

## MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA Y ESTADO DE ÁNIMO: ESTUDIO EMPÍRICO-DIFERENCIAL EN MAYORES Y JÓVENES

**Carlota Beatriz Cabeza Peribáñez**

Universidad Pontificia de Salamanca (UPSA). España  
C/ Compañía, 5 - 37002 – Salamanca  
ccabezaperi@gmail.com

**Antonio Sánchez Cabaco**

Universidad Pontificia de Salamanca (UPSA). España

**David Urchaga Litago**

Universidad Pontificia de Salamanca (UPSA). España

*Fecha de recepción: 14/10/2014*

*Fecha de aceptación: 22/10/2014*

*Fecha de publicación: 05/11/2014*

### RESUMEN

El estado de ánimo es un potente modulador de los procesos psicológicos básicos que acontecen en la mente humana. Un procesamiento de la información negativo puede hacer que aparezcan determinados sesgos que provoquen que la atención, la percepción y la memoria se vean afectados. El presente trabajo muestra cómo un estado de ánimo depresivo puede actuar sobre la Memoria Autobiográfica (MA). La MA contiene un importante arsenal de experiencias y recuerdos pasados que sirven de proyección futura para llevar a cabo numerosos comportamientos en nuestro día a día, entre otras funciones. Se expone como la depresión puede ocasionar que el número de recuerdos específicos positivos se vean mermados en comparación con un estado de ánimo no depresivo o eutímico. Así mismo, se destaca la óptica aportada desde la Psicología Educativa para llevar a cabo intervenciones que optimicen la MA y mejorar así la sintomatología depresiva.

**Palabras clave:** Procesamiento de la información. Estado de ánimo. Memoria Autobiográfica. Depresión. Psicología Educativa.

### ABSTRACT

The mood is a powerful modulator of the basic psychological processes that happen in the human mind. A negative information processing can do that there appear certain slants that can lead the attention, the perception and the memory turn out to be affected. The present work shows how a depressive frame of mind can act on the Autobiographical Memory (MA). The MA contains a significant arsenal of past experiences and memories that serve as future projection to carry out many behaviors in our day to day, among other functions. It is explained how depression can cause a number of specific positive memories are diminished in comparison with not depressive mood or euthymic. At the same time, emphasizes the optic provided from the Educational Psychology to carry out interventions that optimize the MA and to improve this way the depressive symptomatology.

**Key words:** Processing of information. State of mind. Autobiographical memory. Depression. Educational Psychology.

### ANTECEDENTES

Actualmente sabemos que la incidencia de las demencias y otras patologías que cursan con deterioro de la memoria tienen una repercusión importante en el estado de ánimo de quienes las padecen (Bower, 1981; Bower y Cohen, 1982). Así, sabemos que en este tipo de población los índices de depresión son más elevados (Banerjee, Macdonald, 1996), no obstante es un hecho constatado que el cambio de ciclo a la senectud también conlleva un deterioro en la capacidad de sintetizar, regular y manejar emociones; lo cual tiene su correlato en el estado de ánimo.

Asimismo, sabemos que la pirámide de población se está invirtiendo y la generación del *baby boom* está envejeciendo, por lo que todos los estudios sobre este ámbito deben ir encaminados a mejorar la calidad de vida de nuestros mayores.

Sobre este tema encontramos diferentes estudios dirigidos a conocer el papel jugado por los estados de ánimo sobre el recuerdo (Clark y Teasdale, 1985; Ucross, 1989) evidenciando la presencia de sesgos en el procesamiento de la información de los deprimidos y dando forma a un modelo de memoria basado en esquemas, donde los conocimientos previos y experiencias de los sujetos juegan un papel fundamental.

Bower (1981) ha intentado estudiar sistemáticamente cómo los estados emocionales y afectivos modulan los procesos de memoria. Como pudo apreciar, el recuerdo en situaciones experimentales se ve favorecido cuando el estado de ánimo y el recuerdo coinciden. Los sujetos contentos recuerdan más sucesos agradables que desagradables, contrariamente a los sujetos a los que se ha inducido un estado de tristeza.

También encontramos estudios sobre recuerdos autobiográficos con población clínica como los de Nimmo-Smith (2004) en sujetos con depresión subclínica. Los resultados obtenidos afirman que la población clínica presenta dificultades para conseguir recordar eventos específicos, recordando en su lugar eventos de tipo general, lo cual entra en un perfecto acuerdo con la Teoría Cognitiva de Aaron T. Beck. Este autor planteó (1976) que los síntomas principales de la depresión se fraguan como consecuencia de una distorsión o sesgo sistemático a interpretar de forma negativa los acontecimientos vitales, considerándolos globales, frecuentes e irreversibles.

Estas nociones ponen de manifiesto la importancia de la re-construcción continua que llevamos a cabo con todo el material mnésico con el cual operamos a diario.

## **OBJETIVOS**

La presente investigación se justifica en la creciente necesidad de arrojar información sobre la relación existente entre el estado de ánimo y la memoria autobiográfica en diferentes rangos de edad; especialmente en población mayor. Por ello, el objetivo del presente trabajo es dilucidar dicha relación y su naturaleza para, en caso de existir de manera significativa, poder en líneas futuras de investigación trazar y diseñar planes de intervención destinados a paliar los efectos de la depresión en población anciana.

## **PARTICIPANTES**

La muestra está compuesta por dos grupos: uno de jóvenes y otro de mayores. El grupo de jóvenes lo forman 81 universitarios (27 hombres y 54 mujeres) con edades comprendidas entre los 18 y 25 años, pertenecientes a la Facultad de Comunicación y Educación de la Universidad Pontificia de Salamanca. 16 de ellos estudian periodismo, otros 16 estudian comunicación audiovisual y los últimos 49 diferentes titulaciones impartidas en la Facultad de Educación.

El grupo de mayores lo componen 58 participantes (7 hombres y 51 mujeres) del primer curso de la Universidad de la Experiencia de la UPSA, con edades comprendidas entre 51 y 79 años. La muestra final de mayores es de 57 sujetos al eliminar la prueba de una mujer que estaba incompleta.

Las pruebas fueron realizadas tras la obtención de un consentimiento informado.

## **MÉTODO**

La variable independiente del estudio son los grupos de edad, se trata de una variable organísmica, ya que entendemos cualquier característica del organismo incluyendo características físicas o fisiológicas propias de este tipo de variable que son inmodificables. Los dos grupos de edad son: jóvenes y mayores, descritos en el punto anterior.

Las variables dependientes del estudio son las categorías del recuerdo autobiográfico (específico, categórico, extendido, asociación semántica y omisión) y el estado de ánimo.

Para la evaluación de la memoria autobiográfica utilizamos el Test de Memoria Autobiográfica (AMT, Autobiographical Memory Test) de Williams y Broadbent.

El Test de Memoria Autobiográfica consiste en la presentación de 10 palabras (5 positivas y 5 negativas que se van intercalando) con las que se le pide al sujeto que busque un recuerdo específico de su vida. De este modo categorizamos los recuerdos de los participantes en específicos, categóricos, extendidos, asociación semántica y omisión, tanto para los recuerdos positivos como para los negativos.

Para la evaluación del estado de ánimo utilizaremos la Escala de Depresión Geriátrica (GDS), creada por Brink, Yesavage, Lum, Heersema, Adey y Rose (1982) y el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) (Beck, 1996).

La Escala de Depresión Geriátrica (GDS) nos ayuda a detectar la depresión en la población anciana de forma rápida, sencilla y eficaz. Se trata de un cuestionario con respuestas dicotómicas, cuyo contenido se centra en aspectos cognitivo-conductuales relacionados con las características especiales de la depresión en ancianos. El sentido de las preguntas está invertido de forma aleatoria, con el fin de anular las tendencias a responder en un solo sentido. La aplicación de la prueba fue autoadministrada sin límite temporal. Utilizamos la versión original de 30 ítems adaptada al español (González, 1988; Ramos Brieve y cols., 1991 & Salamero y cols., 1995).

El Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) es un cuestionario que consta de 21 preguntas de respuesta múltiple. Es uno de los instrumentos más utilizados en España para evaluar la depresión en adultos (Muñiz & Fernández-Hermida, 2010). Está compuesto por ítems relacionados con síntomas

depresivos, como la desesperanza e irritabilidad, así como síntomas físicos relacionados con la depresión (fatiga, pérdida de peso y de apetito sexual).

## RESULTADOS

1.- Las personas jóvenes poseen más recuerdos específicos positivos que las personas mayores. En los resultados estadísticos podemos observar que la media obtenida de recuerdos específicos de la prueba TMA es en los jóvenes de 6,12 y en los mayores de 3,89. En los recuerdos específicos positivos la media de los jóvenes es de 3,27 y la de los mayores es de 2,07 (véase Tabla 1).

Tabla 1. Estadísticos de grupo.

Recuerdo	Grupo	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
<b>Específicos positivos</b>	Jóvenes	81	3,27	1,39	0,155
	Mayores	57	2,07	1,52	0,201

2.- Los sujetos (tanto jóvenes como mayores) con estado de ánimo depresivo tienen más recuerdos específicos negativos que aquellos con un estado de ánimo normal. Para poder relacionar ambas variables se reagruparon los sujetos en dos grupos en función de la prueba:

GDS: estado de ánimo normal y deprimido (moderado o severo).

BDI-II: estado de ánimo normal y deprimido (leve, moderado o grave).

Los datos hallados en la prueba GDS muestran diferencias significativas entre los grupos (véase Tabla 2), de tal forma que los sujetos con un estado de ánimo normal tiene menos recuerdos específicos negativos que el grupo que se encuentra deprimido (véase Tabla 3).

Tabla 2. Prueba t

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias		
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)
espenegat	Se han asumido varianzas iguales	,207	,650	2,081	136	,039
	No se han asumido varianzas iguales			2,093	70,502	,040

Tabla 3. Estadísticos en la prueba GDS

Recuerdo	Grupo	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
<b>Específico Negativo</b>	Deprimidos	39	2,8718	1,5590	0,2496
	Normal	99	2,2525	1,5801	0,1588

## CONCLUSIÓN

Los resultados obtenidos reflejan que los jóvenes tienen más recuerdos específicos positivos que las personas mayores. Posiblemente estos datos vienen dados por las otras opciones de recuerdo autobiográfico (extendidos, categóricos, específicos, y asociación semántica u omisiones), ya que el grupo de mayores tienen más recuerdos extendidos y omisiones que los jóvenes. También pueden darse estos resultados como afirmaba Teasdale (1988) por la interpretación negativa que realiza el sujeto de sus recuerdos.

Por otro lado, y enlazando con el Modelo de Red Asociativa de Bower (1981), nos encontramos nuevamente con que estados de ánimo depresivos incrementan la activación y accesibilidad de cogniciones negativas fruto del conocido *efecto de congruencia*.

En el presente estudio se ponen de relieve estas ideas, ya que descubrimos que los sujetos con estado de ánimo depresivo tienen más recuerdos específicos negativos en comparación con aquellos con

un estado de ánimo normal. Por tanto, y echando un vistazo a resultados obtenidos en estudios previos (Matt, Vázquez & Campbell, 1992; Payne & Corrigan, 2007; Ruiz-Caballero & Donoso-Cortés, 1999) nos encontramos con que los sujetos con altas puntuaciones en depresión tienen, en comparación con los no depresivos, un mayor porcentaje de recuerdos de experiencias pasadas negativas. Es decir, existe un sesgo negativo en el procesamiento de la información, especialmente de la ya contenida en la MA.

## DISCUSIÓN

Hemos encontrado que la población joven de nuestra población muestra más recuerdos específicos positivos y que los sujetos con un estado de ánimo depresivo tienen más recuerdos específicos negativos, poniendo de manifiesto la existencia de un sesgo negativo en la accesibilidad de recuerdos.

Sin embargo es necesario señalar también que se debe seguir investigando en líneas futuras con una muestra más extensa. Por otro lado, es inevitable plantearse ahora qué tipo de intervención es más eficaz para paliar los efectos de estos sesgos negativos en la MA y más concretamente, en el día a día de las personas.

Actualmente se sabe que un estado de ánimo depresivo produce trabas a la hora de acceder a recuerdos almacenados en la MA, sobre todo si se trata de recuerdos específicos positivos. Pero también sabemos que, mediante técnicas de entrenamiento atencional, se pueden corregir, o al menos flexibilizar este tipo de sesgos. Por este motivo, estamos asistiendo a un cambio de tendencia en un campo que si bien siempre ha tenido un marcado carácter clínico, últimamente está cobrando fuerza el punto de vista educativo para hacerle frente (Cabaco, 2011; Latorre, Serrano, Ros & Sancho, 2006; Williams, 2006).

## BIBLIOGRAFÍA

Banerjee, S. & Macdonald, A. (1996). Mental disorder in an elderly home care population: associations with health and social service use. *British Journal of Psychiatry*, 168, 750-756.

Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Nueva York: International University Press.

Beck, A.T., Steer, R.A., & Brown, G.K. (1996). *BDI-II. Beck Depression Inventory* Second Edition. Manual. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.

Bower, G. H. (1981). Mood and memory. *American Psychologist*, 36 (2), 129-148.

Bower, G. H. & Cohen, P. R. (1982). Emotional Influences in Memory and Thinking: Data and Theory. In M. S. Clark & S. T. Fiske (Eds.), *Affect and Cognition*. New Jersey: Laurence Erlbaum Associates.

Brink, T.L., Yesavage, J.A., Lum, O., Heersema, P.H., Adey, M. & Rose, T (1982). Screening tests for geriatric depression. *Clinical Gerontologist*; 1 (1), 37-43.

Cabaco, A. S. (2011). Memoria, identidad y sentido vital. *Conferencia inaugural curso 2011-12*. Salamanca: Publicaciones de la Universidad Pontificia de Salamanca.

Clark, D.M. & Teasdale, J.D. (1985): Constraints on the effects of mood on memory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 1595-1608.

Latorre, J. M., Serrano, J. P., Ros, L., & Sancho, M. J. (2006). Autobiographical memory and depression in aging. En S. Ballesteros (Ed.), *Ageing, Cognition and Neuroscience* (pp. 159-184). Madrid: Publicaciones de la UNED.

Matt, G., Vázquez, C. & Campbell, K. (1992). Mood congruent recall of affectively toned stimuli: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 12, 227-255.

Muñiz, J. & Fernández-Hermida, J. R. (2010). La opinión de los psicólogos españoles sobre el uso de los tests. *Papeles del Psicólogo*, 31, 108-121.

Ramponi, C., Barnard, P. J., & Nimmo-Smith, I. (2004). Recollection deficits in dysphoric mood: An effect of schematic models and executive mode? *Memory*, 12, 655-670.

Payne, B. & Corrigan, E. (2007). Emotional constraints on international forgetting. *Journal of Experimental Social Psychology*, 43, 780-786.

Ruiz-Caballero, J. A. & Donoso-Cortés, C. (1999). Depresión y memoria autobiográfica congruente con el estado de ánimo. *Psicothema*, 11 (3), 611-616.

Ucross, C. (1989). Mood state-dependent memory: A meta-analysis. *Cognition and Emotion*, 3, 139-167.

Williams, J. M. G. (2006). Capture and rumination, functional avoidance and executive control (CaRFAX): Three processes that underlie overgeneral memory. *Cognition and Emotion*, 20, 548-568.

Williams, J. M. G., & Broadbent K. (1986). Autobiographical memory in attempted suicide patients. *Journal of Abnormal Psychology*, 95, 144-149.