

Mantener actividad cerebral, una dieta adecuada, ejercicios, socialización y cuidar las patologías crónicas, ayudan, según los médicos, a fortalecer la reserva cognitiva, que es el mecanismo de protección que permite tolerar el daño cerebral antes de llegar a manifestar síntomas de declive cognitivo. Este, a su vez, se va formando y fortaleciendo con los factores protectores a lo largo de la vida.

**PAMELA CASTELLANOS**

Es común que los adultos mayores comiencen a experimentar fallas en la memoria y ante esto es recomendable diferenciar entre un ligero deterioro de alguna habilidad de razonamiento; un problema de memoria por afecciones tratables, y las dificultades que son derivadas de la demencia, que empeoran con el tiempo y que afectan las capacidades de la persona para desenvolverse y relacionarse.

Loreto Olavarría, neuropsicóloga clínica e investigadora del Centro de Memoria y Neuropsiquiatría de la Universidad de Chile, señala que "la memoria no es perfecta en ninguna edad de la vida. La memoria tiene fallas y, de hecho, dentro de sus funciones está el olvido. Nosotros normalmente memorizamos aquellas cosas que tienen mayor importancia, recordamos hitos de la vida que están bastante mediados por factores emocionales", explica la especialista.

Añade que es frecuente que los adultos mayores tengan olvidos de la vida cotidiana, lo que provoca rabia y frustración, pero no siempre significa que esté pasando algo malo con su memoria. Y sostiene que hay distintas etapas que afectan en cómo aprendemos las cosas y una de ellas, es la codificación. "Si no codificas una información porque no pusiste atención en ella, no podrás recordarla porque nunca la registraste. Por su parte, la atención, como función cognitiva, es relativamente voluble, es decir, puede cambiar por distintos problemas médicos que son tratables, por ejemplo, una lesión en la cabeza; los trastornos emocionales como el estrés, la ansiedad o la depresión; el alcoholismo y más aún si se mezcla con medicamentos; insuficiencia de vitamina B12; la apnea del sueño, entre otras".

Por eso precisa que si es un problema primario de la memoria cuando hablamos de la dificultad está en el registro. "Tu registraste información, logaste codificar bien, pero la información no se guardó en el cerebro y eso es lo que llamamos problemas de consolidación. Estos si son más graves, son los problemas patológicos y se asocian a que habiendo guardado la información esta se pierde. Son personas que no van a recordar los hechos que han vivido, como no recordar que tomaron desayuno, o que sostuvieron una conversación", acota.

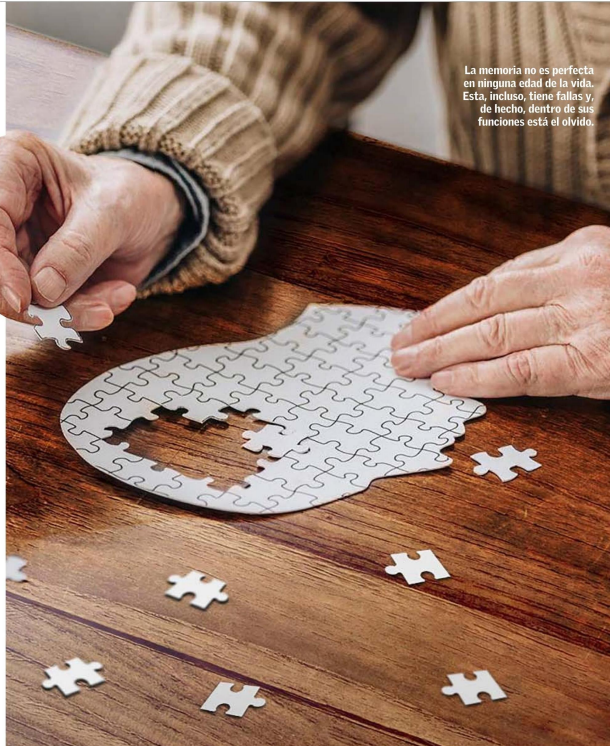
**Desde talleres y juegos mentales: algunas prácticas**

Los especialistas coinciden que los seniors deben planificar sobre qué harán cuando se jubilen. "Es un hito no solo en lo emocional dado que abandonas un rol que da estatus, sino también en lo cognitivo. La idea es que el adulto mayor se programe con alguna actividad que le haga sentido, donde tenga un propósito, ya que esta nueva etapa de la vida puede durar mucho tiempo", señala la neuropsicóloga Loreto Olavarría.

En ese sentido, los especialistas coinciden en que si bien es recomendable mantenerse activo y desafiar la mente, no hay que confundir esto con realizar actividades concretas como hacer sudoku, sopa de letras o puzzles. Si bien es creciente el mercado de aplicaciones que prometen ejercitar la memoria, los expertos señalan que estas actividades no tienen evidencia

*"Los pacientes que tienen deterioro cognitivo y que controlan sus factores de riesgo se deterioran menos y mucho más lento".*

Rodrigo Santibáñez, neurólogo UC Christus.



La memoria no es perfecta en ninguna edad de la vida. Esta, incluso, tiene fallas y, de hecho, dentro de sus funciones está el olvido.

**NEURÓLOGOS, GERIATRAS Y PSIQUIATRAS SON LOS ESPECIALISTAS CAPACITADOS PARA EVALUAR EL ESTADO DE LA MEMORIA:**

# La intervención temprana de los factores de riesgo podrían evitar en hasta un 40% los casos de demencia

sólida de que ayudan a mejorar la memoria por la misma fisonomía del ser humano.

Al respecto, la geriatra de Clínica Las Condes, Carolina Tanco, asegura que "no hay juegos o desafíos mentales del tipo cognitivos que sean estándares para todos, ya que el cerebro particularmente se desarrolla muy individualmente en cada persona y desarrolla aptitudes diferentes. Por lo anterior, las metas cognitivas de entrenamiento son individuales y las herramientas para cumplirlos son también para cada persona".

En todo caso, existe una amplia oferta de talleres para mejorar la actividad cognitiva, la que generalmente se ha centrado en los centros para los adultos mayores de las municipalidades, aunque por la pandemia hace tan solo unos meses que empezaron a retomar las actividades presenciales. En el ca-

so de los establecimientos de salud, el año pasado se reanudaron algunos cursos y dentro de estos se encuentra el Taller Estratégico de Memoria del Centro del Adulto Mayor de la Clínica Universidad de los Andes. "Este está orientado para adultos mayores que quieren prevenir la pérdida de capacidad cognitiva y para quienes tienen un deterioro leve y quieren mejorar su actividad del día a día", señala Gada Musa, neuropsicóloga de Clínica Universidad de los Andes.

"En el taller se aborda cómo mantener una vida saludable que afecta directamente en la memoria. Por ejemplo, tener un buen dormir, alimentarse adecuadamente, la importancia del ejercicio y de la actividad social, entre otros. Se enseñan, además, estrategias para recordar mejor, como los nombres, conversaciones y actividades diarias. En el fondo enseñamos técnicas que ayudan a vivir mejor como el usar bien la agenda, los recordatorios, la lista de pendientes y todo ese tipo de cosas que ayudan a no sobrecargar la cabeza y a usarla en cosas que son realmente importantes. El taller involucra también la enseñanza de técnicas para asociar información nueva mediante el uso de mnemotécnica, que nos ayuda a memorizar ciertos datos que, de otro modo, olvidáramos fácilmente", añade.



**Cómo y cuándo consultar**

El médico Patricio Fuentes, académico del Departamento de Ciencias Neuroológicas Oriente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, señala que son los neurólogos, geriatras y psiquiatras quienes están capacitados para evaluar quejas de memoria. Normalmente el examen clínico preliminar contempla una entrevista médica, incluyendo a algún familiar, un examen físico y neurológico y pruebas de evaluación neuropsicológica de diferente profundidad según sea el caso.

El especialista señala que los límites entre el envejecimiento cognitivo denominado normal y los

Las demencias son el término médico para agrupar a las enfermedades que comprometen las funciones superiores del cerebro como la memoria.

defectos cognitivos propios de enfermedades cerebrales que conducen a demencia, no siempre resultan nitidamente claros. "En general, lo que entendemos como olvidos benignos son dificultades ocasionales en recordar fragmentos de eventos recientes o algunos nombres, lugares o fechas, que no progresan en el tiempo y que no afectan la autonomía de la persona para desenvolverse en la vida diaria, en cambio los olvidos sospechosos son aquellos en que se olvida una situación completa, en que se hace la misma pregunta una y otra vez, que el individuo minimiza, que se hace más frecuente en el tiempo y que repercute en su independencia funcional", explica.

Agrega que las señales que hay que tomar en cuenta como un problema grave de memoria "es cuando el problema de memoria cumple los criterios de olvido patológico, es decir, la persona olvida eventos completos, no logra recordar incluso con pistas de ayuda, cuando hay repetitividad y todo esto se acompaña de episodios de desorientación o dificultad en encontrar palabras, lo que obliga a una supervisión progresiva".

Carolina Tanco explica que las demencias son el término médico para agrupar a las enfermedades que comprometen las funciones superiores del cerebro como la memoria y son un grupo amplio de enfermedades. Primero se dividen en las que son de origen neurodegenerativo o primario como el Alzheimer y luego las que son secundarias a otras enfermedades de órganos. Dentro de las demencias neurodegenerativas, la enfermedad de Alzheimer es la más prevalente, seguida de la demencia mixta y la demencia vascular que se origina después de trastornos vasculares como, por ejemplo, un accidente cerebrovascular.

**Prevención del Alzheimer**

Si bien el Alzheimer no tiene cura conocida, sí hay certeza que las intervenciones en el estilo de vida como hacer ejercicio físico, tener actividad social, mantenerse activo intelectualmente, cuidar bien las patologías crónicas y llevar una dieta sana, llevan a tener menor demencia, de acuerdo con el neurólogo de UC Christus, Rodrigo Santibáñez.

**ENVEJECIMIENTO ACTIVO**

"Existe el estudio finlandés FINGER, que se viene llevando a cabo hace varios años en el mundo y que actualmente se está haciendo en Chile comandado por la Universidad de Chile. Consiste en un programa de control de pacientes con deterioro cognitivo leve que se sometieron a una intervención muy bien estandarizada con rutinas saludables de alimentación, ejercicio, contacto social, manejo de patologías crónicas y se demostró de manera bastante sólida que estas injerencias cambian la evolución del cuadro. Los pacientes que tienen deterioro cognitivo y que controlan sus factores de riesgo se deterioran menos y mucho más lento".

Asimismo, comenta que la Comisión Lancet publicó en 2021 un informe sobre prevención, intervención y cuidados de la demencia donde habla que si los factores de riesgo se empezaban a intervenir desde el inicio de la vida, se estima que se podrían evitar en hasta un 40% los casos de demencia.

El estudio sostiene que es necesario ser ambiciosos con la prevención, ya que dado que el número de personas mayores, incluidos las que viven con demencia, está aumentando, la incidencia de demencia específica por edad ha disminuido en muchos países debido a las mejoras en la educación, la nutrición, la atención de la salud y los cambios en el estilo de vida.

Recientemente la Comisión Lancet elevó a 12 los factores de riesgo potencialmente modificables para la prevención, intervención y atención de la demencia. Estos son: menor educación, hipertensión, discapacidad auditiva, tabaquismo, obesidad, depresión, inactividad física, diabetes, bajo contacto social, consumo excesivo de alcohol, la lesión cerebral traumática y la contaminación del aire.

Ancar estos de forma temprana y eficaz es clave para el buen desarrollo y envejecimiento de las personas y las sociedades en general, concuerdan los expertos.