 **Escuela Normal de Educación Preescolar**

**Licenciatura en Educación Preescolar**

Ciclo escolar 2020-2021

Curso: Tutoría grupal.

Nombre del titular: Profesora Karla Griselda García Pimentel

Segundo semestre Sección C

Alumna

Samantha de León Huitrón Ramos Número de lista: 4

UNIDAD I

**Diferencias entre el cerebro masculino y femenino.**

**Psicopatologías de la memoria.**

Saltillo, Coahuila de Zaragoza.

Marzo de 2021

Diversas investigaciones han encontrado diferencias anatómicas, químicas y funcionales entre el cerebro masculino y femenino.

Respecto a la orientación y la visión espacial, el hipocampo, la estructura cerebral para la orientación espacial, es mayor en mujeres que en varones. De acuerdo a una investigación realizada por la Universidad de California, eso explicaría que los hombres tiendan a estimar las distancias, mientras que las féminas se basan en puntos concretos de referencia.

Las mujeres tienen una mayor capacidad para gestionar las emociones, debido a que, el lóbulo frontal, encargado de las funciones de toma de decisiones y solución de problemas, es proporcionalmente más grande en las mujeres que en los hombres. Tiene más desarrolladas aquellas zonas que se encargan de procesar emociones, activar sentimientos viscerales y registrar en la memoria momentos con una fuerte carga emocional.

Durante la adolescencia, los varones tienen en su hipotálamo un espacio cerebral dos veces y medio mayor que el de ellas, dedicado a la libido. Esto explica los constantes pensamientos sexuales y es la razón por la cual comúnmente comienzan su vida sexual a mas temprana edad.

Aunque entre hombres y mujeres no se han mostrado diferencias significativas en cuanto a los niveles de IQ (Coeficiente Intelectual), es cierto que los hombres parecen sobresalir en matemáticas; debido a su mayor razonamiento lógico (por predominar en ellos el hemisferio izquierdo del cerebro), mientras que las mujeres tienden a destacar más en el aprendizaje de idiomas, debido al uso eficaz de las capacidades cognitivas que proporciona el hemisferio derecho.

En el cerebro masculino, la información está separada en segmentos que no mantienen relación entre sí, mientras que en el de las mujeres ocurre lo contrario: todo está enlazado, interconectado, como un único sistema. Es decir, las mujeres son más holísticas. Esto les permite ser capaces de usar cualquier información que tengan, ya que para ellas todo está conectado. Además, tienden a recordar mejor las cosas porque las suelen asociar a una emoción.

Las mujeres superan a los hombres en las pruebas de velocidad perceptiva, cuando hay que identificar rápidamente objetos concordantes. También en pruebas de fluidez en la ideación, por ejemplo, enumerar objetos que sean del mismo color; y en pruebas de fluidez verbal, en las que se han de encontrar palabras que empiecen con la misma letra. Se comportan con más éxito en tareas manuales de precisión, que requieren una coordinación motriz fina. Realizan mejor que los hombres las pruebas de cálculo matemático.

Los hombres muestran mayor precisión que las mujeres en habilidades motoras dirigidas a un blanco, como lanzar o interceptar proyectiles. Realizan mejor las pruebas de identificación de figuras en marcos complejos, por ejemplo, encontrar una determinada figura u objeto escondida en una figura más compleja. También superan a las mujeres en pruebas de razonamiento matemático.

Las diferencias en las capacidades mentales por razón de sexo no sólo aparecen después de la adolescencia. Ya están presentes desde edades tempranas como han mostrado diferentes estudios transversales y longitudinales desde los primeros años de vida.

**Psicopatologías de la memoria.**

Los trastornos de la memoria son todas aquellas alteraciones y patologías que tienen como resultado problemas al codificar, almacenar y recuperar la información. La memoria es un proceso cognitivo fundamental para el ser humano. De ahí, que los trastornos de la memoria puedan llegar a ser devastadores.

Existe una memoria implícita, que incluye nuestros hábitos, asociaciones de estímulos, eventos o ideas, y destrezas perceptivo-motoras (como conducir o bailar). Y una memoria explícita que abarca todos aquellos recuerdos conscientes.

El ser humano construye su realidad a través de los procesos cognitivos básicos como son la atención, la percepción y la memoria. Es a través de este último por el cual pude guardar y seleccionar la información relevante que ha sido procesada previamente.

La memoria funciona a través de tres procesos fundamentales:

* Codificación: elabora y transforma los estímulos para dotarles de un significado. Para llevarlo a cabo se necesita cierto nivel de atención, y que el estímulo sea relativamente saliente.
* Almacenamiento: como su nombre indica, almacena o archiva la información previamente codificada en la memoria. Esa información se archiva esquemáticamente y en función de categorías.
* Recuperación: su función es traer a la consciencia la información almacenada, ya sea de forma voluntaria o incidental. Es de destacar que el estado emocional puede influir en los recuerdos que pueden recuperarse; la ansiedad puede bloquear parcialmente este proceso. Por eso, cuando estamos en mitad de un examen no recordamos la repuesta, y cuando termina, sí.

Diversos científicos han llegado a la conclusión de que la memoria está formada por tres sistemas interactivos:

* Memoria sensorial, MS. Registra por un pequeño espacio de tiempo los estímulos externos, como imágenes, sonidos, olores, sabores, sensaciones, etc. Si esta información no es procesada decaerá rápidamente.
* Memoria a corto plazo, MCP. Su función es organizar y analizar la información registrada a través de los sentidos. Permite integrar nuestra experiencia presente en nuestra memoria autobiográfica y organizar planes a futuro. Su duración es apenas de unos 20 segundos y es bastante limitada.
* Memoria a largo plazo, MLP. Teóricamente es ilimitada y permite archivar de forma sólida y estable todos nuestros conocimientos y recuerdos.

**Trastornos de la memoria.**

**Amnesias**

Significa déficit de memoria, es la pérdida total o parcial de memoria. Puede ser reversible o irreversible, y puede afectar a la fase de la fijación, almacenamiento y/o recuperación de la información.

Amnesia de fijación

Es la incapacidad para consolidar nuevos recuerdos. Cuando una persona padece este tipo de amnesia, se dice que “vive en el presente”, que no recordará nada de su pasado. Dentro de este tipo están las “amnesias anterógradas”. Las amnesias anterógradas siempre son de causa orgánica y se producen a consecuencia de un acontecimiento de índole neurológico.

Amnesia de conservación

Es la incapacidad para recordar algo. Una pérdida de recuerdos, de aquellos ya almacenados. No todos los recuerdos tienen la misma facilidad de ser olvidados. La ley de Ribot dice que aquellos recuerdos más recientes, menos organizados y menos automatizados, son más vulnerables a que se pierdan.

Hay diferentes tipos de amnesia de conservación:

* **Global**. Una persona puede llegar a perder todos los recuerdos de su pasado.
* **Lacunar.**Los recuerdos que se pierden están delimitados en el tiempo.
* **Selectivas.**Se dividen en dos tipos:
  + Episódicas: se olvida un acontecimiento específico de la vida.
  + Semánticas: lo que se pierden son los conocimientos, o ciertos tipos de conocimientos.

Amnesia de evocación

el recuerdo no se pierde, pero es muy difícil traerlo a la memoria. Sucede cuando la persona no recuerda algo, pero tiene la sensación de saberlo.

Tal vez esto pueda deberse a un estado emocional alterado (mucha ansiedad), astenia, falta de atención, exposición a contenido que interfiere en la capacidad para recuperar información, etc.

Pseudoamnesia

Las personas con este trastorno de la memoria tienen la sensación de que han perdido la memoria, pero objetivamente no hay tal pérdida. Las agnosias, por ejemplo, son amnesias sensoriales. De hecho, no se reconoce algo que se ve, se toca, se huele, etc. Este tipo de amnesia es de causa orgánica.

**Síndrome amnésico**

Trastorno de la memoria que no cursa con deterioro conductual ni cognitivo.

**Síndrome de Korsakoff-Wernicke**

Sus principales características son:

* Amnesia anterógrada (de fijación) y retrógrada parcial (de conservación).
* Desorientación espacial y temporal.
* Confabulación (mezcla de recuerdos falsos y verdaderos).
* Falso reconocimiento.

Este síndrome aparece por un consumo prolongado de alcohol y una dieta deficiente en tiamina o vitamina B1. En este trastorno de la memoria sólo queda afectada la memoria, sin más. En contraposición con el otro síndrome producido por el alcohol, la demencia alcohólica, donde también se ven afectadas partes cognitivas.

**Hipermnesia**

Es un trastorno de la memoria en el cual el sujeto es capaz de evocar o retener una cantidad de información extraordinariamente elevada.

Algunos ejemplos serían:

* Fenómeno del sabio idiota: normalmente se trata de personas con autismo o retraso mental que se caracterizan por aprender datos sin sentido aparente que repiten una y otra vez
* Ecmenesia: la persona toma recuerdos de su pasado como si estuvieran ocurriendo en el momento actual. Por ejemplo, una madre a la que se le ha muerto el hijo y se levanta por la mañana y le prepara el desayuno a su hijo fallecido.
* Visión panorámica autobiográfica: las personas que lo han vivido lo expresan como que *toda mi vida me pasó por delante de mis ojos*. Exposición con todo detalle de la autobiografía del sujeto en estado de peligro de muerte, momentos de alteración de la consciencia o trance hipnótico.

**Paramnesias**

Son trastornos de la memoria quese caracterizan por la distorsión de los recuerdos.

Trastornos producidos en el recuerdo

* Confabulaciones: mezcla de recuerdos falsos y verdaderos. La persona relata cosas que no han sucedido intentando compensar la pérdida de la memoria respecto a lo que se quiere recordar. Características principales:
  + Las invenciones van a ser efímeras.
  + El enfermo expresa el supuesto acontecimiento sin pensarlo, falta un proceso de preparación.
  + Se puede provocar fácilmente esta anomalía dada su propensión a manifestarse.
  + El sujeto, una vez confrontado con la inexistencia de tales sucesos, no sigue manteniendo la realidad de sus falsas descripciones.
  + El contenido de la confabulación suele estar relacionado con la ocupación habitual del enfermo.
  + La confabulación se debe a procesos orgánicos del cerebro.
* **Falsificaciones retrospectivas** (ilusiones moésicas)**:** exageración desproporcionada de recuerdos que tiene la persona.
* **Falsos recuerdos delirantes**: la persona retrotrae una idea delirante anterior a la aparición de la misma. El sujeto delira sobre un recuerdo.
* **Pseudología fantástica** ([mitomanía](https://es.wikipedia.org/wiki/Mitoman%C3%ADa))**:**personas que inventan historias que muchas veces viven. Se hacen por algo; para atraer la atención sobre sí mismo, destacar, conseguir prestigio personal, etc. La persona cuenta un relato de cosas que le han ocurrido. Las cosas que se inventan suelen ser verosímiles, pero cuando se confronta al sujeto con la realidad de los hechos este los acaba reconociendo.

**Trastornos disociativos**

Aquellos trastornos de la memoria en los que se produce una disociación (separación estructurada de procesos mentales que normalmente aparecen integrados). Nunca tienen causa orgánica, son todos psicógenos.

**Amnesia disociativa**

Originada por un evento traumático o extraordinariamente estresante que impide recordar información vital para el sujeto. Por lo tanto, se crea un vacío en la memoria. De hecho, puede abarcar desde horas hasta décadas de la vida de una persona.

**Fuga disociativa**

Se da unapérdida de la memoria y una huida de la situación que crea malestar. Hay veces que no recuerdan como han llegado a un lugar o quiénes son; otras sí. La persona no tiene interés en averiguar cómo o por qué ha llegado hasta allí porque lo que pretendía era huir.

**Trastorno de identidad disociativo**

Es un trastorno de la memoria muy poco frecuente, que puede iniciar en la infancia, pero que no llama la atención hasta más adelante. Se diagnostica más en mujeres que han sufrido abusos desde la infancia a lo largo de los años. Una vez instaurado el trastorno se mantiene toda la vida si no hay tratamiento.

Se pueden adoptar de dos a múltiples personalidades. Hay casos donde las identidades son completas (forma de andar, vestir, gustos, etc.). Las personalidades pueden aparecer simultáneamente (en algún momento coexisten, pueden interactuar, pelearse entre ellas…) o pueden aparecer sucesivamente (primero una, luego otra).

Estas personalidades a veces se conocen y otras veces no. Si no se conocen ninguna de ellas se denomina amnesia simétrica. Otro caso sería la amnesia asimétrica, donde la personalidad A conoce a B, pero B, no conoce a A. Si todas las personalidades se conocen entonces no hay amnesia.

Unproblema de este trastorno es averiguar cuál es el yo primario (verdadero). Cuando determinamos el yo primario, lo separamos de las demás personalidades, a las demás personalidades las denominamos huéspedes.

Es un trastorno muy complicado, suele surgir por traumas muy graves, apareciendo la disociación mecanismo de protección psicológico a la situación.

Fuentes:

<https://okdiario.com/curiosidades/diferencias-cerebro-masculino-femenino-942963#:~:text=En%20el%20cerebro%20de%20los,las%20chicas%20son%20m%C3%A1s%20hol%C3%ADsticas>.

<http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352003000200002>

<https://muysalud.com/mente/trastornos-de-la-memoria-caracteristicas-principales/>

<https://psicologiaymente.com/clinica/psicopatologias-de-memoria>