



**LAS
PSICOPATOLOGIAS
DE LA MEMORIA**

ESCUELA NORMAL DE EDUCACION PREESCOLAR

LICENCIATURA EN EDUCACION PREESCOLAR

CICLO ESCOLAR 2021-2022

1^a

SEGUNDO SEMESTRE

TUTORIA

MAESTRA:

IRMA EDITH VARGAS RODRIGUEZ

ALUMNA:

NOEMI MONSERRATH RODRIGUEZ CAVAZOS #21

LAS PSICOPATOLOGIAS DE LA MEMORIA

SALTILLO, COAHUILA DE ZARAGOZA

MARZO 2022



ALZHEIMER



DEMENCIA POR
CUERPOS DE LEWY



AMNESIA



PARAMNESIA



AGNOSIA



APRAXIA



AFASIA

by: @oktafianidhita



ALZHEIMER

La enfermedad de Alzheimer es la enfermedad neurodegenerativa más frecuente y la primera causa de demencia en la población.

Actualmente, existen en España alrededor de 600.000 personas con esta enfermedad y, debido al envejecimiento progresivo de la población, se estima que en 2050 se podría llegar al millón de casos de afectados en nuestro país.

Se trata de una enfermedad neurodegenerativa, caracteriza por el depósito anormal de proteína amiloide y proteína tau en el cerebro.

Actualmente, sabemos que las alteraciones cerebrales propias de la enfermedad de Alzheimer comienzan años antes de que aparezcan los primeros síntomas.

Por ello, se pueden distinguir tres fases: una fase preclínica, en la que, aunque existan quejas cognitivas subjetivas, el rendimiento neuropsicológico en las pruebas es normal; una fase prodrómica, en la que los pacientes presentan síntomas cognitivos y fallos objetivables en la exploración sin repercusión sobre las actividades de la vida diaria; y una fase de demencia, en la que el deterioro cognitivo ya afecta a la funcionalidad del paciente.

Los síntomas más habituales son:

Deterioro cognitivo.

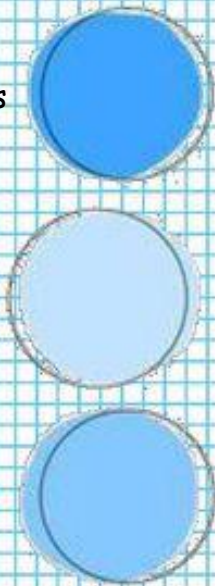
Desorientación temporo-espacial.

Dificultad para expresarse.

Dificultad para realizar actividades de la vida cotidiana.

¿Cuáles son las causas del Alzheimer?

La causa final de la enfermedad de Alzheimer se desconoce, excepto en aquellos casos en que existe un componente genético y existen antecedentes familiares de enfermedad de Alzheimer.



En la enfermedad de Alzheimer, dos proteínas (la beta amiloide y la tau hiperfosforilada) se depositan en el cerebro de manera precoz, incluso antes de la aparición de los primeros síntomas.

Estas proteínas forman agregados en forma de placas y ovillos que se depositan alrededor de las neuronas, causando daño neuronal.

¿Cuáles son los factores de riesgo del Alzheimer?

El principal factor de riesgo de la enfermedad de Alzheimer es la edad. Algunos estudios también muestran que es algo más frecuente en mujeres.

Otros factores de riesgo son los factores de riesgo cardiovascular (la hipertensión, la diabetes o la obesidad), el sedentarismo y el menor nivel de educación.

También se han identificado factores genéticos que aumentan el riesgo de padecer la enfermedad. No obstante, la enfermedad de Alzheimer familiar (con herencia de padres a hijos) es muy poco frecuente.

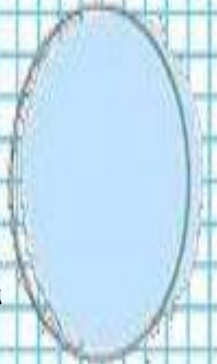
¿Cómo se diagnostica la enfermedad de Alzheimer?

El diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer se basa en la información clínica aportada por el paciente y sus acompañantes, y los datos obtenidos en la exploración física y cognitiva del paciente.

Siempre es necesario descartar causas tratables de deterioro cognitivo, por lo que se suele realizar una analítica y un estudio de imagen cerebral (como una tomografía computarizada o una resonancia magnética).

En personas que presentan un deterioro cognitivo leve se utilizan marcadores biológicos para establecer la presencia de las proteínas relacionadas con la enfermedad de Alzheimer, ya sea con el análisis del líquido cefalorraquídeo o con técnicas de imagen (PET de amiloide y PET de metabolismo cerebral).

Estos marcadores también se suelen utilizar para el diagnóstico de enfermedad de Alzheimer en aquellos casos de inicio temprano o de presentación atípica.



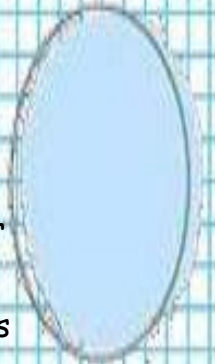
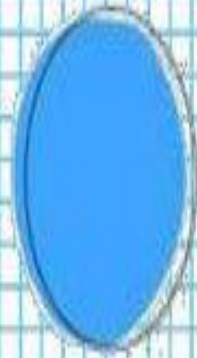
¿Cómo se trata la enfermedad de Alzheimer?

En el momento actual no disponemos de tratamientos curativos o que enlentezcan la progresión de esta enfermedad, pero sí contamos con fármacos sintomáticos.

En la fase leve-moderada de la enfermedad de Alzheimer se indican los inhibidores de la acetilcolinesterasa (donepezilo, rivastigmina o galantamina) y determinados complementos alimentarios de uso médico. En fases moderadas se puede añadir el fármaco memantina.

Igualmente, es relevante incidir en el tratamiento no farmacológico de los pacientes. Así, en las personas con deterioro cognitivo y demencia por enfermedad de Alzheimer leve o moderada es beneficiosa la terapia de estimulación cognitiva. En nuestro centro, disponemos de un programa de rehabilitación cognitiva personalizado para cada paciente que tiene como objetivo mejorar y potenciar sus capacidades cognitivas.

Así mismo, disponemos de diversos ensayos clínicos con fármacos en investigación que pretenden modificar el curso de la enfermedad de Alzheimer en fases iniciales, así como fármacos dirigidos a tratar la agitación. Además, tenemos en marcha proyectos de investigación para identificar nuevos biomarcadores que contribuyan al diagnóstico temprano y preciso de esta entidad.





DEMENCIA POR CUERPOS DE LEWY

¿Qué es la demencia con cuerpos de Lewy?

La demencia con cuerpos de Lewy es una de las causas más comunes de demencia en personas mayores. Demencia es la pérdida de funciones mentales lo suficientemente severa para afectar su vida diaria y sus actividades. Estas funciones incluyen:

Memoria

Habilidades del lenguaje

Percepción visual (su habilidad de comprender lo que ve)

Solución de problemas

Tareas cotidianas

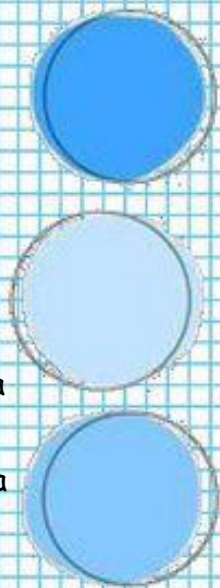
La habilidad de enfocarse y prestar atención

¿Qué tipos de demencia con cuerpos de Lewy existen?

Existen dos tipos de esta demencia: Demencia con cuerpos de Lewy y demencia por enfermedad de Parkinson. Ambos tipos causan los mismos cambios en el cerebro, y, con el tiempo, provocan los mismos síntomas. La principal diferencia es cuándo los síntomas cognitivos (del pensamiento) y del movimiento comienzan.

La demencia con cuerpos de Lewy causa problemas con la habilidad de pensar similar a la enfermedad de Alzheimer . Posteriormente, causa otros problemas, como síntomas de movimiento, alucinaciones visuales y ciertos problemas del sueño. También causa más problemas con las actividades mentales que con la memoria.

La demencia por enfermedad de Parkinson comienza como un trastorno del movimiento. Primero causa los síntomas de la enfermedad de Parkinson, movimientos lentos, rigidez muscular, temblor y caminar arrastrando los pies. Más adelante, causa demencia.



¿Cuál es la causa de la demencia con cuerpos de Lewy?

La demencia con cuerpos de Lewy ocurre cuando se acumulan cuerpos de Lewy en partes del cerebro que controlan la memoria, el pensamiento y el movimiento. Los cuerpos de Lewy son depósitos anormales de proteína llamada alfa-sinucleína. Los investigadores no saben exactamente por qué estos depósitos se forman. Pero saben que otras enfermedades, como el mal de Parkinson, también involucran la acumulación de esta proteína.

¿Quién está en riesgo de demencia con cuerpos de Lewy?

El mayor factor de riesgo de la demencia con cuerpos de Lewy es la edad, la mayoría de las personas que la desarrolla es mayor de 50 años. Quienes tienen una historia familiar de demencia con cuerpos de Lewy también están en mayor riesgo.

¿Cuáles son los síntomas de la demencia con cuerpos de Lewy?

La demencia con cuerpos de Lewy es una enfermedad progresiva. Esto significa que los síntomas comienzan lentamente y empeoran con el tiempo. Los síntomas más comunes incluyen cambios en la cognición, el movimiento, el sueño y el comportamiento:

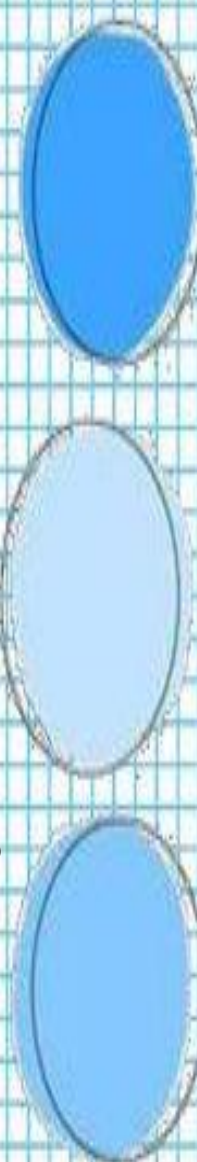
Demencia: Pérdida de funciones mentales que es lo suficientemente grave como para afectar su vida diaria y sus actividades

Cambios en la concentración, atención, estado de alerta y vigilia: Estos cambios suelen suceder de un día para otro. Pero a veces también pueden ocurrir a lo largo del mismo día

Alucinaciones visuales: Significa ver cosas que no existen

Problemas con el movimiento y la postura: Incluyen lentitud de movimientos, dificultad para caminar y rigidez muscular. Estos se llaman síntomas motores de la enfermedad de Parkinson

Trastorno de conducta durante el sueño REM: Es una condición en la cual una persona parece representar físicamente los sueños. Puede incluir sueños vívidos, hablar dormido, movimientos violentos o caerse de la cama. En algunas personas, puede ser el síntoma más temprano de la demencia con cuerpos de



Lewy. Puede aparecer varios años antes de cualquier otro síntoma de la enfermedad

Cambios en el comportamiento y el estado de ánimo:

Como depresión, ansiedad y apatía (falta de interés en las actividades o eventos diarios normales)

En las primeras etapas de la demencia con cuerpos de Lewy, los síntomas pueden ser leves y las personas pueden funcionar con bastante normalidad. A medida que la enfermedad empeora, las personas con la afección necesitan más ayuda debido a problemas de pensamiento y movimiento. En las últimas etapas de la enfermedad, a menudo no pueden cuidarse a sí mismos.

¿Cómo se diagnostica la enfermedad con cuerpos de Lewy?

No existe una prueba para diagnosticar la demencia con cuerpos de Lewy. Es importante ver a un médico con experiencia para obtener un diagnóstico, como por ejemplo un neurólogo. El especialista le realizará:

Una historia clínica, incluyendo una lista detallada de sus síntomas. El médico hablará tanto con el paciente como con sus cuidadores

Exámenes físicos y neurológicos

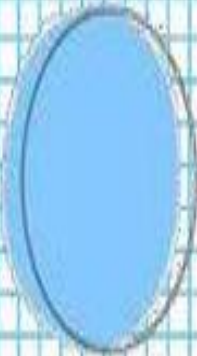
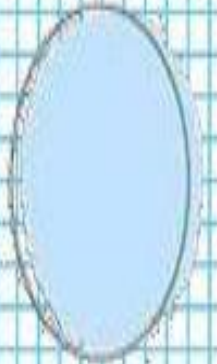
Exámenes para descartar otras afecciones que causen síntomas similares, como pruebas de sangre y de diagnóstico por imágenes

Pruebas neuropsicológicas para evaluar la memoria y otras funciones cognitivas

La demencia con cuerpos de Lewy puede ser difícil de diagnosticar porque el mal de Parkinson y la enfermedad de Alzheimer causan síntomas similares. Los científicos piensan que la demencia con cuerpos de Lewy puede estar relacionada a estas enfermedades, o que a veces pueden ocurrir juntas.

También es importante saber qué tipo de demencia con cuerpos de Lewy tiene una persona, para que el médico pueda tratar los síntomas específicos. También ayuda al médico a determinar cómo la enfermedad afectará a la persona con el tiempo. El profesional de la salud hará el diagnóstico basado en cuándo ciertos síntomas comienzan:

Si los problemas cognitivos comienzan dentro de un año de los problemas del movimiento, el diagnóstico es demencia con cuerpos de Lewy



Si los problemas cognitivos comienzan más de un año después de los problemas del movimiento, el diagnóstico es demencia por enfermedad de Parkinson

¿Cuáles son los tratamientos para la demencia con cuerpos de Lewy?

No existe una cura para la demencia con cuerpos de Lewy, pero los tratamientos pueden ayudar con los síntomas:

Los medicamentos pueden ayudar con algunos de los síntomas cognitivos, de movimiento y psiquiátricos

La fisioterapia puede ayudar con problemas de movimiento

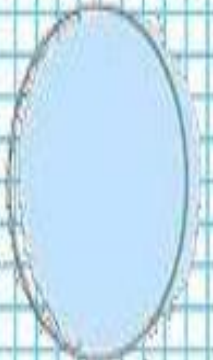
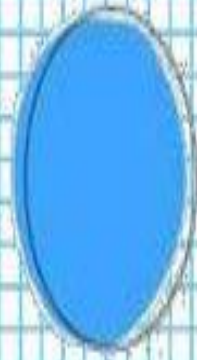
La terapia ocupacional puede ayudar a encontrar maneras de hacer más fácilmente las actividades diarias

La terapia del habla puede ayudar con los problemas para tragar y para hablar fuerte y claro

La consejería de salud mental puede ayudar a personas con demencia con cuerpos de Lewy y sus familias para manejar los problemas emocionales y de conducta. También puede ayudar a planificar para el futuro

La terapia musical o artística puede reducir la ansiedad y mejorar el bienestar

Los grupos de apoyo también pueden beneficiar a personas con demencia con cuerpos de Lewy y sus cuidadores. Pueden entregar apoyo emocional y social. También sirven como espacio para compartir sugerencias sobre cómo lidiar con los desafíos diarios de la afección.





AMNESIA

La amnesia supone la pérdida de la memoria, por ejemplo, de hechos, información y experiencias. Si bien el hecho de olvidar la identidad es un recurso argumental frecuente en las películas y la televisión, no suele ocurrir con la amnesia en la vida real.

Por el contrario, las personas con amnesia (que también se conoce con el nombre de «síndrome amnésico») suelen saber quiénes son. Sin embargo, pueden tener dificultades para incorporar información nueva y para generar nuevos recuerdos.

La amnesia puede ser la consecuencia de un daño a regiones del cerebro que son esenciales para el procesamiento de los recuerdos. A diferencia de un episodio pasajero de pérdida de la memoria (amnesia global transitoria), la amnesia puede ser permanente.

No existe un tratamiento específico para la amnesia, pero las técnicas para reforzar la memoria y la asistencia psicológica pueden ayudar a las personas con amnesia y a sus familias a enfrentarla.

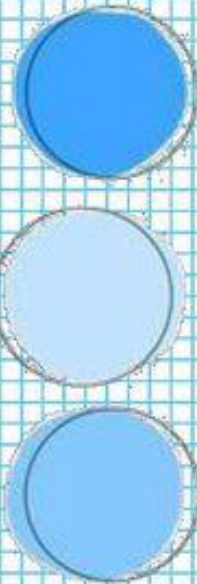
Síntomas

Las dos características principales de la amnesia son las siguientes:

Dificultad para aprender información nueva después del inicio de la amnesia (amnesia anterógrada)

Dificultad para recordar eventos pasados e información que solía ser familiar (amnesia retrógrada)

La mayoría de las personas con amnesia tiene problemas con la memoria a corto plazo, es decir, no puede retener información nueva. Es más probable que se pierdan los recuerdos recientes, mientras que los más lejanos o arraigados se preservan profundamente. Las personas pueden recordar experiencias de la infancia o los nombres de expresidentes, pero es posible que no puedan nombrar al presidente actual, recordar qué mes es ni qué comieron en el desayuno.



La pérdida de memoria aislada no afecta la inteligencia, los conocimientos generales, la conciencia, la capacidad de atención, el juicio, la personalidad ni la identidad de la persona. Las personas con amnesia por lo general pueden comprender las palabras orales y escritas y pueden aprender habilidades como andar en bicicleta o tocar el piano. Es posible que comprendan que tienen un trastorno de la memoria.

La amnesia no es lo mismo que la demencia. La demencia suele incluir pérdida de memoria, pero también involucra otros problemas cognitivos importantes que conducen a un deterioro del funcionamiento diario.

La pérdida de memoria también es un síntoma común del deterioro cognitivo leve, pero los problemas de memoria y cognitivos de este deterioro no son tan graves como los que aparecen con la demencia.

Signos y síntomas adicionales

Según la causa de la amnesia, otros signos y síntomas pueden ser los siguientes:

Recuerdos falsos (confabulación), ya sea completamente inventados o compuestos de recuerdos genuinos fuera de lugar en el tiempo

Confusión o desorientación

Cuando debes consultar a un médico

Una persona que experimenta pérdida de memoria, lesiones en la cabeza, confusión o desorientación sin causa aparente, requiere atención médica de inmediato.

Es posible que una persona con amnesia no pueda identificar su ubicación ni tenga la entereza para buscar atención médica. Si alguien que conoces tiene síntomas de amnesia, ayúdalo a buscar atención médica.

Causas

La función normal de la memoria comprende muchas partes del cerebro. Cualquier enfermedad o lesión que afecte el cerebro puede afectar la memoria.

La amnesia puede provocar daño en las estructuras cerebrales que forman el sistema límbico, el cual controla las emociones y los recuerdos. Estas estructuras comprenden el tálamo, que yace en el centro del cerebro, y las

formaciones del hipocampo, las cuales se sitúan dentro de los lóbulos temporales del cerebro.

La amnesia ocasionada por lesión o daño cerebral se conoce como «amnesia neurológica». Las posibles causas de la amnesia neurológica son:

Accidente cerebrovascular

La inflamación del cerebro (encefalitis) como consecuencia de una infección por un virus, por ejemplo, el virus del herpes simple, como una reacción autoinmunitaria al cáncer en alguna otra parte del cuerpo (encefalitis límbica paraneoplásica) o como una reacción autoinmunitaria en ausencia de cáncer

La falta de una cantidad adecuada de oxígeno en el cerebro, por ejemplo, debido a un ataque cardíaco, una dificultad respiratoria o una intoxicación con monóxido de carbono

Abuso de alcohol a largo plazo que provoca deficiencia de tiamina (vitamina B-1) (síndrome de Wernicke-Kórsakov)

Tumores en partes del cerebro que controlan la memoria

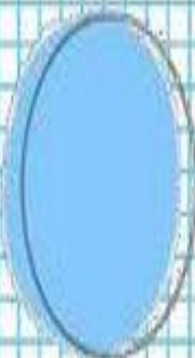
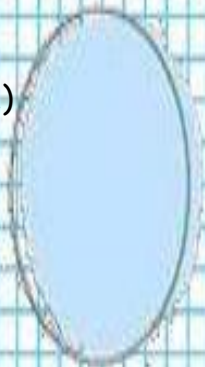
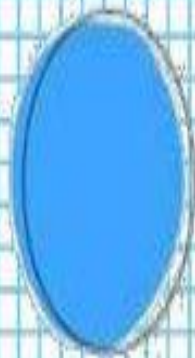
Enfermedades cerebrales degenerativas, como enfermedad de Alzheimer y otras formas de demencia

Convulsiones

Determinados medicamentos, como las benzodiazepinas u otros medicamentos, que actúan como sedantes

Las lesiones en la cabeza que provocan una conmoción, ya sea a causa de un accidente automovilístico o de deportes, pueden causar confusión y problemas para recordar información nueva. Esto es frecuente en especial en las primeras fases de la recuperación. En general, las lesiones leves en la cabeza no provocan amnesia prolongada, pero las lesiones más graves pueden producir amnesia permanente.

Otro tipo inusual de amnesia, denominada «amnesia disociativa» (psicogénica), proviene de un choque emocional o traumatismo, como ser víctima de un crimen violento. En este trastorno, una persona puede olvidar recuerdos personales e información autobiográfica, pero generalmente solo de forma breve.



Factores de riesgo

Las probabilidades de tener amnesia podrían aumentar si tuviste:

Cirugía de cerebro, lesiones en la cabeza o traumatismos

Accidente cerebrovascular

Consumo excesivo de alcohol

Convulsiones

Complicaciones

La amnesia varía en gravedad y alcance, pero incluso la amnesia leve puede afectar las actividades cotidianas y la calidad de vida. El síndrome puede causar problemas en el trabajo, la escuela y los entornos sociales.

Es posible que no puedas recuperar los recuerdos perdidos. Algunas personas con problemas graves de memoria necesitan vivir en un lugar supervisado o en un centro de cuidado prolongado.

Prevención

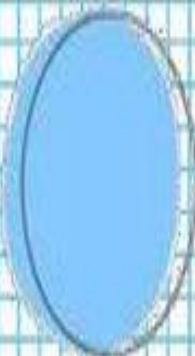
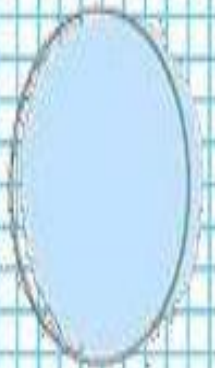
Dado que el daño al cerebro puede ser una causa de la amnesia, es importante tomar medidas para minimizar la posibilidad de sufrir una lesión cerebral. Por ejemplo:

Evita el consumo de alcohol en exceso.

Usa un casco cuando andes en bicicleta o un cinturón de seguridad cuando manejes.

Trata cualquier infección con rapidez para que no tenga posibilidad de propagarse hacia el cerebro.

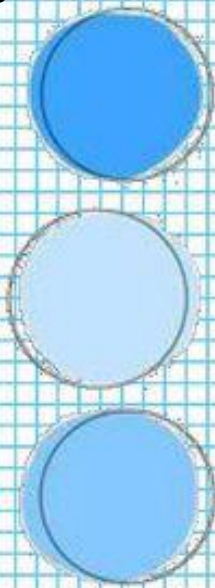
Busca tratamiento médico inmediato si tienes síntomas que sugieran un accidente cerebrovascular o un aneurisma cerebral, como dolor de cabeza intenso, entumecimiento en un costado o parálisis.





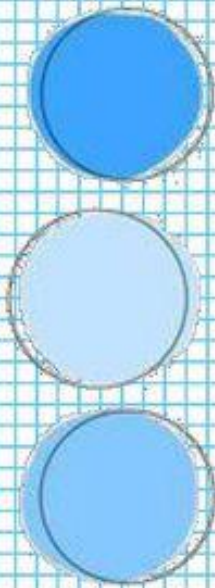
PARAMNESIA

Definición: Sinónimo: delirio de memoria, alucinación de recuerdo, inspiración delirante mnésica o mnésica. Se trata de una dismnesia o alteración cualitativa de la memoria. Se produce cuando el enfermo vivencia como recuerdo un delirio. Para Kurt Schneider se trata de inspiraciones delirantes mnésicas. Es el caso del paciente que nos dice que de pequeño fue raptado, sometido a torturas e intervenido quirúrgicamente en el cerebro para dejarle un aparatito a través del cual le hablan las voces. Estos recuerdos, como en el caso referido, puede tener un carácter irreal, fantástico, nos encontraríamos entonces ante una parafrenia fantástica (E. Kraepelin) o fantasiofrenia (K. Leonhard).



AGNOSIA

La agnosia es la incapacidad para identificar un objeto mediante un sentido o varios. Su diagnóstico es clínico, a menudo incluye la realización de pruebas neuropsicológicas, con imágenes cerebrales (p. ej., TC, RM) para identificar la causa. El pronóstico depende de la naturaleza y la extensión de la lesión, así como de la edad del paciente. No existe ningún tratamiento específico, pero la terapia del habla y la ocupacional pueden ayudar a los pacientes a compensar sus déficits.





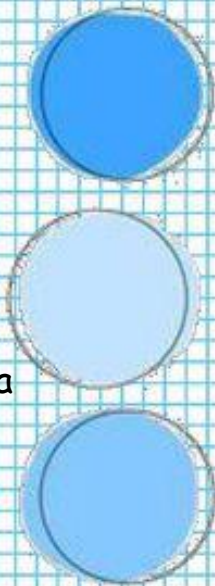
APRAXIA

Dificultad para hacer movimientos coordinados, incluso cuando la persona tiene la destreza y la intención de hacerlos.

La apraxia aparece como resultado de lesiones o daños cerebrales. El cerebro no puede generar ni enviar las instrucciones de movimiento correctas al cuerpo.

Uno de los tipos de apraxia afecta la dicción. El cerebro no puede coordinar los movimientos de los labios, la mandíbula y la lengua. Otros tipos afectan la precisión de los movimientos de las extremidades, las respuestas a las órdenes verbales y los movimientos faciales, como el pestañeo.

El tratamiento puede incluir fisioterapia, terapia del habla y terapia ocupacional.





AFASIA

Trastorno del lenguaje que afecta la capacidad de comunicación de la persona.

Puede ocurrir repentinamente después de un derrame cerebral o una lesión en la cabeza, o puede desarrollarse lentamente a partir de un tumor cerebral en crecimiento o de alguna enfermedad cerebral.

La afasia afecta la capacidad de las personas de expresar y comprender el lenguaje oral y escrito.

Una vez que se haya tratado la causa subyacente, el tratamiento principal de la afasia es la terapia del lenguaje.

