación social de género a través de historias de vida.)*. *Revista Cubana de Psicología*, 13 (2 y3). La Habana.
22. Corral, R. (1991). *El estudio de la memoria en la Psicología Cognoscitiva Contemporánea*. Ediciones universitarias. La Habana.

23. Cruz, A. (Psicología gerontológica y geriátrica. La Habana: Científico – Técnica; 1996.
24. Davidov, V. V. (1981). Tipos de generalización en la enseñanza. La Habana. Editorial pueblo y educación.
25. De la Candelaria, J. (2011) [Viven en Cuba 1551 centenarios.](#)
Recuperado en <http://www.cubavision.icrt.cu>
26. Delgado, J. Delgado, Y. y Herrera L.F (2008) La mediatización del pensamiento rumiativo en el accidente cerebrovascular. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 5 (1). Recuperado de <http://www.imbiomed.com.mx>
27. Devesa, E. (1992). Geriátrica y gerontología. El anciano cubano. La Habana: Científico – Técnica; 1992.
28. Díaz, A. (1993). *Envejecer es vivir*. Madrid: Editorial popular.
29. Dunn, D., Billotti, B., Murphy, V. y Dalgleish, T. (2009). The consequences of effortful emotion regulation when processing distressing material: A comparison of suppression and acceptance. *Behavior Research and Therapy*, 47 (9), 761-773.
30. Durán, L., Salinas, G. y Gallegos, K. (2003). *Medición de la calidad de vida en el adulto mayor en dos estados de México*. Conferencia Regional Americana AISS-CISS. México.
31. Enciclopedia de la Pedagogía y Psicología. (2000). Océano. Grupo Editorial, S.A. Barcelona. España.
32. Erskine, J. Georgiou, G. y Kevevibshvili, L. (2010) I suppress, therefore, I smoke: effects of thought suppression on smoking behavior. *Psychological Science*, 21(9), 1225-1230. Recuperado de <http://pss.sagepub.com>
33. Erskine, J., Kvavilashvili, L. y Kombrot, D (2007) The predictors of thought suppression in young and old adults: effects of rumination, anxiety and other variables. *Personality and Individual Differences*, 42, 1047-1057. Recuperado de <http://www.elsevier.com>
34. Estol, C., Ruiz, A. y Manes, F. (2006) Memoria: ejercicios para mantenerla en forma. Recuperado de <http://www.lanacion.com.ar>

35. Febles, E. M., Canfux, S. V. (1989). *Psicología del desarrollo. Selección de lecturas. Colectivo de autores.*
36. Fernandez-Ballesteros, R. (2001) *Gerontología Social.* Madrid: Ediciones Pirámide.
37. Fernandez – Ballesteros, R. (2002) *Introducción a la evaluación psicológica 1.* Madrid: Ediciones Pirámide.
38. Fernández -Ballesteros, R. (2002). “*Vivir con vitalidad*”. Ediciones Pirámide. Grupo Anaya. Madrid. España.
39. Fernández-Ballesteros, R. (2002). *Envejecer con vitalidad (1) Envejecer bien. ¿Qué es y cómo lograrlo?* Madrid: Ediciones Pirámides.
40. Fernández-Ballesteros, R. (2002). *Vivir con vitalidad (5) Y... cuando ocurre lo inevitable.* Madrid: Ediciones Pirámides.
41. Fernández-Ballesteros, R. (2002). *Vivir con vitalidad (2) Cuida su cuerpo.* Madrid: Ediciones Pirámides.
42. Fernández-Ballesteros, R. (2002). *Vivir con vitalidad (4) Envejecer con los demás.* Madrid: Ediciones Pirámides.
43. Fernández-Berrocal, P., Ramos, N., Extremera. N. (2001). *Inteligencia emocional, supresión crónica de pensamiento y ajuste psicológico. Boletín de Psicología 70, 79-95.*
44. Fernández-Ballesteros, R. (2002). *Evaluación Psicológica. Conceptos, métodos y estudio de caso.* Madrid: Pirámide.
45. Fernández-Ballesteros, R., Moya, R., Iñiguez, J., y Zamarrón, M.D (1999). “*Qué es Psicología de la vejez*”. Madrid: Biblioteca Nueva.
46. Festa, M. (2006). *Salud en el anciano.* En <http://www.monografías.com/trabajos6/prax/prax.shtml>.
47. Fong, J. (2006). *Consejos útiles para ancianos y sus familiares.* Santiago de Cuba: Oriente; 2006.
48. García, G., Belloch, A. (2004). *Influencia del estado de ánimo sobre la supresión de imágenes. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 9 (3), 183-203.*

49. García, M., y Marcó, M. (2000). Efectos psicológicos de la actividad física en persona mayores. *Psicothema*, 12 (2), 285-292.
50. Harnecker, M. (1996). *Floreciendo en invierno. Abuelos de Santa Fe*. Congreso de Gerontología y Geriatria. La Habana.
51. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P (2006). *Metodología de la investigación*. Mc Grau Hill. México.
52. Hernández, R. (2003). Metodología de la investigación. (Vol. 1 y 2). La Habana: Félix Varela.
53. Herrera, L.F. (2005). "*Neuropsicología del envejecimiento*". Publicado en CD, IV Simposio de Psicología y Desarrollo Humano (ponencia). UCLV.
54. Iliasov, I. Y V. YA. Liadus. (1984). *Antología de la Psicología Pedagógica y de las edades*. Editorial pueblo y educación. La Habana.
55. Jiménez, E. (2008). El proyecto de vida en el adulto mayor. MEDISAN, 12 (2). Recuperado de http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol12_2_08/san09208.htm
56. Jódar, M. (1994) Déficit y habilidades neuropsicológicas en el envejecimiento normal, en Buendía, J. (Comp.). (1994) *Envejecimiento y Psicología de la Salud*. (p.181-196.) España:Editorial Siglo Veintiuno. Editores S.A.
57. León, C.A., Espinosa, B. y Troya, A. (2010) Características psicológicas del pensamiento en el adulto mayor. *Medicentro*, 14(2).
58. Luciano, J. y. Algarabel, D. (2006) Individual differences in self-reported thought control: Te rote of the represive coping style. *Psicothema*, 18 (2), 220-23.
59. Luciano, J. (2006). Conformatory, analysis of the WBSI and the thought ControlQuestionnaire. *European Journal of Psychological Assessment*, 22 (4), 250-258.
60. Luciano, J. (2007). *Control de pensamientos y recuerdos intrusos, el rol de las diferencias individuales y los procedimientos de supresión*. Tesis Doctoral. Universidad de Valencia.

61. Luria, A. R. (1974/1982). *El cerebro en acción*. (2a Reimpresión). Editorial pueblo y Educación. La Habana.
62. Martínez, L., Menéndez, J. et al (1999). *Las personas de edad en Cuba. Principales tendencias demográficas y morbilidad*. RESUMED, 12 (2), 77-90.
63. Mitjans, A. (1985). Estudios de los procesos cognitivos sobre la base de la percepción integral de la personalidad. *Revista Cubana de Psicología*. 2 (1), 43-47.
64. Morris, C., (1992). *Psicología, un nuevo enfoque*. México, Edit. Prentice Hall, 7º edición. Recuperado de http://www.ray-design.com.mx/psicoparaest/index.php?option=com_content&view=article&id=112:pensamiento&catid=38:p-psicologicos&Itemid=67 .
65. Moya, K. (2008). *Estructura de la Inteligencia Emocional en un grupo de adultos mayores pertenecientes al Grupo Básico # 1 del Policlínico de Santa Clara*. Trabajo de Diploma. Universidad Central de La Villas.
66. Montero, I. y León, O. (2007). "Gía para nombrar los estudios de investigación en Psicología." *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3): 847-862.
67. Muhamad, A. (2002). *Diagnóstico del funcionamiento neuropsicológico de los gerontes vinculados a la Universidad del Adulto Mayor*. Trabajo de Diploma. Tutor: Dr.Teresa A. García Simón. Facultad de Psicología. UCLV.
68. Muris, P. y Merckelbach, H. (1996). Supresión of dentist-related thoughts. *Behavioral and cognitive Psychotherapy*, 24, 117-126.
69. Muris, P., et al (1997). Thought supression in spider phobie. *Behavior, Research and Therapy*. 35 (8), 769-774.
70. Najmi, S., Wagner, D. y Nock, M. (2007). Thought supression and self-injurious thought and behaviors. *Behavior, Research and Therapy*, 45 (8), 1957-1965.
71. Nieto, A., Engeby, T.W. (2004). Cerebelo y procesos cognitivos. *Revista Cubana de Psicología*. 22 (2), 205-221.

72. ONE. (2009) [Esperanza de vida 2009](http://es.wikipedia.org/wiki/Demograf%C3%ADa_de_Cuba). Recuperado de http://es.wikipedia.org/wiki/Demograf%C3%ADa_de_Cuba.
73. Orosa, T. (2003). *La tercera edad y la familia. Una mirada desde el adulto mayor*. La Habana: Félix Varela.
74. Orosa, T. (1999). Una mirada de desarrollo para la tercera edad. *Revista Cubana de Psicología*, XVI (3): 241-245.
75. Palacios, J. (2002). *Desarrollo psicológico en la adultez y la vejez. Cambio y desarrollo durante la adultez y la vejez*, En Palacios, J., Marchéis, A. y Coll, C. *Desarrollo psicológico y educación. 1 Psicología evolutiva*. (p. 521-540) Madrid: Alianza Editorial.
76. Palacios, J. y Marchesi, A. (1995) *Inteligencia y memoria en el proceso de envejecimiento*, en Carretero, M., Palacios, J. y Marcheso, A. (Compilación) (1995) *Psicología evolutiva 3. Adolescencia, madurez y senectud*. Madrid: Alianza Psicología.
77. Palacios, J., Marchesi, A. y Coll, C. (2002). *Desarrollo psicológico y educación. 1. Psicología evolutiva*. (2da edición). Madrid: Alianza Editorial.
78. Pelechano, V. y De Miguel, A. (1994). "*Habilidades interpersonales y salud en la vejez*". Siglo Veintiuno de España: Editores S.A.
79. Petrovski, A. (1986) *Psicología general. Manual didáctico para los Institutos de Pedagogía*. (3.ed.) Moscú: Editorial Progreso.
80. Peña, J., Tardón, A., Menéndez, I. y Blázquez. (2000). Prevalencia de demencia en población mayor de 80 años en el municipio de Oviedo. *Psicothema*, 12 (2), 431- 437.
81. Petrie, K., Booth, T. y Pennebaker, J.W. (1998). The immunological effects of thought supression. *Journal of personality and Social Psychology* 75 (5), 1264-1272.
82. Petrovsky, A. V. (1981). *Psicología Pedagógica y de las edades*. Editorial Pueblo y Educación. La Habana.
83. Prieto, O., Vega, E. et al. (1997). *Temas de gerontología*. Primera reimpresión. La Habana: Científico-Técnica; 1997.

84. Quintero, G. (1996). *Calidad de vida en la Tercera Edad* .Conferencia CITED.
85. Román, G. M. (2005): "Una Modalidad Gerontológica para la atención a las necesidades educativas de los adultos mayores en Villa Clara. Tesis Doctoral. UCLV. Villa Clara.
86. Rocabrana, J. (1996). *Teorías sobre el envejecimiento*. Conferencia CITED.
87. Rodríguez, R. y. Rodríguez, A. (2000) El efecto de la supresión de pensamientos estereotípicos en una tarea cognitiva. *Psicothema* 12 (1), 33-39.
88. Rubinstein, S. L. (1996). *El proceso del pensamiento*. La Habana, Editora Universitaria.
89. Saetens, B., Braet, A., Dejonckheere, P. y Roets, A. (2006) The ironic effects of supressing eating- related thoughts. *Journal of healt psychology*. 11(5), 665-668.
90. Santos, M. (2011) Los Miserables. Recuperado de <http://www.diariodecuba.com/cuba/5179-los-miserables>
91. Sciotto, E.A. (2009) *Características anatómicas y funcionales del sustrato de la cognición*. Recuperado de <http://portalweb.ucatolica.edu.co/easyWeb2/acta/pdfs/n14/art3acta14.pdf>
92. Spinhoven, P. y W., A. (1999). Thought suppression, dissociation and psychopatology. *Personality and Individual Defferences*, 27, 857-886. Recuperado de <http://www.elsevier.com>
93. Szentagotai, A. (2006). *Cognition, brien and behavior*. Recuperado de <http://www.britanica>
94. Urrutia, N. y Villarraga, C. (2010). *Una vejez emocionalmente inteligente: retos y desafíos*. Recuperado de <http://www.eumed.net/rev/cccss/07/uavg.htm>
95. Vega, J. L y Bueno, B. (1996). *Desarrollo adulto y envejecimiento*. Madrid: Pintes

96. Vega, J. L. (1990). *Psicología de la Vejez*. Salamanca: Ediciones Diputación de Salamanca.
97. Vellas, F. (1998). *El turismo en la Tercera Edad*. Universidad de Toulouse. Seminario Internacional de Turismo en la Tercera Edad. Cubanacán SA. La Habana.
98. Vigotsky, L. S. (1960). *Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores*. La Habana: Editorial Científico Técnica.
99. Vigotsky, L. S. (1968) *Pensamiento y Lenguaje*. La Habana: Edición Revolucionaria.
100. Vigotsky, L. S. (1987) *Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores*. La Habana. Editorial Científico Técnica.
101. Watkins, E. y M., M. (2009). Thought Control Strategies, thought suppression and rumination in depression, 2 (3), 235-251.
102. Wegner, D., Schneider, D. y Carter, S. (1987). Paradoxical effects of thought suppression. *Journal of Personality and Social Psychology.*, 53 (1), 5-13.
103. Wegner, D. y E., J. (2003). Voluntary involuntariess: thought suppression and regulation of the experience of will. *Consciousness and Cognition.*, 12, 684-694. Recuperado de <http://www.elsevier.com>
104. Wenzleff, R. W., D y Klein, S. (1991). The role of thought suppression in the bonding of thought and mood. *Journal of Personality and Social Psychology.*, 60 (40), 500-508.



Anexos



Anexo 1

Entrevista semiestructurada.

•**Objetivo:** Adquirir datos generales del anciano investigado y características de la tendencia a la supresión del pensamiento.

Indicadores o posibles preguntas:

Edad:

Sexo:

Estado civil:

Nivel educacional:

Profesión:

Enfermedades:

1 ¿Cuál es el pensamiento que ha sido más difícil sacar de su mente en los últimos 3 meses?

2 Cuando usted decide liberarse de los pensamientos que le perturban

- lo hace sin ninguna dificultad

-le cuesta trabajo pero al final lo logra

-se empeña pero apenas lo consigue

2.1 Señale el grado de dificultad en una escala de 0 a 100

0= sin ninguna dificultad

100= nunca lo consigo

3 De las técnicas para el control de sus pensamientos asigne un valor de 0 a 100

Donde 0= nunca lo utilizo y 100= siempre acudo a ella:

- me distraigo haciendo o pensando en otras cosas

- trato de aparentar delante de los demás que todo está bien
- me critico, porque no debería tenerlos
- los evaluó para ver si son inapropiados

4 Valore el % de estos momentos en las últimas semanas de 0 a 100

Feliz -- + infeliz-- + neutral--- = 100

5 Indague el grado de importancia que usted atribuye a mantener una buena imagen delante de las otras personas, donde

0= ninguna 10 = es lo más importante

Anexo 2

Guía de observación.

Objetivo: Recopilar hechos y manifestaciones conductuales y subjetivas como complemento de lo verbalizado.

Indicadores.

Paralingüística

- Cambio en el tono de voz.
- Ritmo al hablar.
- Seguridad con qué se emiten las palabras.
- Pausas y silencios.

Contacto visual

- Disposición o antagonismo a establecer la relación.
- Expresión emocional positiva o negativa.
- Deseo de continuar o no la conversación.

Es necesario valorar.

- Contacto visual restringido.
- Contacto visual prolongado.
- Cambio de mirada.
- Evasión de la mirada.
- Mirada al piso.
- Gestos, acciones específicas, símbolos que expresan pensamientos y sentimientos como complemento de lo verbalizado y no verbalizado.
- Expresiones faciales: movimiento de los párpados, de las cejas, morderse los labios, movimiento de las aletas de la nariz, arrugas faciales.

- Gestos de las manos: dedo acusador, puño avispado, dedos enroscando los cabellos, manos debajo de la mesa o en los bolsillos, manos en constante movimientos.
- Postura corporal al sentarse, ponerse de pie, cantidad de veces que cambia de postura.
- Presencia de signos de cansancio, agotamiento o desinterés.

Anexo 4

Técnica: White Bear Suppression Inventory (WBSI).

La mayoría de las personas tiene alguna vez pensamientos, ideas o imágenes inoportunas que pueden ser difíciles de controlar. A continuación se le pregunta por ese tipo de experiencias. Por favor, responda a todas las preguntas según su grado de acuerdo con cada una de ellas, teniendo en cuenta la siguiente escala.

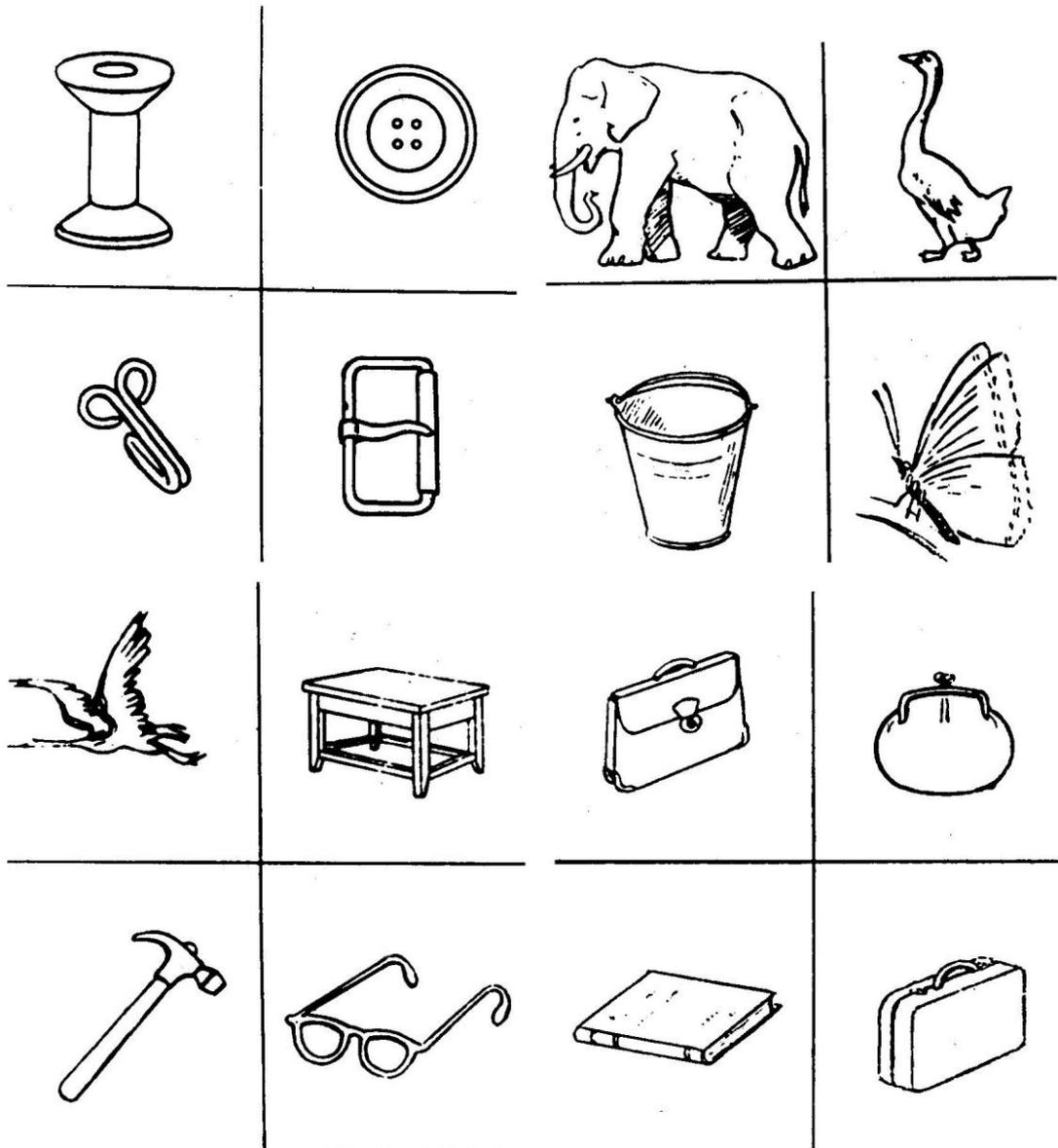
- | |
|------------------------------------|
| 1. Completamente en desacuerdo. |
| 2. Bastante en desacuerdo. |
| 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo. |
| 4. Bastante de acuerdo. |
| 5. Completamente de acuerdo. |

1. Hay cosas en las que prefiero no pensar.	1	2	3	4	5
2. A veces me pregunto por qué tengo determinados pensamientos.	1	2	3	4	5
3. Tengo pensamientos que no puedo parar.	1	2	3	4	5
4. Hay imágenes que me vienen a la mente y que no puedo borrar.	1	2	3	4	5
5. Mis pensamientos frecuentemente giran alrededor de una sola idea.	1	2	3	4	5
6. Desearía poder dejar de pensar en ciertas cosas.	1	2	3	4	5
7. A veces mi mente va tan deprisa que desearía poder pararla.	1	2	3	4	5
8. A veces trato de alejar los problemas de mi mente.	1	2	3	4	5
9. Hay pensamientos que se mantienen rondando por mi cabeza.	1	2	3	4	5
10. A veces permanezco ocupado para no dejar que algunos pensamientos se entrometan en mi mente.	1	2	3	4	5
11. Hay cosas sobre las que intento no pensar.	1	2	3	4	5
12. A veces desearía realmente poder parar mi pensamiento	1	2	3	4	5
13. A menudo hago cosas para distraerme de mis pensamientos.	1	2	3	4	5
14. A menudo tengo pensamientos que trato de evitar.	1	2	3	4	5
15. Tengo muchos pensamientos que no digo a nadie.	1	2	3	4	5

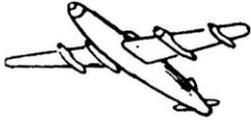
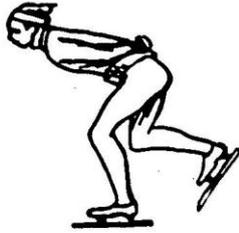
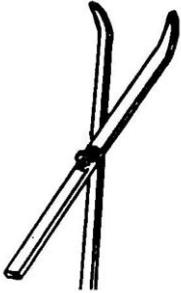
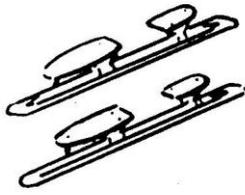
Anexo 5

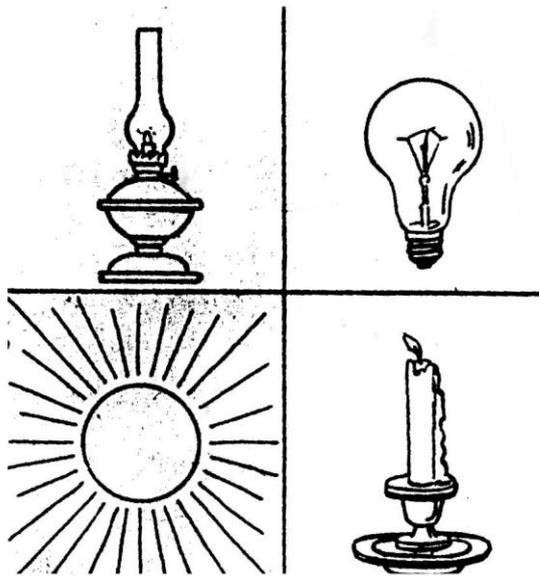
Técnica: Metódica de exclusión de objetos (Cuarto excluido).

Láminas.







Anexo 6

Técnica: Pictograma.

Protocolo:

Expresión dada	Dibujo y explicación del sujeto	Reproducción (1 hora después)

Anexo 7

Tablas de Frecuencia de variables para recuerdo voluntario, involuntario, mecánico, lógico, mediato e inmediato.

Tabla 1: Leyenda de los diferentes niveles de recuerdo.

Niveles	Cantidad de palabras recordadas
Bajo	Menos de 5
Medio	De 5 a 7
Elevado	7 o más

Recuerdo voluntario nivel

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Bajo	29	29,6	29,6	29,6
Medio	50	51,0	51,0	80,6
Elevado	19	19,4	19,4	100,0
Total	98	100,0	100,0	

Recuerdo involuntario nivel

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Bajo	34	34,7	34,7	34,7
Medio	44	44,9	44,9	79,6
Elevado	20	20,4	20,4	100,0
Total	98	100,0	100,0	

Recuerdo mediato nivel

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	39	39,8	39,8	39,8
	Medio	40	40,8	40,8	80,6
	Elevado	19	19,4	19,4	100,0
	Total	98	100,0	100,0	

Recuerdo inmediato nivel

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	24	24,5	24,5	24,5
	Medio	55	56,1	56,1	80,6
	Elevado	19	19,4	19,4	100,0
	Total	98	100,0	100,0	

Recuerdo mecánico nivel

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	29	29,6	29,6	29,6
	Medio	51	52,0	52,0	81,6
	Elevado	18	18,4	18,4	100,0
	Total	98	100,0	100,0	

Recuerdo lógico nivel

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	34	34,7	34,7	34,7
	Medio	43	43,9	43,9	78,6
	Elevado	21	21,4	21,4	100,0
	Total	98	100,0	100,0	

Anexo 8

Tablas de frecuencia para exclusiones correctas, incorrectas y generalizaciones.

Tabla 1: Leyenda de los diferentes niveles de exclusiones.

Niveles	Cantidad de figuras excluidas correctamente
Bajo	Menos de 5
Medio	De 5 a 8
Elevado	De 9 en adelante

Exclusiones correctas nivel

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Bajo	7	7,1	7,1	7,1
Medio	56	57,1	57,1	64,3
Elevado	35	35,7	35,7	100,0
Total	98	100,0	100,0	

Exclusiones incorrectas nivel

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Bajo	67	68,4	68,4	68,4
Medio	28	28,6	28,6	96,9
Elevado	3	3,1	3,1	100,0
Total	98	100,0	100,0	

Generalización nivel

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos no tendencia a la generalización	64	65,3	65,3	65,3
tendencia a la generalización	34	34,7	34,7	100,0
Total	98	100,0	100,0	

Anexo 9

Tablas de frecuencia de las palabras correctas y las asociaciones correctas.

Tabla 1: Leyenda de los diferentes niveles de palabras y asociaciones correctas.

Niveles	Cantidad de palabras y asociaciones
Bajo	Menos de 6
Medio	De 7 a 12
Elevado	De 13 en adelante

Palabras correctas nivel

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Bajo	64	65,3	65,3	65,3
Medio	28	28,6	28,6	93,9
Elevado	6	6,1	6,1	100,0
Total	98	100,0	100,0	

Asociaciones correctas nivel

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Bajo	50	51,0	51,0	51,0
Medio	33	33,7	33,7	84,7
Elevado	15	15,3	15,3	100,0
Total	98	100,0	100,0	

Anexo 10

Tablas de Frecuencias de variables para los niveles de supresión.

wbsi niveles

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	22	22,4	22,7	22,7
	Medio	26	26,5	26,8	49,5
	Elevado	49	50,0	50,5	100,0
	Total	97	99,0	100,0	
Perdidos	Sistema	1	1,0		
Total		98	100,0		

Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Tendencia a la Supresión	98	15	75	56,46	14,263
N válido (según lista)	98				

Anexo 11

Resultados obtenidos en la entrevista semiestructurada.

1. Técnicas de control de pensamiento

	Para más de 50 puntos	Para menos de 50 puntos
me distraigo haciendo o pensando en otras cosas	68,75%	31,25%
trato de aparentar delante de los demás que todo está bien	75%	25%
me critico porque no debería tenerlos	68,75%	31,25%
los evalúo para ver si son inapropiados	65,62%	34,38%

2. Estados emocionales experimentados en las últimas dos semanas

	Para más de 50 puntos	Para menos de 50 puntos
Feliz	71,87%	28,13%
Infeliz	6,25%	93,75%
Neutral	21,85%	78,13%

Anexo 12

Tablas de estadísticos descriptivos sobre la influencia de la supresión en el recuerdo.

Descriptivos

		N	Media	Desviación típica	Error típico
Recuerdo involuntario	Bajo	22	6,14	2,376	,507
	Medio	26	5,42	2,501	,490
	Elevado	49	5,12	2,472	,353
	Total	97	5,43	2,466	,250
Recuerdo voluntario	Bajo	22	6,36	1,787	,381
	Medio	26	5,77	1,796	,352
	Elevado	49	5,22	1,961	,280
	Total	97	5,63	1,917	,195
Recuerdo Mediato	Bajo	22	6,14	2,232	,476
	Medio	26	5,04	2,474	,485
	Elevado	49	4,71	2,525	,361
	Total	97	5,12	2,489	,253
Recuerdo Inmediato	Bajo	22	6,41	1,943	,414
	Medio	26	6,04	1,637	,321
	Elevado	49	5,63	1,776	,254
	Total	97	5,92	1,789	,182
Recuerdo Mecánico	Bajo	22	6,14	2,232	,476
	Medio	26	5,96	1,661	,326
	Elevado	49	5,33	1,930	,276
	Total	97	5,68	1,950	,198
Recuerdo Lógico	Bajo	22	6,32	1,961	,418
	Medio	26	5,19	2,530	,496
	Elevado	49	5,02	2,487	,355
	Total	97	5,36	2,425	,246

ANOVA

		gl	F	Sig.
Recuerdo involuntario	Inter-grupos	2	1,291	,280
	Intra-grupos	94		
	Total	96		
Recuerdo voluntario	Inter-grupos	2	2,886	,061
	Intra-grupos	94		
	Total	96		
Recuerdo Mediato	Inter-grupos	2	2,582	,081
	Intra-grupos	94		
	Total	96		
Recuerdo Inmediato	Inter-grupos	2	1,527	,222
	Intra-grupos	94		
	Total	96		
Recuerdo Mecánico	Inter-grupos	2	1,703	,188
	Intra-grupos	94		
	Total	96		
Recuerdo Lógico	Inter-grupos	2	2,323	,104
	Intra-grupos	94		
	Total	96		

Anexo 13

Tabla de ANOVA de un factor Memoria Vs Institucionalización

Descriptivos

		N	Media	Desviación típica	Error típico
Recuerdo involuntario	Institucionalizado	32	4,88	2,562	,453
	No institucionalizado	66	5,73	2,376	,293
	Total	98	5,45	2,458	,248
Recuerdo voluntario	Institucionalizado	32	4,97	1,750	,309
	No institucionalizado	66	5,94	1,913	,235
	Total	98	5,62	1,908	,193
Recuerdo Mediato	Institucionalizado	32	4,47	2,383	,421
	No institucionalizado	66	5,44	2,475	,305
	Total	98	5,12	2,476	,250
Recuerdo Inmediato	Institucionalizado	32	5,38	1,879	,332
	No institucionalizado	66	6,20	1,684	,207
	Total	98	5,93	1,783	,180
Recuerdo Mecánico	Institucionalizado	32	5,06	1,722	,304
	No institucionalizado	66	6,00	1,985	,244
	Total	98	5,69	1,945	,196
Recuerdo Lógico	Institucionalizado	32	4,78	2,574	,455
	No institucionalizado	66	5,64	2,298	,283
	Total	98	5,36	2,412	,244

ANOVA

		gl	F	Sig.
Recuerdo involuntario	Inter-grupos	1	2,634	,108
	Intra-grupos	96		
	Total	97		
Recuerdo voluntario	Inter-grupos	1	5,858	,017
	Intra-grupos	96		
	Total	97		
Recuerdo Mediato	Inter-grupos	1	3,395	,069
	Intra-grupos	96		
	Total	97		
Recuerdo Inmediato	Inter-grupos	1	4,755	,032
	Intra-grupos	96		
	Total	97		
Recuerdo Mecánico	Inter-grupos	1	5,227	,024
	Intra-grupos	96		
	Total	97		
Recuerdo Lógico	Inter-grupos	1	2,757	,100
	Intra-grupos	96		
	Total	97		

Anexo 14

Tabla de ANOVA de un factor Memoria Vs Género.

Descriptivos

		N	Media	Desviación típica	Error típico
Recuerdo involuntario	Femenino	64	5,56	2,363	,295
	Masculino	33	5,18	2,675	,466
	Total	97	5,43	2,466	,250
Recuerdo voluntario	Femenino	64	5,59	1,892	,236
	Masculino	33	5,70	1,992	,347
	Total	97	5,63	1,917	,195
Recuerdo Mediato	Femenino	64	5,16	2,470	,309
	Masculino	33	5,06	2,561	,446
	Total	97	5,12	2,489	,253
Recuerdo Inmediato	Femenino	64	5,95	1,627	,203
	Masculino	33	5,85	2,093	,364
	Total	97	5,92	1,789	,182
Recuerdo Mecánico	Femenino	64	5,66	1,929	,241
	Masculino	33	5,73	2,020	,352
	Total	97	5,68	1,950	,198
Recuerdo Lógico	Femenino	64	5,48	2,323	,290
	Masculino	33	5,12	2,631	,458
	Total	97	5,36	2,425	,246

ANOVA

		F	gl	Sig.
Recuerdo involuntario	Inter-grupos	,516	1	,474
	Intra-grupos		95	
	Total		96	
Recuerdo voluntario	Inter-grupos	,063	1	,803
	Intra-grupos		95	
	Total		96	
Recuerdo Mediato	Inter-grupos	,032	1	,859
	Intra-grupos		95	
	Total		96	
Recuerdo Inmediato	Inter-grupos	,074	1	,787
	Intra-grupos		95	
	Total		96	
Recuerdo Mecánico	Inter-grupos	,029	1	,866
	Intra-grupos		95	
	Total		96	
Recuerdo Lógico	Inter-grupos	,486	1	,487
	Intra-grupos		95	
	Total		96	

Anexo 15

Tabla de Influencia de la suppression sobre la generalización

Descriptivos

		N	Media	Desviación típica	Error típico
Exclusiones Correctas	Bajo	22	8,09	1,849	,394
	Medio	26	7,58	2,230	,437
	Elevado	49	7,02	2,496	,357
	Total	97	7,41	2,313	,235
Exclusiones Incorrectas	Bajo	22	3,41	2,323	,495
	Medio	26	3,42	2,230	,437
	Elevado	49	3,78	2,330	,333
	Total	97	3,60	2,285	,232
Generalizaciones	Bajo	22	6,82	10,069	2,147
	Medio	26	4,88	2,597	,509
	Elevado	49	3,33	2,787	,398
	Total	97	4,54	5,458	,554

ANOVA

		gl	F	Sig.
Exclusiones Correctas	Inter-grupos	2	1,743	,181
	Intra-grupos	94		
	Total	96		
Exclusiones Incorrectas	Inter-grupos	2	,295	,745
	Intra-grupos	94		
	Total	96		
Generalizaciones	Inter-grupos	2	3,334	,040
	Intra-grupos	94		
	Total	96		

Pruebas post hoc: Subconjuntos homogéneos

Generalizaciones : HSD de Tukey^{a,b}

wbsi niveles		N	Subconjunto para alfa = 0.05	
			1	2
Dimensión	Elevado	49	3,33	
	Medio	26	4,88	4,88
	Bajo	22		6,82
	Sig.		,511	,358

Anexo 16

ANOVA de un factor Tabla de influencia de la institucionalización sobre la generalización.

Descriptivos

		N	Media	Desviación típica	Error típico
Exclusiones Correctas	Institucionalizado	32	6,28	2,785	,492
	No institucionalizado	66	7,95	1,810	,223
	Total	98	7,41	2,301	,232
Exclusiones Incorrectas	Institucionalizado	32	4,41	2,650	,468
	No institucionalizado	66	3,21	1,973	,243
	Total	98	3,60	2,274	,230
Generalizaciones	Institucionalizado	32	3,75	2,828	,500
	No institucionalizado	66	4,94	6,305	,776

ANOVA

		F	gl	Sig.
Exclusiones Correctas	Inter-grupos	12,778	1	,001
	Intra-grupos		96	
	Total		97	
Exclusiones Incorrectas	Inter-grupos	6,267	1	,014
	Intra-grupos		96	
	Total		97	
Generalizaciones	Inter-grupos	1,034	1	,312
	Intra-grupos		96	
	Total		97	

Anexo 17

ANOVA de un factor: Influencia de la supresión sobre los resultados de la prueba
Pictograma de A.R.Luria

Descriptivos

		N	Media	Desviación típica	Error típico
Palabras Correctas	Bajo	22	6,05	4,530	,966
	Medio	26	5,00	3,544	,695
	Elevado	49	4,76	4,442	,635
	Total	97	5,11	4,230	,429
Asociaciones Correctas	Bajo	22	8,64	5,242	1,118
	Medio	26	6,54	4,130	,810
	Elevado	49	7,06	5,471	,782
	Total	97	7,28	5,101	,518

Descriptivos

		Intervalo de confianza para la media al 95%		Mínimo	Máximo
		Límite inferior	Límite superior		
Palabras Correctas	Bajo	4,04	8,05	0	18
	Medio	3,57	6,43	0	16
	Elevado	3,48	6,03	0	18
	Total	4,26	5,97	0	18
Asociaciones Correctas	Bajo	6,31	10,96	0	18
	Medio	4,87	8,21	0	17
	Elevado	5,49	8,63	0	18
	Total	6,25	8,31	0	18

ANOVA

		F	gl	Sig.
Palabras Correctas	Inter-grupos	,715	2	,492
	Intra-grupos		94	
	Total		96	
Asociaciones Correctas	Inter-grupos	1,100	2	,337
	Intra-grupos		94	
	Total		96	

Anexo 18

ANOVA de un factor: Influencia de la institucionalización sobre los resultados de la prueba el Pictograma de A.R Luria.

Descriptivos

		N	Media	Desviación típica	Error típico
Palabras Correctas	Institucionalizado	32	4,03	3,587	,634
	No institucionalizado	66	5,68	4,417	,544
	Total	98	5,14	4,218	,426
Asociaciones Correctas	Institucionalizado	32	4,88	4,324	,764
	No institucionalizado	66	8,47	5,027	,619
	Total	98	7,30	5,077	,513

Descriptivos

		Intervalo de confianza para la media al 95%	
		Límite inferior	Límite superior
Palabras Correctas	Institucionalizado	2,74	5,32
	No institucionalizado	4,60	6,77
	Total	4,30	5,99
Asociaciones Correctas	Institucionalizado	3,32	6,43
	No institucionalizado	7,23	9,71
	Total	6,28	8,31

Descriptivos

		Mínimo	Máximo
Palabras Correctas	Institucionalizado	0	12
	No institucionalizado	0	18
	Total	0	18
Asociaciones Correctas	Institucionalizado	0	15
	No institucionalizado	0	18
	Total	0	18

ANOVA

		F	gl	Sig.
Palabras Correctas	Inter-grupos	3,381	1	,069
	Intra-grupos		96	
	Total		97	
Asociaciones Correctas	Inter-grupos	12,032	1	,001
	Intra-grupos		96	
	Total		97	

Anexo 19

ANOVA de un factor: resultados del pictograma según el género.

Descriptivos

		N	Media	Desviación típica	Error típico
Palabras Correctas	Femenino	64	5,30	4,297	,537
	Masculino	33	4,76	4,138	,720
	Total	97	5,11	4,230	,429
Asociaciones Correctas	Femenino	64	7,59	5,073	,634
	Masculino	33	6,67	5,176	,901
	Total	97	7,28	5,101	,518

Descriptivos

		Intervalo de confianza para la media al 95%		Mínimo	Máximo
		Límite inferior	Límite superior		
Palabras Correctas	Femenino	4,22	6,37	0	18
	Masculino	3,29	6,23	0	18
	Total	4,26	5,97	0	18
Asociaciones Correctas	Femenino	6,33	8,86	0	18
	Masculino	4,83	8,50	0	18
	Total	6,25	8,31	0	18

ANOVA

		F	Sig.
Palabras Correctas	Inter- grupos Intra- grupos Total	,352	,555
Asociaciones Correctas	Inter- grupos Intra- grupos Total	,717	,399